

TRAM-flipaaðgerð

til endursköpunar á brjósti



ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI - HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

SKURÐLÆKNINGASVIÐ
LÝTALÆKNINGAEILD A-4
FYRSTA ÚTGÁFA MARS 2002
ÖNNUR ÚTGÁFA JÚNÍ 2005

EFNI BÆKLINGSINS UNNU:
ARNFRÍÐUR GÍSLADÓTTIR
OG SÉRFRÆÐINGAR DEILARINNAR

YFIRFARIÐ AF:
INGIBJÖRGU NIELSEN OG FRÆÐASVIÐI HJÚKRUNAR
EFTIRPRENTUN ÓHEIMIL ÁN SAMRÁÐS VIÐ HÖFUNDA

TRAM-flipaaðgerð

til endursköpunar á brjósti

**Starfsfólk deildar A-4
býður þig velkomna á deildina
og óskar þér velfarnaðar.**

Í bæklingnum er að finna upplýsingar um aðgerðina, undirbúning, helstu áhættuþætti, fylgihvilla og eftirmeðferð auk almennra upplýsinga um deildina.

Þó getur ýmsum spurningum verið ósvarað og hvetjum við þig til að leita svara hjá starfsfólki deildarinnar.

Deildarstjóri er Ingibjörg Nielsen.
Yfirlæknir er Jens Kjartansson.

Símanúmer:

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| Landspítali - háskólasjúkrahús |543 1000 |
| Lýtalækningadeild A-4 |543 7354 |
| Vöknun |543 7905 |

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. Verðmætum er hægt að koma í geymslu hjá starfsfólki deildarinnar.

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

Landspítali er kennslspítali og nemendur í heilbrigðisgreinum 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.

TRAM-flipaaðgerð

Aðgerðartíminn er breytilegur en oftast um 6 klukkustundir.
Legutími eftir aðgerð er áætlaður ein vika.

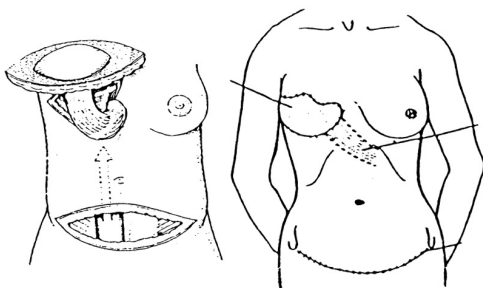
Fylgikvillar og áhættuþættir í kjölfar aðgerðar

Öllum aðgerðum fylgir einhver áhætta.

Sérstakir áhættuþættir:

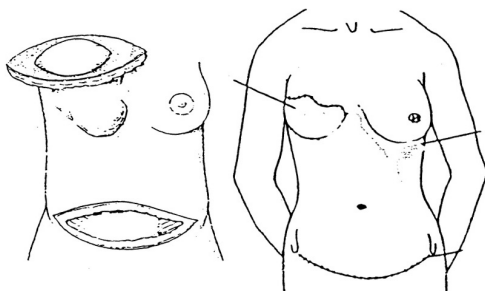
- Blóðflæði (næring) til flípans er mismunandi frá einum einstaklingi til annars.
- Reykingar eru mikill áhættuþáttur. Fíngerðar æðar liggja til þess vefs sem á að flytja geta skaðast af völdum reykinga. Ef þú reykir er nauðsynlegt að hætta því strax og ákvörðun um aðgerð hefur verið tekin eða lágmark 6 vikum fyrir aðgerð.
- Ör eftir fyrri aðgerðir á kviðvegg eða eftir brottnám holhandareitla geta komið í veg fyrir að hægt sé að gera frían flipa með æðatengingu (sjá mynd). Oft er þó ekki hægt að meta þetta fyrr en í aðgerðinni og þá er hægt að breyta aðgerðar áætluninni og gera stilkadán flipa (sjá mynd 2).
- Blóðþynnandi lyf sem innihalda asetýlsalisýlsýru eins og t.d. ýmis verkjalyf og barnamagnyl (aspirín) geta valdið blæðingarvandamálum í og eftir aðgerð. Töku á blóðþynnandi lyfjum þarf að hætta 3 vikum fyrir aðgerð í samráði við viðkomandi lækni.

Stilkaður flipi (TRAM). Húð og fita frá neðanverðum kviðvegg er flutt á þann hátt að flipinn er áfastur undirliggjandi langvöðva kviðar sem nær frá bringubeini að lífbeini og losaður frá festu sinni við lífbeinið. Þannig hangir flipinn (húð og fita) við vöðvann sem síðan er flutt upp á bringuna.



Mynd 1
Stilkaður flipi

Frír flipi (TRAM). Sami vefur og í stilkuðum flipa er í þessari aðgerð fluttur á þann hátt að flipinn er losaður alveg frá líkamanum ásamt litlum hluta (5x10cm) af undirliggjandi langvöðva þar sem næringaræð vefjanna er. Flipinn er síðan fluttur upp á bringu og tengdur þar með aðstoð smásjár við æðar í holhöndinni.



Mynd 2
Frír flipi

Gagnstætt brjóst (heilbrigða brjóstið). Sjaldnast tekst að móta nýja brjóstið sem spegilmynd af heilbrigða brjóstinu og oft er því farin sú leið að breyta útliti heilbrigða brjóstisins til samræmis. Einkum á þetta við ef heilbrigða brjóstið er mjög stórt eða sigið. Stundum er sú aðgerð framkvæmd um leið og endursköpunaraðgerðin en oftast er slík samræmingaraðgerð gerð síðar.

Fylgikvillar eftir stilkauða og fría TRAM-flipa

- Góð blóðrás er gríðarlega mikilvæg í öllum flipaaðgerðum. Ef blóðrás er treg getur hluti frumanna í vefjunum dáðið svokölluðum fitudauða og verður þá það svæði hart eða eins og bráðnað. Þetta getur gerst á löngum tíma. Bregðist blóðrásin alveg deyr vefurinn allur og getur þá þurft að fjarlægja hann. Þessi fylgihvilli er ekki algengur.
- Tilfinning húðar verður oft öðruvísi en í heilbrigða brjóstinu.
- Sýkingar

Endursköpunaraðgerð krefst viku legu á sjúkrahúsi, nokkurra vikna eða mánaða fjarveru frá vinnu og er algengast að einhverjar lagfæringaraðgerðir þurfi að gera síðar. Allt þetta ferli getur tekið rúmlega eitt ár þ.e. mótun nýja brjóstisins, aðgerð á heilbrigða brjóstinu, mótun geirvörtu og að síðustu gerð geirvörtubaugs.

Aðstaða á deildinni

Heimsóknatími á deildinni er frá 18.30 - 20 og biðjum við þig að virða hann. Rýmri tími er þó fyrir allra nánustu aðstandendur.

Matmálstímar:

| | |
|-------------------------|-------------------------|
| Kl. 08:15 morgunverður | Kl. 12:00 hádegisverður |
| Kl. 14:00 síðdegiskaffi | Kl. 17:30 kvöldverður |
| Kl. 20:00 kvöldkaffi | |

Verslun Rauða krossins í aðalanddyri spítalans er opin:

mán. - fös. kl. 09:30 - 11:30, 13:00 - 16:00 og 18:00 - 19.30.
lau. - sun. kl. 14:00 - 17:00.

Reykingar eru ekki leyfðar. Ef þú reykir er æskilegt að hætta því fyrir aðgerðina.

Bókasafn er staðsett á deild B-6 og er opið á mánudögum og miðvikudögum frá 14:00 - 16:00. Á þriðjudögum er komið með bókaþvott og bókaþvott. Auk venjulegra bóka er hægt að fá lánaðar hljóðbækur.

Á gangi er ísskápur þar sem hægt er að geyma drykkjarföng og ávexti. Sjónvörp má hafa á sjúkrastofunum ef notuð eru heyrnartól. Deildin á nokkur tæki en þú mátt koma með þitt eigið ef þú vilt.

Notkun farsíma er leyfð að því tilskyldu að þeir séu ekki láttnir hringja inni á deildinni.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Þú kemur í innskriftarmiðstöð Landspítala um það bil viku fyrir aðgerðina. Aðstoðarlæknir framkvæmir skoðun og skráir heilsufarssögu. Hjúkrunarfræðingur ræðir við þig, fær hjá þér upplýsingar og fræðir þig um þætti er varða hjúkrun þína á meðan þú dvelur á deildinni. Svæfingalæknir ræðir við þig, metur ástand þitt og gefur þér upplýsingar um svæfinguna.

Teknar eru blóðprufur og ljósmynd af brjóstunum. Aðrar rannsóknir eru ekki gerðar nema ef aldur og heilsufar gefa tilefni til. Margir starfsmenn taka þátt í meðferð þinni á sjúkrahúsinu og þú getur átt von á að vera oft spurð sömu spurninganna. Það tengist miklilvægum vinnureglum er varða öryggi og biðjum við þig að sýna því skilning. Innlögn á sjúkrahúsið er í langflestum tilvikum daginn fyrir aðgerð. Reyndu að koma vel hvíld, það dregur úr álagi og bætir líðan eftir aðgerð. Gott er að undirbúa vel heimkomuna áður en þú leggst inn á sjúkrahúsið sérstaklega varðandi heimilisástoð og barnapössun eftir að þú kemur heim. Æskilegt er að skilja skartgrip og önnur verðmæti eftir heima.

Daginn fyrir aðgerð

Undirbúningur aðgerðarsvæðis. Skurðlæknirinn undirbýr aðgerðina með því að merkja á brjóstin og kviðinn.

Úthreinsun. Hægðalosandi upplausn er gefin í endaparm til að hreinsa neðsta hluta þarmanna. Það kemur í veg fyrir að þú þurfir að reyna á þig eða rembast fyrst eftir aðgerðina.

Húðhreinsun. Í öllum skurðaðgerðum er hætta á að sýklar komist í skurðsár og valdi sýkingum, því þarf að hreinsa húðina vel fyrir aðgerðina. Þú þarft að fjarlægja skartgrip og naglalakk og fara í sturtubað með sótthreinsandi sápu samkvæmt leiðbeiningum hjúkrunarfræðinga.

Fasta. Þú mátt hvorki drekka né borða frá og með miðnætti kvöldið fyrir aðgerðina, nauðsynlegt er að maginn sé tómur vegna hættu á ógleði og uppköstum í tengslum við svæfinguna. Þú mátt bursta tennur og skola munninn en ekki kyngja neinu. Ef þú þarft að taka lyf að morgni aðgerðardags mátt þú fá þér einn vatnssopa með þeim, í samráði við þann svæfingarlækni sem þú ræddir við í innskriftarmíðstöð.

Aðgerðardagur

Húðhreinsun. Hár í holhöndum er fjarlægt eins og þú ert vön heima. Efstu skapahár eru fjarlægð af starfsfólki deildarinnar með rafmagnsklippum. Sturta og sótthreinsun húðar endurtekin. Auk þess er naflinn er hreinsaður sérstaklega og sprittborinn. Þú færð tegjusokka sem hafa þann tilgang að hindra blóðsegamyndun í fótum.

Lyfjaforgjöf. Um það bil klukkustund fyrir áætlaðan aðgerðartíma færð þú í samráði við svæfingarlækni, lyf í töfluformi sem er liður í undirbúningi fyrir svæfinguna. Það hefur róandi áhrif og eftir það mátt þú ekki fara fram úr rúminu nema með aðstoð starfsfólks. Þegar líður að aðgerðinni kemur starsmaður skurðdeildar og flytur þig á skurðdeild.

Á skurðdeild. Svæfingahjúkrunarfræðingur tekur á móti þér á undirbúningsherbergi. Þar fer fram frekari upplýsingasöfnun og hugsanlega annar nauðsynlegur undirbúningur svo sem uppsetning æðanála og vökvagjöf í æð, áður en farið er inn á skurðstofuna. Í framhaldi af því koma svæfingalæknir, svæfinga- og skurðhjúkrunarfræðingur sem verða við aðgerðina og flytja þig inn á skurðstofuna. Áður en þú ert svæfð er lagður inn deyfingarleggur í bakið (við tauga-rætur)sem notaður er við verkjameðhöndlun eftir aðgerðina. Eftir að þú ert sofnuð er settur upp þvagleggur sem hafður er í 2-3 sólarhringa. Í lok aðgerðarinnar eru lagðir inn sogkerar sem hafa þann tilgang að tæma út blóð á aðgerðarsvæðunum. Þeir eru hafðir í 2 sólarhringa eða lengur.

Á vöknun. Að aðgerð lokinni ferð þú á vöknunarherbergi þar sem fylgst er vel með líðan þinni, öndun, blóðþrýstingi og hjartsláttartíðni fyrstu klukkustundirnar eftir aðgerð. Einnig er súrefni gefið í legg sem settur er í aðra nösina. Þú getur fundið fyrir særindum í hálsi eða hæsi fyrstu dagana eftir svæfinguna. Þegar þú ert vel vöknud ert þú flutt á legudeildina.

Eftirlit og eftirmeðferð

Verkir. Verkjameðferðarleggurinn fyrir mænurótardeyfinguna er notaður fyrstu 3 sólarhringana. Hann er tengdur lyfjadælu sem dæli inn verkjalyfi jafnt og þétt. Þú getur þrátt fyrir það fundið fyrir verkjum, sviða og óþægindum frá aðgerðarsvæðinu, einkum við hreyfingu. Verkjalyf eru gefin eftir þörfum og þú þarft að láta vita ef þú hefur verki og hvernig verkjalyfin sem þú færð virka á þá.

Hreyfing. Sjúkraþjáfi og hjúkrunarfræðingar munu á tveggja tíma fresti leiðbeina þér varðandi hreyfingu og öndunaræfingar fyrstu 2 sólarhringana. Þú kemur til með að liggja alveg í rúminu fyrsta sólarhringinn og því mjög mikilvægt að anda djúpt og gera öndunar- og fótæfingar þar sem alltaf er hætta á slímsöfnun í lungu og blóðsegamyndun. Öndunar- og fótæfingar eru besta aðferðin til að koma í veg fyrir það meðan þú ert á legu.

Vökvagjöf og næring. Alltaf er gefin vökví í æð vegna föstunnar og blóðtaps í aðgerðinni. Þegar þú ert vel vöknud og laus við hugsanlega ógleði mátt þú byrja að drekka að kvöldi aðgerðardags.

Umbúðir og sárameðferð. Skipt er á skurðsárunum á fyrsta eða öðrum degi eftir aðgerðina og 2-3 dögum eftir aðgerðina þegar kerar hafa verið fjarlægðir getur þú farið í sturtu án umbúða og látið skurðsárin þorna vel áður en lagðar eru nýjar umbúðir. Hreinlæti eins og góður handþvottur er mjög mikilvægur til að koma í veg fyrir að sýklar berist í skurðsvæðið. Þú færð leiðbeiningar frá læknum og hjúkrunarfræðingum um hvernig þú átt að meðhöndla skurðsvæðið

eftir að heim er komið. Notaðu brjóstahaldara sem heldur vel að brjóstunum allan sólarhringinn í 6-8 vikur.

Eftirlit og eftirmeðferð. Fer fram á endurkomudeild. Þurfir þú á lyfseðilskyldum lyfjum og læknisvottorði að halda færð þú það hjá lækni deildarinnar. Ef þú færð ekki laun í veikindum þínum átt þú rétt á sjúkradag-peningum. Kynntu þér réttindi þín hjá stéttarfélagi þínu eða leitaðu til félagsráðgjafa spítalans ef þú þarfnast frekari upplýsinga.

Aðgerðarsvæðið er viðkvæmt fyrstu vikurnar eftir aðgerð.

Þú skalt varast að:

- Lyfta þungu og framkvæma athafnir svo sem heimilisstörf sem reyna á skurðsvæðið í 4-6 vikur.
- Slepptu líkamsrækt og sundi í 6-8 vikur.
- Hlífðu örunum við ljósa og sólböðum fyrsta árið.

Fylgstu með aðgerðarsvæðunum og hafðu samband við deildina ef þú færð:

- Aukna verki.
- Roða eða útferð frá skurðsárum.
- Hækkaðan hita yfir 38°C.

