



Góðkynja breytingar í brjósti

Skurðaðgerð

Góðkynja breytingar í brjósti eru algengar og í vissum tilvikum er mælt með að þær séu fjarlægðar með skurðaðgerð. Dæmi um góðkynja breytingar eru bandvefshnútar (fibroadenoma), blöðrur og hnútar í mjólkurgöngum (papilloma).

Flestar góðkynja breytingar þarfnast ekki skurðaðgerðar en ef þær valda einkennum, eru mjög stórar eða hratt stækkandi, er mælt með að þær séu fjarlægðar.

Aðgerðin er gerð í svæfingu og er útskrift samdægurs.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Upplýsingar um aðgerðartíma

Innköllunarstjóri hringir og veitir upplýsingar um aðgerðartíma 1-2 vikum fyrir aðgerð.

Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna um tveimur vikum fyrir aðgerð þar með talið lýsi og Omega 3, þar sem þau geta haft blóðþynnandi áhrif. Óhætt er að taka áfram inn fjölvítamín og steinefni.

Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmeðferð fyrir aðgerð er það gert í samráði við skurðlækni.

Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð og geta seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Því er mikilvægt að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þeir sem nota tóbak eru hvattir til að hætta og geta leitað aðstoðar á heilsugæslustöðvum eða á www.heilsuvera.is (netspjall, símaráðgjöf og fræðsluefni).

Notkun áfengis

Ráðlagt er að draga úr eða hætta neyslu áfengis í fjórar vikur fyrir aðgerð, þar sem það getur haft áhrif á svæfingu og bata eftir skurðaðgerð. Þeir sem telja sig ofnota eða misnota lyf eða áfengi þurfa að hafa samband við brjóstamiðstöð til frekari upplýsinga og samráðs. Gætt er trúnaðar um slík mál jafnt sem önnur.

Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur eða svæfingalæknir hringir nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fara yfir heilsufar með tilliti til svæfingar og veita tækifæri til spurninga. Ef frekari rannsókn eða upplýsinga er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Gott er að hafa lyfjalista við höndina, því í símtalinu þarf að fá upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óæskilegt að taka fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.

Í símaviðtalinu verður spurt um:

- Fyrri reynslu af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúruylfja og fæðubótarefna

Merking aðgerðarsvæðis

Stundum þarf að merkja aðgerðarsvæðið sérstaklega en það fer eftir stærð og staðsetningu æxlis. Merkingin er gerð á brjóstamiðstöð Landspítala á Eiríksgötu 5, 3. hæð. Röntgenlæknir merkir staðsetningu æxlis. Stundum er notaður mjúkur vír en aðrar aðferðir eru einnig notaðar. Skurðlæknir fær þannig nákvæma staðsetningu æxlis. Fæstir finna fyrir óþægindum af vörnum.

Fylgd heim

Útskrift er samdægurs. Gera þarf ráð fyrir fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Eins þarf að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis. Hægt er að óska eftir dvöl á sjúkrahótelu ef þörf er á.

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 fólk 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 sex klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær klukkustundir 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.
- Ekki má nota tóbak síðustu tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Annar undirbúningur

- Við innlögn á deild er gott að hafa með sér þægileg föt, inniskó og afþreyingarefni.
- Nota má farsíma og önnur snjalltæki en hafa þarf tækin á hljóðlausri stillingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni eða naglalakk. Ekki má setja skartgripa á sig eftir sturtuna.

Mæting er á þá deild sem gefin er upp í símtali innköllunarstjóra fyrir aðgerð. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf án samráðs við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Fyrir aðgerðina þarf að vera búíð 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. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin tekur 20-40 mínútur.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild og síðan á kvenlækningadeild 21A.

Verkir

Verkjalyf eru gefin reglulega og eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við. Markmiðið er að vera vel verkjastillt(ur), geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Hálssærindi geta komið eftir svæfinguna, en þau hverfa yfirleitt á 1-2 dögum.

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

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er fylgst með þvaglátum eftir aðgerð. Láta þarf starfsmann vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Matur og drykkur

Sjúklingur má borða strax og hann treystir sér til. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Borið getur á ógleði eftir svæfingu og er þá mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við því.

Hreyfing

Fara má fram úr rúmi þegar sjúklingur treystir sér til en mikilvægt er að hafa einhvern hjá sér í fyrsta skipti vegna hættu á svima. Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn.

Fylgikvillar

Fylgikvillar eru sjaldgæfir en þeir helstu eru blæðing og sýking í skurðsvæði.

Útskrift

Útskrift er áætluð samdægurs.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- Útskriftarfræðsla
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef þörf er á
- Endurkomutíma hjá skurðlækni (stundum símtal)

Útskriftarfræðsla

Verkir

Verkir eru yfirleitt vægir eftir fleygskurð en mælt er með að taka verkjalyf reglulega yfir daginn, samkvæmt leiðbeiningum. Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð.

Skurðsár

- Skurðsár er saumað með saumi sem eyðist. Ystu umbúðir eru vatnsheldar og þær má fjarlægja 3-4 dögum eftir aðgerð. Undir þeim eru litlir límplástrar sem eru látnir óhreyfðir fram að endurkomu á brjóstamiðstöð. Þessir límplástrar mega blotna í sturtu.
- Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð. Ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund í 2-3 vikur eftir aðgerð meðan sárið er að gróa. Forðast ber alla óþarfa snertingu við sárið. Fylgjast þarf með útliti skurðsárs með tilliti til roða, bólgu og vessa.
- Ör eftir skurðaðgerð eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

Brjóstahaldari

Ráðlagt er að nota brjóstahaldara sem styður vel við brjostið meðan sárið er að gróa.

Matur og drykkur

Borða má eins og áður.

Hreyfing

Mikilvægt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur. Óhætt er að hreyfa handlegginn að vild en ekki má lyfta þungu (yfir 5 kg) í 1-2 vikur. Forðast þarf áreynslu og allt sem valdið getur höggi á brjostið í 2-3 vikur, til dæmis í íþróttum.

Kynlíf

Almennt má stunda kynlíf aftur þegar fólk er tilbúið til þess.

Þreyta

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu dagana eftir aðgerð. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf er á. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Vinna

Hafa þarf samráð við lækni um hvenær má byrja að vinna aftur en það er háð eðli starfs og líðan. Hægt er að fá veikindavottorð við útskrift af spítalanum eða í endurkomutíma.

Endurkomutími hjá skurðlækni

Í endurkomutíma fer fram viðtal og skoðun læknis og upplýst er um niðurstöðu vefjagreiningar. Velkomið er að hafa aðstandanda með í endurkomutíma. Í sumum tilvikum fer viðtal fram símleiðis.

Hafa þarf samband við spítalann ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti hærrí en 38,5°C
- Auknir verkir og/eda verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Brjóst er stífara viðkomu

Í bráðatilvikum er ráðlagt að leita á bráðamóttöku.

Símanúmer

Brjóstamiðstöð (virka daga kl. 08:30-12:00 og 13:00-15:30) 543 9560

Kvenlækningadeild 21A eftir klukkan 16:00 og um helgar (bráðþjónusta kvennadeilda) 543 3263

Skiptiborð Landspítala er opið allan sólarhringinn 543 1000

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Þetta fræðsluefni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðsluefnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆDSL
MÁÍ 2024
LSH-3168

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR BRJÓSTASKURÐLÆKNINGA
OG DEILDARSTJÓRAR
BRJÓSTAMIÐSTÖÐVAR OG
KVENLÆKNINGAÐILDAR 21A

HÖNNUN:
GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR
LANDSPÍTALA

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Útskriftarfræðsla

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Oftast er um að ræða verki sem tengjast skurðsvæði. Mismunandi er hvernig fólk upplifir verki og þarf verkjameðferð að taka mið af reynslu hvers og eins. Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata.

Verkjalyf

Taka á verkjalyf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalyf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir því þá er erfiðara að ná stjórn á þeim. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalyf séu tekin reglulega má taka verkjalyf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum.

Ef þörf er á sterkum verkjalyfjum eftir aðgerð er ráðlagt að nota þau í eins stuttan tíma og hægt er. Þegar verkir minnka er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalyfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalyfja. Dæmi um sterk verkjalyf eru parkódín, tramadol og oxycodone.

Algengar aukaverkanir verkjalyfja

Algengt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga en ekki er víst að allir finni fyrir aukaverkunum.

Hægðatregða

Vinna má gegn hægðatregðu með því að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft kornmeti, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa trefjahylki eða duft í apóteki eða matvöruverslun. Nauðsynlegt er að drekka um 1,5 lítra af vökva á dag. Hægt er að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

Magaóþægindi

Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár eða magabólgur þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalyf eru notuð.

