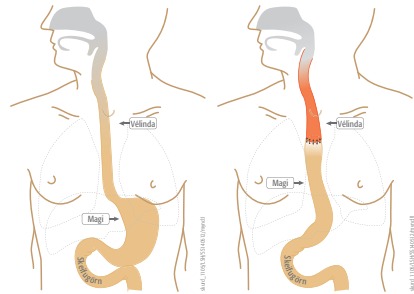




Skurðaðgerð á vélinda

Við skurðaðgerð á vélinda er hluti þess og maga fjarlægður vegna meins. Maginn er losaður og færður upp í brjósthol og tengdur við vélindastúf. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í nokkra mánuði. Þeir sem þurfa geisla- eða lyfjameðferð mega búast við að vera lengur frá vinnu.



Búast má við breytingum á matarþoli og þyngd eftir aðgerð. Til að draga úr líkum á vannæringu er mikilvægt að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að borða næringarrikan mat, taka vítamín og drekka orkuríka næringardrykki.

Tóbaksnotkun (reykingar, nef- og munntóbaksnotkun) hefur áhrif á bata eftir skurðaðgerð og getur til að mynda seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Því er mikilvægt að hætta tóbaksnotkun fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þeir sem nota tóbak eru hvattir til að hætta og geta fengið aðstoð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“ sem býður aðstoð við að hætta og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafabjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun ef þörf er á. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Innskrift

Innskriftarmiðstöð 10E er í kjallara Landspítala við Hringbraut. Hafa skal með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

Viðtal

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

Rannsóknir

Blóðsýni eru tekin og blóð flokkað því stundum þarf að gefa blóð í aðgerðinni eða eftir hana. Einnig er tekin þvagprufa, hjartalínurit og/eða lungnamynd ef þörf er á.

Öndunaræfingar

Öndunar- og fótaæfingar eru mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappamyndun. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá þá leiðbeiningar um það.

Fasta

Tilgangur föstu er að draga úr hættu á bakflæði magainnihalds ofan í lungu meðan á aðgerð stendur.

- **Ekki má borða mat síðustu 6 klukkustundirnar fyrir aðgerð.** Ráðlegt er að fá sér aukabita og drykk kvöldið fyrir aðgerð til að minnka áhrif föstu á líkamann.
- **Drekka má tæra drykki (ekki þamba) þar til 2 klukkustundir eru til aðgerðar.** Tær drykkur er agnalaus drykkur án fitu, t.d. vatn, tær ávaxtasafi, te og kaffi (án mjólkur). Ekki má nota tóbak eða tyggigúmmí síðustu 2 klukkustundirnar fyrir aðgerð.
- Svæfingalæknir metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

Hreinlæti

Nauðsynlegt er að **fara í sturtu heima** að morgni aðgerðardags. Þrifa þarf naflann vel, klæðast hreinum fötum og fjarlægja skartgrip, andlitsfarða og naglalakk. Ekki má nota húðkrem eftir sturtuna.

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, innskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni. Notaðu má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Mæta á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags og hafa með öll lyf sem tekin eru daglega.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 5–8 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi meins og aðgerðar. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknun eða gjörgæslu þar sem fylgst er með líðan sjúklings til kvölds/morguns, þar til hann fer á legudeild 13G. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknun og eru samkomulagsatriði á gjörgæsludeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Verkjameðferð er utanbastsdeyfiing (mænudeyfiing) sem höfð verður í aðgerðinni og fyrstu dagana á eftir til verkjastillingar. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt eftirfarandi verkjastíku þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 óbærilegur. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir deyfiingu á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin lyf eftir þörfum. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og náð djúppöndun.

Enginn verkur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Gæti ekki verið verri
	Vægur			Talsverður			Mikill		Mjög mikill			

Öndun

Súrefni er gefið eftir þörfum. Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á lungnabólgu og mikilvægt er að gera þær eftir leiðbeiningum sjúkrapjálfa.

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru til að fylgjast með þvagútskilnaði fyrst eftir aðgerð.

Drenslanga

Drenslanga liggur gegnum kviðvegg til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð og er hún höfð í nokkra daga.

Brjóstholsdren

Hægra brjósthol er opnað og lunga fellt saman til að fá aðgengi að vélinda og er þá haft brjóstholsdren fyrstu dagana í þeim tilgangi að tæma út vökva og halda lunganu fullþöndu.

Magasonda

Magasonda er slanga sem liggur úr nefi ofan í maga. Hún tekur við magasafa, kemur í veg fyrir ofþenslu á maga og minnkar líkur á ógleði og uppköstum. Á 4.– 5. degi eftir aðgerð er gerð lekamynd á röntgendeildinni og ef sú rannsókn er eðlileg er sonda fjarlægð.

Næring

Gefinn er vökvi í æð fyrstu dagana og næring í görn gegnum næringarlegg sem liggur gegnum kviðvegg inn í smáþarma. Tímabundin garnalömun verður eftir aðgerð og er einstaklingsbundið hve fljótt hún gengur yfir. Fylgst er með garnahljóðum og því hvort loft gengur niður. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef með þarf. Byrja má að borða samkvæmt fyrimælum læknis þegar garnastarfsemi kemst í eðlilegt horf. Farið er rólega af stað. Æskilegt er að sitja uppréttur á matmálstíma og borða/drekka oft og lítið í einu (forðast gosdrykki). Næringarráðgjafi hittir sjúkling á deild.

Skurðsár

Fylgst er með skurðsárum og skipt á umbúðum eftir þörfum. Einn skurður er á miðjum kviðnum og annar á hægri síðu.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðtappamyndun. Fótaferð er leyfileg strax, en starfsfólk deildar aðstoðar við framúrferð þar til sjúklingur er sjálfbjarga. Mikilvægt er að gera fótaæfingar og breyta um stöðu í rúminu þess á milli.

Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa.

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.

Útskrift

Útskrift er áætluð 10-14 dögum eftir aðgerð. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum og ógleðistillandi lyfjum
- endurkomutíma hjá lækni
- viðtal við næringarráðgjafa og skriflega fræðslu
- hefti fjarlægð úr skurðsári

Símanúmer:

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2114
Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 19	543 7480
Vöknun	543 7355
Skurðlækningadeild 13G	543 7360

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið 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. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þú kunnir 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.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
SKURÐLÆKNINGASVIÐ
MARS 2011
SKURÐ-087

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR
SKURÐLÆKNINGAÐEILDAR OG
DEILDARSTJÓRI 13G

HÖNNUN:
KYNNINGARMÁL LSH/ÁJC