

Þvagteppa eftir aðgerð eða fæðingu

Þegar erfiðlega gengur að tæma þvagblöðru er talað um þvagteppu. Þvagteppa verður hjá 0,4-17% kvenna í og eftir fæðingu og í allt að 42% tilvika þegar gerð hefur verið aðgerð á grindarbotnslíffærum.

Orsakir þvagteppu eru meðal annars verkir, afleiðingar aðgerða, fæðinga og deyfingar á taugar grindarbotns. Við þvagteppu verður yfirþan á blöðruveggnum sem getur skaðað vöðva og þaneiginleika blöðru. Þetta getur valdið vandamálum við tæmingu þvagblöðru til lengri eða skemmri tíma og í örfáum tilvikum verður varanlegur skaði.

Þvagteppa gengur yfirleitt yfir á um tveimur sólarhringum en getur stundum varað í nokkrar vikur.

Einkenni um þvagteppu:

- Breyting á skynjun við þvaglát
- Erfitt að byrja þvaglát
- Breyting á flæði
- Tilfinning um að hafa ekki tæmt blöðru
- Finnst þurfa að hafa þvaglát en getur ekki

Ef þvaglát ganga erfiðlega:

- Taka verkjalyf reglulega yfir daginn, oftast parasetamól og bólgueyðandi verkjalyf.
- Fara reglulega á salerni á 3-4 klst. fresti og gefa sér góðan tíma til að tæma þvagblöðru.
- Drekkja 1,5-2 l af vökva yfir sólahringinn.
- Strjúka létt yfir mjóbak með fingurgómum og láta vatn renna úr krana á meðan þvaglát eru reynd.

- Gott er að reyna þrisvar („Triple Voiding“):
 - » Setjast á wc, halla sér örlítið fram og hafa báða fætur á gólfi
 - » Gefa sér góðan tíma til að hafa þvaglát án þess að rembast
 - » Ef þvaglát ganga ekki skal standa upp og ganga um baðherbergið í um eina mínútu
 - » Reyna aftur að hafa þvaglát og endurtaka tvisvar sinnum í viðbót ef það ber ekki árangur
- Ef þetta dugar ekki má reyna heita bakstra ofan við líffbein eða á mjóbak.
- Reyna þvaglát í sturtu.
- Hlusta á slakandi tónlist.

Eftirlit með þvaglátum eftir aðgerð eða fæðingu:

Fylgst er með hvernig gengur að tæma þvagblöðru með því að mæla rúmmál þvags sem kemur við þvaglát og innhald þvagblöðru er mælt með ómtæki. Ef milli 400-800 ml eru eftir í þvagblöðru er hún tæmd með aðstoð þvagleggs. Ef meira en 800 ml eru eftir er þvagleggur hafður í þvagblöðrunni í 2-4 daga.

Ekki er þörf á frekara eftirliti með þvaglátum ef minna en 150 ml mælast í blöðru eftir þvaglát sem eru yfir 200ml. Ef þvaglát ganga áfram erfiðlega þarf frekara eftirlit á göngudeild þvagfæra 11-A þar sem kennd er blöðrutæming með legg.

Starfsfólk kvennadeilda

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem simum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyrið um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
KVENNA- OG BARNASVIÐ
JANÚAR 2019
LSH-1968

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNAR FÆÐINGA- OG
KVENLÆKNINGA, DEILDARSTJÓRI 21A
OG YFIRLJÓSMÆÐUR

HÖNNUN:
SAMSKIPTAÐEILD