

Kviðarholsaðgerð á kvenlækningadeild

Ástæður fyrir kviðarholsaðgerð eru ýmsir sjúkdómar í innri kynfærum kvenna svo sem stórar blöðrur á eggja-stokkum, vöðvahnútar í legi, æxli í kviðarholi, sýkingar og miklir samvextir. Stundum er ástæða einkenna óljós og þá getur þurft að opna kviðarhol til þess að fá rétta greiningu. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í 4-6 vikur eftir aðgerð, háð starfi og líðan. Aðgerðin er gerð í opinni skurðaðgerð á kvið.

Blóðþynningarlyf

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

Næring

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að borða næringarríkan mat. Ráðleggingar um matarræði er að finna á heimasíðu embættis landlæknis. Forðast á áfengi vikuna fyrir aðgerð vegna vægra blóðþynnandi áhrifa.

Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð, 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).

Aðstæður heima

Ef þörf er á aðstoð eftir útskrift vegna aðstæðna heima er gott að huga að því fyrir innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Svæfingahjúkrunarfræðingur 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 tiltækan, 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 reykningar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúrulyfja og fæðubótarefna.

Innskriftarviðtal

Ef áhættubættir vegna svæfingar eða aðgerðar eru til staðar verður boðað til innskriftarviðtals við sérnámslækni, svæfingalækni og hjúkrunarfræðing á kvenlækningadeild. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 2-3 klukkustundir. Velkomið er að hafa aðstandanda með sér. Greiða þarf komugjald fyrir þjónustuna við innskrift.

- Farið er yfir lyfjalista og því þarf að taka með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.
- Spurt er um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina.
- Tekin eru blóðsýni og aðrar rannsóknir ef þarf. Einnig þarf að skila þvagsýni við komu á spítalann.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Svæfingalæknir ákveður hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

Kvöldið fyrir aðgerð

Eftir kvöldmat kvöldið fyrir aðgerð þarf að hreinsa út ristilinn með því að nota hægðalosandi lyf sem sprautað er upp í endaparm (Klyx). Lyfið fæst án lyfseðils í apóteki og er fylgt leiðbeiningum á fylgiseðli lyfs.

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er ekki góð fyrir líkamann og fólki liður 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 til dæmis 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 tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Fyrir komu á deild þarf að vera búíð að :

- Nota hægðalosandi lyf (Klyx) kvöldið fyrir aðgerð.
- Fasta á mat frá klukkan 02:00. Drekkja má tæran drykk til klukkan 06:00.
- Fara í sturtu heima, hreinsa nafla vel og þurrka sér með hreinu handklæði. Ekki má nota húðkrem eða ilmefni eftir sturtuna. Klæðast þarf hreinum fötum.
- Fjarlægja skartgrip og naglalakk.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, þægileg föt eða slopp og afþreyingar-efni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Sjúklingar, aðstandendur og gestir á Landspítala geta fengið ókeypis aðgang að þráðlausu netsambandi fyrir eigin fartölvur, spjaldtölvur eða snjallsíma.

Aðgerðardagur

Mæting er á kvenlækningadeild 21A á 1. hæð kvennadeildarhúss Landspítala við Hringbraut klukkan 07:15. Starfsmaður sækir sjúkling á biðstofu. Mikilvægt er að hafa meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist.

Aðgerðin er ýmist gerð í svæfingu og/eða deyfingu og getur tekið 2-3 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar. Ef mænudeyfing er hluti af svæfingaraðferðinni er hún lögð áður en svæft er. Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 3-4 klukkustundir og þaðan á legudeild 21A. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild.

Fylgikvillar geta komið upp eftir aðgerð. Algengustu fylgikvillar eru blæðingar og sýkingar á skurðsvæði. Sjaldgæfari fylgikvillar eru áverki á þvagvegum, á meltingarvegi, taugaáverkar og blóðtappi.

Verkir

Þegar áhrif deyfingar hverfa má búast við að finna fyrir verkjum í kvið. Verkjalyf eru gefin í töfluformi á föstum tímum og eftir þörfum. Við mat á verkjum er notaður verkjakvarði þar sem 0 þýðir engin verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegir verkir. Láta þarf hjúkrunarfræðing strax vita ef verkir aukast svo hægt sé að meðhöndla þá. Markmiðið er að vera vel verkjastíllt og geta hreyft sig með góðu móti.

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

Næring

Vökvi er gefinn í æð fyrst eftir aðgerð en samdægurs má byrja að drekka.

Þvagleggur

Í aðgerðinni er settur upp þvagleggur sem er oftast fjarlægður daginn eftir aðgerð. Fylgst er með þvaglátum fyrst eftir aðgerð og mælt með ómtæki hversu vel þvagblaðran tæmir sig.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð, flýtir fyrir bata og bætir starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum og eykur maga- og þarmahreyfingar. Ráðlagt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól í að minnsta kosti tvær klukkustundir daginn eftir aðgerð.

Skurðsár og blæðing

Skurðsár er á kvið sem er lokað með málmheftum. Fylgst er með skurðsári og blæðingu frá því. Skipt er á umbúðum eftir þörfum. Í einstaka tilfellum er sett dren í kvið sem er þá fjarlægt samkvæmt fyrirmælum læknis. Búast má við smá blæðingum frá leggöngum fyrst eftir aðgerð.

Útskrift

Útskrift er áætluð 2-5 dögum eftir aðgerð, fer það eftir hvernig gengur eftir aðgerð. Læknir veitir upplýsingar um aðgerðina. Fyrir heimferð veitir hjúkrunarfræðingur útskriftarfræðslu.

Útskriftarfræðsla

Verkir og verkjalyf

Eðlilegt er að finna fyrir verkjum í kvið eða í kringum skurðsár fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Æskilegt er að taka verkjalyf reglulega (samkvæmt leiðbeiningum) fyrstu sjö dagana eftir aðgerð. Ef áður hefur borið á magabólgu eða magasári þarf að láta lækni eða hjúkrunarfræðing vita og forðast að taka bólgueyðandi lyf svo sem ibuprofen.

Verkjalyf tekin reglulega: Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið? Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?	Viðbótar verkjalyf: Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?
---	--

Skurðsár

- Málmhefti eru fjarlægð um 10 dögum eftir aðgerð á heilsugæslustöð. Sjúklingur bókar sjálfur tíma í heftatöku.
- Fylgjast þarf með útliti skurðsárs með tilliti til roða, bólgu og vessa. Gott er að nota spegil við að skoða sárið en forðast þó alla óþarfa snertingu.
- Umbúðir yfir skurðsári eru vatnsheldar og má fjarlægja þær þremur dögum eftir aðgerð.
- Fara má í sturtu sólarhring eftir aðgerð en ekki í baðkar, heitan pott eða sund fyrr en sex vikum eftir aðgerð.
- Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

Blæðingar og kynlíf

Blætt getur frá leggöngum í 2-3 vikur eftir aðgerð. Innvortis saumar eyðast á 2-6 vikum. Æskilegt er að nota bindi í stað túrtappa eða álfabikars meðan á blæðingum stendur. Óhætt er að hafa samfarir þegar blæðing hefur alveg stöðvast en ef legið er fjarlægt í aðgerðinni má ekki hafa samfarir fyrr en tíu vikum eftir aðgerð.

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur verið erfiðara að tæma þvagblöðruna. Oftast ganga þeir erfiðleikar yfir á nokkrum dögum eða vikum. Mælt er með að fara reglulega á salerni yfir daginn, á 3-4 klukkustunda fresti og gefa sér nægan tíma til að tæma þvagblöðruna. Það má ekki rembast til að tæma hana.

Hormónameðferð eftir aðgerð

Ef eggjastokkarnir eru fjarlægðir getur þurft hormónameðferð eftir aðgerð en það er rætt í útskriftarviðtali fyrir heimferð.

Hægðir

Hægðatregða er algeng eftir aðgerðina. Hægt er að koma í veg fyrir hægðatregðu með því að hreyfa sig reglulega, borða trefjaríkan mat, ávexti og grænmeti og drekka vel af vatni yfir daginn. Það getur hjálpað að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft brauð og þurrkaða ávexti. Stundum getur reynst nauðsynlegt að taka inn hægðamýkjandi lyf sem fæst án lyfseðils í apóteki.

Vinna og hreyfing

Ráðlögð hvíld frá vinnu er 4-6 vikur og fer það eftir ástæðu aðgerðar. Aldur, líkamleg og andleg líðan ásamt eðli starfs hefur líka áhrif á hversu lengi hvíld frá vinnu er ráðlögð. Varast ber að lyfta þungu (yfir 10 kg) fyrstu fjórar vikurnar eða stunda þyngri líkamlega áreynslu svo sem þrekæfingar, hlaup, hjóleiðar og erfið heimilisstörf. Dagleg hreyfing og gönguferðir eru góður kostur.

Akstur

Ekki er ráðlegt að aka bíl ef morfínskyld lyf eru tekin við verkjum.

Svefn

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Gott er að stefna að 7-8 klukkustunda nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi í kjölfar veikinda. Oft hjálpar að tala við sína nánustu og ræða við fagfólk um það sem veldur áhyggjum. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er ráðlagt að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

Endurkoma

Eftirlit er háð ástæðu og umfangi aðgerðar. Oftast hefur niðurstaða vefjagreiðingar áhrif á hvort þörf er á frekara eftirliti eða ekki. Skurðlæknirinn sem gerði aðgerðina hefur samband símleiðis þegar niðurstöður vefjagreiðingar liggja fyrir en það getur tekið allt að þremur vikum.

Hafa þarf samband við móttöku kvenlækningadeildar ef eftirfarandi hættumerki koma fram næstu fjórar vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærri en 38,0°C.
- Óeðlilegar og kröftugar blæðingar.
- Illa lyktandi útferð.
- Miklir verkir í kvið sem verkjalyf slá ekki á.
- Sviði, verkir yfir lífbeini og tíð þvaglát.
- Vessi, roði, bólga og hiti í skurðsári.
- Ógleði og uppköst.

Ef erindið getur ekki beðið til næsta dags má hafa samband við skiptiborð Landspítala í síma 543 1000 og biðja um samband við símavakt bráðapjónustu kvennadeilda. Ef um brátt ástand er að ræða á að hafa samband við 112.

Símanúmer

- | | |
|---|----------|
| • Móttaka kvenlækningadeildar 21A, opin virka daga klukkan 8:00-15:45 | 543 3224 |
| • Skiptiborð Landspítala (símavakt bráðapjónustu kvennadeilda) | 543 1000 |

Hafa má samband við kvenlækningadeild fyrstu fjórar vikurnar eftir aðgerð en eftir þann tíma er ráðlagt að hafa samband við heilsugæslu.