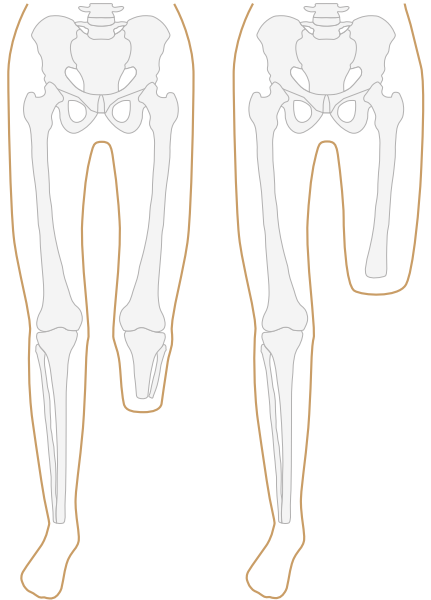


# Aflimun á fótlegg fyrir ofan eða neðan hné

Aflimun er lokaúrræði þegar ekki tekst að ráða við sýkingu í fæti, sár gróa ekki eða eða verkir í fótum eru óbærilegir og skerða verulega lífsgæði. Einnig getur ástæða aflimunar verið krabbamein eða slys. Skurðlæknir ákveður hvort betra sé að gera aflimun fyrir ofan eða neðan hné og byggir þá ákvörðun á ástandi fótleggjar, möguleika viðkomandi á að geta nýtt sér gervifót og almenns ástands sjúklings fyrir aðgerð. Sé þess kostur, er fengin ráðgjöf endurhæfingarlæknis fyrir aðgerð sem veitir upplýsingar um endurhæfingu, gervifætur og hvers er að vænta eftir aflimun.

Fyrir aðgerðina er mikilvægt að borða næringarríkan mat, taka vítamín og einnig er öll hreyfing af hinu góða.



## Blóðþynningarlyf

Þeir sem taka inn blóðþynningarlyfið hjartamagnýl (magnýl) eiga að halda því áfram fram að aðgerð. Hætta ber töku annarra blóðþynningarlyfja í samráði við skurðlækni.

## Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta aukið hættu á blæðingu í aðgerð og haft áhrif á verkun lyfja sem notuð eru við svæfingu. Óhætt er að taka áfram inn vítamín og steinefni.

## Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun er skaðleg æðum, minnkar langtíma árangur æðainngripa og eykur líkur á fylgikvillum eftir aðgerð svo sem lungnabólgu, sýkingu í skurðsvæði og að skurðsár grói seint. Eindregið er mælt með að hætta altri tóbaksnotkun. Nauðsynlegt er að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Hjúkrunarfræðingur hjá: „Ráðgjöf í reykbindindi“, veitir aðstoð við að hætta og eftirfylgni í 12 mánuði. Netfang ráðgjafarþjónustu er [www.8006030.is](http://www.8006030.is) og sími 800 6030. Starfsmenn spítalans geta aðstoðað við að panta ráðgjöf. Einnig er bent á [www.reyklaus.is](http://www.reyklaus.is) og [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is).

## Undirbúningur fyrir aðgerð

Ef sjúklingur er þegar innliggjandi á heilbrigðisstofnun þegar ákvörðun er tekin um aflimun fer undirbúningsferlið fram þar. Þeir sem ekki eru þegar á Landspítala þurfa að mæta í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi og hafa með sér öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

## Viðtal

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni og svæfingalækni. Spurt verður um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

## Rannsóknir

Tekið er blóðsýni, hjartalínurit og röntgenmynd af lungum ef þörf er á.

## Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Svæfingalækni metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

## Kvöldið fyrir aðgerð

### Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann.

- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klst. eru í komu á spítalann. Tær drykkur er t.d. vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.

### Sturta með sótthreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna.

### Annar undirbúningur

Gott er að hafa með á spítalann snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg fót og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

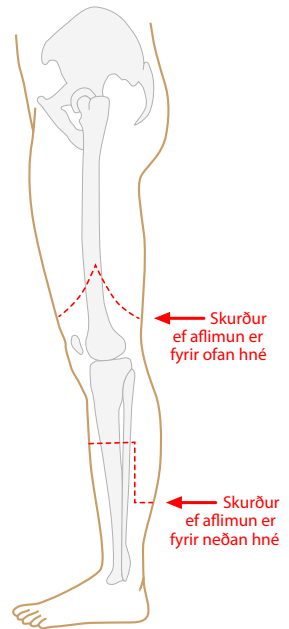
### Aðgerðardagur

Mæting er á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi að morgni aðgerðardags.

Á deildinni er aftur farið í sturtu og notuð sótthreinsandi sápa. Fyrir aðgerðina þarf að vera búið að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf og slakandi lyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð.

Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin tekur um tvær klukkustundir. Stundum eru sjúklingar svæfðir fyrir þessa aðgerð en oftast er sjúklingurinn vakandi og með utanbastsdeyfingu (mænudeyfingu) sem veldur tilfinningaleysi neðan mittis. Slakandi og verkjastillandi lyf eru gefin í æð eftir þörfum. Lök eru lögð yfir aðgerðarsvæðið þannig að sjúklingurinn sér það ekki og boðið upp á heyrnartöl og tónlist. Ef aflimun er gerð neðan við hné er lagaður stúfur, um 15 cm neðan við hnéskelina. Húð og vöðvar í kálfa eru notuð til að mynda púða neðst á stúfnum og skurði lokað með



málmheftum eða saumum. Ef aflimun er ofan við hné er lagaður stúfur um 10 cm fyrir ofan hnéskelina. Stundum er lögð grönn drenslanga úr sárinu. Í lok aðgerðar eru settar umbúðir með grisjum og léttum teygjuvafningi og þær látnar óhreyfðar í nokkra daga eftir aðgerð.

Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að einn aðili úr fjölskyldunni sé tengiliður við sjúkrahúsið.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild í 4–6 klukkustundir þar sem fylgst er náið með líðan sjúklings. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild en nánasta aðstandanda er velkomið að hringja og fá upplýsingar um líðan. Að þessum tíma liðnum flyst sjúklingur á legudeild.

## Verkir

Yfirleitt er notuð utanbastsdeyfing (mænudeyfing) í nokkra daga eftir aðgerð. Hefðbundin verkjalyf í töfluformi eru gefin reglulega yfir sólarhringinn. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar í skurðsárinu þrátt fyrir regluleg verkjalyf á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin auka lyf eftir þörfum. Markmiðið er að vera vel verkjastíllt(ur), geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Það kemur fyrir að sjúklingar finni fyrir verk eða óþægindum í fætinum sem fjarlægður var og hefur það verið kallað draugaverkir. Við þeim eru gefin sérstök verkjalyf í töfluformi.

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Engir verkir		Vægir verkir		Miðlungs verkir		Miklir verkir		Gríðarlegir verkir		

## Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerðinni til að fylgjast með þvagútskilnaði. Hann er fjarlægður næsta morgun. Þá getur komið fram tregða við þvaglát. Ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi þarf að láta vita.

## Matur og drykkur

Borða má og drekka þegar komið er aftur á legudeildina.

## Skurðsár

Skurðsári er lokað með saumum eða málmheftum. Ef sett er drenslanga í aðgerðinni er hún fjarlægð daginn eftir. Umbúðir eru yfirleitt látnar óhreyfðar í 2–5 daga eftir aðgerð og svo fjarlægðar. Ef skurðsárið litur vel út á þeim tíma er ekki þörf á frekari umbúðum.

## Hreyfing

Starfsfólk deildarinnar og sjúkrahjálfarar aðstoða við hreyfingu fyrst um sinn. Stúfurinn er viðkvæmur fyrir hvers kyns hnjaski fyrst um sinn. Mikilvægt er að leyfa stúfnum að liggja flötum í rúminu til að varna kreppum um liði og hjálpa til við að sárin grói. Ekki er mælt með púðum undir stúfinn eða milli fóta fyrst um sinn. Þegar sest er í stól er sett fjöl undir stúfinn svo hann liggji flatur en hangi ekki niður.

## Endurhæfing og gervifætur

Þegar gróandi er kominn í stúfinn, um viku eftir aðgerð, hefst hulsupjálfun hjá þeim sem fá gervifót. Stoðtækjafræðingur kemur og ræðir við sjúklinginn. Valin er gúmmihulsa við hæfi og henni rúllað á stúfinn nokkrum sinnum á dag til að byrja að móta stúfinn fyrir gervifót.

## Andleg líðan

Búast má við breytingum á andlegri líðan í tengslum við veikindi. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu um líðan þeirra. Einnig er hægt að fá viðtal við prest, djákna eða sálfræðing.

## Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Helstu fylgikvillar eru blæðing í skurðsvæði, sýking í skurðsvæði eða lélegur gróandi í skurðbrúnum.

## Útskrift

Legutími er mismunandi eftir svona aðgerð en gera má ráð fyrir að minnsta kosti viku á legudeild. Í framhaldi fara flestir á annað sjúkrahús, svo sem Landakot eða sjúkrahús í heimabyggð, til að jafna sig frekar. Sumir fara beint á Grensás í endurhæfingu til að ná tókum á notkun gervifótar.

### Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma hjá skurðlækni
- útprentað lyfjakort með lista yfir þau lyf sem á að taka

## Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga kl. 7 til 22	543 7570
Bæklunarskurðdeild B5	543 7470
Æðaskurðdeild A4	543 7354
Vöknunardeild	543 7905

Sjúklingum og aðstandendum er velkomid að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, 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 kunnið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennslspítali 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.