

Slagæðastíflun til legs

(uterine fibroid embolization)

Við meðhöndlun á vöðvahnútum í legi er framkvæmd slagæðastíflun með þræðingu í gegnum nára. Í aðgerðinni er blóðflæði til vöðvahnúta stöðvað sem verður til þess að þeir minnka. Tilgangurinn er að minnka einkenni frá vöðvahnútunum svo sem ríkulegar tíðablæðingar, verki og þrýstingstilfinningu.

Aðgerðin er framkvæmd í léttri slævingu á æðapræðingarstofu á röntgendeild Landspítala í Fossvogi. Húðin yfir stungustað er sótthreinsuð og deyfð með staðdeyfilyfi.

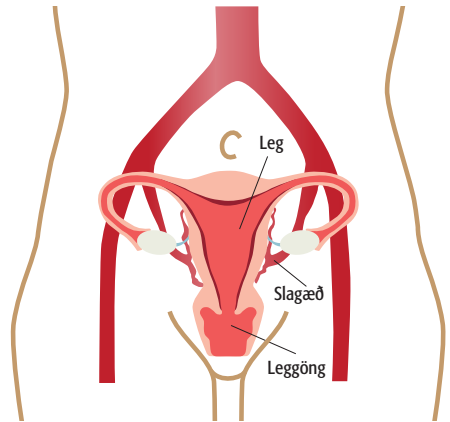
Gerður er lítil skurður í nára og settur inn leggur sem þræddur er í náraslagæð og upp í æðar til legsins. Mikilvægt er að liggja kyrr meðan á aðgerð stendur. Að aðgerð lokinni er æðaleggur fjarlægður og settur er þrýstingur á stungustað til að koma í veg fyrir blæðingu. Fylgikvillar eftir aðgerðina eru sjaldgæfir. Algengustu fylgikvillar eru sýking og/ eða blæðing frá stungustað. Einnig geta komið upp ofnæmisviðbrögð vegna lyfja sem notuð eru í aðgerð. Í sjaldgæfari tilfellum getur myndast blóðtappi í æðakerfi eða æðagúll við stungustað, sýking eða blóðþurrð í leg.

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.

Blóðþynningarlyf

Breytingar á blóðþynningarmedferð fyrir aðgerð eru gerðar í samráði við aðgerðarlækni ef þarf.



Næring

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orkuríka næringardrykki. Ráðleggingar um matarræði er að finna á heimasíðu Landlæknis.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun er skaðleg æðum, minnkar langtíma árangur æðainngripa og auka hættu á fylgikvillum aðgerðar. Mælt er með að hætta tóbaksnotkun fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Hægt er að fá aðstoð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“ og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð. Starfsmaður spítalans hefur samband við ráðgjafarþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is

Undirbúningur fyrir aðgerð – Símainnskrift

Svæfingarjúkrunarfræðingur hringir nokkrum dögum fyrir aðgerð . Þegar til staðar eru þekktir áhættuþættir fyrir aðgerð eða fram kemur í samtali við svæfingarjúkrunarfræðing að frekari rannsóknar er þörf er boðað til innskriftarviðtals fyrir aðgerðina.

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 náttúrulyfja og fæðubótarefna, hafa skal lyfjalista við hendina.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Oftast má taka öll föst lyf að morgni aðgerðardags. Undantekning eru blóðþynningarlyf sem aðgerðarlæknir gefur þér leiðbeiningar um hvernig á að taka í kringum aðgerð.

Kvöldið fyrir aðgerð:

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

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefnis 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, tærir orkuríkir drykkir 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 2 klst. fyrir komu á spítalann.

Fyrir komu á spítalann þarf að vera búið að :

- Fasta á mat frá kl:02, má drekka tæran drykk til kl:06
- Fara í sturtu heima að morgni aðgerðardags
- Fjarlægja skartgrip og naglalakk
- Ekki nota húðkrem eða ilmefti
- Klæðast hreinum fötum

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, þægileg fót eða slopp og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Heimsóknartími deildar er kl.18:00 – 20:00. Nánustu aðstandendum er velkomið að koma á öðrum tíma í samráði við starfsfólk deildar. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við sjúkrahúsið. Sjúklingar, aðstandendur og gestir á Landspítala geta fengið ókeypis aðgang að þráðlausu netsambandi fyrir eigin fartölvur, spjaldtölvur eða snjallsíma.

Aðgerðardagur

Mæting er á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi að morgni aðgerðardags. Mikilvægt er að hafa meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega. Þegar komið er á dagdeildina fer hjúkrunarfræðingur yfir undirbúning fyrir aðgerðina. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist.

Á deildinni er settur bláæðaleggur í handlegg og gefinn vökvi í æð. Einnig eru nárar rakaðir og settur upp þvagleggur fyrir aðgerð. Aðgerðin tekur yfirleitt 1-2 klst og er gerð á röntgenstofu. Aðgerðarlæknir gefur upplýsingar til sjúklings og/eða aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknun þar sem fylgst er náið með líðan þinni. Þaðan ferðu aftur á dagdeild A5 og ert svo flutt nokkrum klukkustundum síðar með sjúkrabil á Kvenlækningadeild 21A á 1. hæð Landspítala við Hringbraut, fyrir dvöl næsta sólarhring eftir aðgerð.

Eftir aðgerð

Verkir

Búast má við verkjum eftir aðgerð. Sett er upp verkjalyfjadæla til verkjastillingar sem er höfð til næsta morguns. Einnig er gefið Parasetamól og Ibúprófen reglulega yfir daginn. Við mat á verkjum er notast við verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 verstu hugsanlegu verkir. Láttu hjúkrunarfræðing vita ef verkir aukast mikið svo hægt sé að meðhöndla þá strax.

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

Næring

Það má borða strax eftir aðgerð. Ef þú finnur fyrir ógleði færðu lyf við því eftir þörfum. Mikilvægt er að drekka vel eftir aðgerð.

Skurðsár

Fyrst eftir aðgerð þarf að liggja á baki og ekki lyfta fótleggjum né höfði frá rúmi í nokkrar klukkustundir til að stingusár í nára náí að lokast og gróa. Notaður er þrýstibúnaður í nára fyrst eftir aðgerð og er þrýstingi smá saman létt þar til hann er loks fjarlægður. Eftir það þarf að liggja í rúminu í að minnsta kosti eina klukkustund.

Hreyfing

Rúmlega er yfirleitt í um 2-6 klukkustundireftir aðgerð.

Þvagleggur

Þvagleggur er fjarlægður snemma næsta morgun. Eftir töku þvagleggs geta þvaglát stundum verið treg. Fylgst er með þvaglátum fyrst eftir aðgerð og mælt hversu vel þvagblaðran tæmir sig með ómtæki. Láttu starfsfólk vita ef ekki gengur að pissa eftir töku þvagleggs.

Blæðing

Búast má við smá blæðingum/útferð frá leggöngum fyrst eftir aðgerð 1-4 vikur.

Flensueinkenni

Eftir aðgerð geta komið fram einkenni sem minna á flensu eins og slappleiki, beinverkir og vægur hiti (allt að 38.5°). Þessi einkenni eru oftast væg og standa stutt yfir.

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð. Læknir upplýsir þig um aðgerðina og útskrifar þig. Fyrir heimferð veitir hjúkrunarfræðingur þér og aðstandanda þínum útskriftarfræðslu.

Starfsfólk Landspítala óskar þér góðs gengis !

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 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
KVENLÆKNINGADEILD 21A
JÚNÍ 2019
LSH-2229

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR KVENLÆKNINGA,
DEILDARSTJÓRI 21A OG YFIRLÆKNIR
Á RÖNTGENDEILD

HÖNNUN:
SAMSKIPTADEILD