



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

SKURDLÆKNINGASVIÐ

Aðgerð í gegnum nef vegna æxlis við heiladingul

Upplýsingarit fyrir sjúklinga



Heila- og taugaskurðeild

Ágæti skjólstæðingur

Í þessum bæklingi eru upplýsingar um það sem þú getur átt von á í tengslum við fyrirhugaða aðgerð.

Við viljum jafnframt hvetja þig til að leita til hjúkrunarfræðinga og lækna deildarinnar ef einhverjum spurningum er ósvarað eða eitthvað er óljóst.

Gangi þér vel!

Starfsfólk heila- og taugaskurðeildar
Landspítala - Fossvogi

LANDSPÍTALI
SKIPTIBORÐ SÓLARHRINGSÞJÓNUSTA
SÍMI: 543-1000

HEILA- OG TAUGASKURÐEILD

Æxli í heiladingli

Heiladingullinn er staðsettur þar sem höfuðkúpubotninn og innsta svæðið í nefholinu mætast. Heiladingullinn framleiðir mörg hormón sem eru okkur nauðsynleg. Langflest æxli í heiladinglinum eru góðkynja og vaxa oftast frá kirtilvef í heiladingli. Oftast eru æxlin þögl sem kallað er að því marki að ekki er um offramleiðslu á hormóni að ræða. Þó framleiða sum æxli hormóna og það er sú framleiðsla sem veldur einkennum hjá fólki. Þau æxli sem eru kölluð þögl geta samt sem áður, með stærð sinni, valdið þrýstingi á nærliggjandi vefi og getur því þurft að fjarlægja þau eða minnka. Þau æxli sem framleiða hormón og þurfa skurðaðgerðar við er reynt að fjarlægja algjörlega í aðgerðinni. Flestar svona aðgerðir eru gerðar í gegnum nef, yfirleitt hægri nös. Notuð er skurðsmásjá og speglunartæki til að sjá inn að æxlinu. Aðgerðirnar eru gerðar í svæfingu og taka oftast u.þ.b. 2 klst. Við aðgerðina getur framleiðsla heiladingulshormóna truflast, en það er oftast tímabundið. Því þarf að gefa svokallaða sykurstera fyrir aðgerðina og í nokkra daga eftir hana, þar sem þeir eru lífsnauðsynlegt hormón.

Undirbúningur á innskriftarmiðstöð

Þú verður boðuð/aður til undirbúnings nokkrum dögum fyrir fyrirhugaða aðgerð á innskriftarmiðstöð Landspítala í Fossvogi, deild G-3 sem er fyrir ofan Slysa- og bráðadeild. Þar færðu fræðslu um aðgerðina og lækni skoðar þig.

- Læknar heila- og taugaskurðeildar og svæfingadeildar skoða þig og kynna sér heilsufar þitt.
- Ef þú tekur einhver lyf skaltu hafa þau með þér.
- Mikilvægt er að þú látir vita ef þú ert með ofnæmi fyrir lyfjum eða einhverju öðru.
- Eftir þennan undirbúning ferð þú upp á legudeild heila- og taugaskurðeildar og hittir hjúkrunarfræðing.

Eftirfarandi rannsóknir eru þá gerðar:

- Tekin verða blóðsýni.
- Ef þörf krefur er tekin lungnamynd og/eða hjartalínurit.
- Teknar eru segulómmyndir og tölvusneiðmyndir af heiladinglinum, en þær verða notaðar í aðgerðinni.

Undirbúningur á legudeild

- Hjúkrunarfræðingur spyr um heilsufar þitt og metur hjúkrunarþarfir. Markmið þessarar upplýsingasöfnunar er að tryggja öryggi þitt og draga úr kvíða og að stuðla að sem bestum bata hjá þér. Hjúkrunarfræðingurinn útskýrir hvernig undirbúningur fyrir aðgerðina fer fram og hverju þú mátt búast við meðan á sjúkrahúsdvölinni stendur.

- Flestir leggjast inn kvöldið fyrir aðgerð. Húðin er undirbúin með því að þú ferð í sturtu og notar sóttþreinsandi sápu kvöldið fyrir aðgerðina og aftur að morgni aðgerðardags. Tilgangurinn er að fjarlægja eins mikið af húðbakteríum og hægt er. Þú færð nánari leiðbeiningar á deildinni.
- Þú þarft að taka af þér naglalakk, varalit, hárspennur, úr, skartgrip, gleraugu og linsur. Þú skalt biðja hjúkrunarfræðing eða sjúkraliða að geyma verðmæti í læstri hirslu meðan á dvöl þinni á LSH stendur. Best er þó að skilja verðmæti eftir heima.
- Leyfilegt er að hafa GSM síma á legudeildinni, en hann þarf að vera stilltur á hljóðlaust.
- Þú þarft að vera fastandi fyrir aðgerðina **og mátt því ekki borða, drekka eða reykja frá miðnætti fram að aðgerðinni**. Þetta er afar nauðsynlegt til að auka öryggi þitt í svæfingunni þar sem annars eykst hættu á uppköstum í aðgerðinni. Gott er að fá sér bita fyrir svefninn kvöldið fyrir aðgerðina.

Aðgerðardagur

- Þú ferð aftur í sturtu og færð hrein föt.
- Lífsmörk eru mæld (blóðþrýstingur, hiti og púls) og þú vigtuð/vigtaður
- Þú færð róandi lyf í töfluformi u.þ.b. hálf tíma áður en þú ferð af legudeildinni. Það er meðal annars gert til að draga úr kvíða og undirbúa svæfingu. Þú þarft að halda kyrru fyrir í rúminu eftir að þú hefur tekur lyfið.
- Ef þú ert með gervitennur verða þær ef til vill teknar úr þér á skurðstofunni og settar í merkt ílát.
- Þú ert sótt(ur) á legudeildina og flutt(ur) á svæfingadeild. Þar tekur á móti þér sá lækni og/eða hjúkrunarfræðingur sem sér um svæfinguna og fylgist með þér á meðan aðgerð stendur. Þar ertu, í öryggisskyni, spurð/ur um nafn, kennitölu og ofnæmi.
- Eftir að þú hefur verið svæfð(ur) er settur upp þvagleggur. Einnig er sett nál í handlegg þar sem vökví er gefinn í æð.
- Sérfræðingar í heila- og taugaskurðlækningum og sérfræðingur í háls-, nef- og eyrnalækningum gera aðgerðina saman.
- Í lok aðgerðar er sett tróð í nefið sem fjarlægt er á 2. eða 3. degi.

Eftir aðgerðina

- Að aðgerð lokinni ertu flutt(ur) á gjörgæsludeild þar sem þú verður til næsta dags. Þar er fylgst náið með líðan þinni, hjartslætti, blóðþrýstingi, öndun og útskilnaði.
- Margir fá lítils háttar höfuðverk eftir aðgerðina og þú getur fundið fyrir eymslum þegar þú kyngir fyrst eftir aðgerðina vegna barkaslöngunnar sem notuð var í

svæfingunni. Yfirleitt duga væg verkjalyf við þessum óþægindum og þau eru gefin eftir þörfum.

- Þar sem neftróðið hindrar öndun í gegnum nefið þarftu að anda í gegnum munninn og getur það orsakað talsverða þorstatilfinningu en fljótlega eftir að þú kemur á gjörgæsludeild færðu að bleyta munninn og síðan að drekka vatn.
- Aðgerðardaginn og daginn eftir færðu sykurstera (hydrocortisone) í æð, en eftir það í töflu formi. Þetta er gert til að hindra einkenni sykursteraskorts sem getur orðið við aðgerðina.
- Heimsóknir á gjörgæsludeild eru leyfðar frá kl. 13 til kl. 20 og utan þess tíma í samráði við starfsfólk deildarinnar.
- Á gjörgæsludeild færðu morgunmat, daginn eftir aðgerðina, og aðstoð við að fara fram úr og í stól ef aðstæður leyfa.
- Skurðlæknirinn kemur og metur ástand þitt og yfirleitt er ákveðin útskrift til legudeildar.
- Hjúkrunarfræðingur frá heila og taugadeild kemur að sækja þig og fer með þig á legudeildina.

Á legudeild

- Fljótlega eftir að þú kemur á deildina færðu að borða.
- Þegar þú ferð fram úr í fyrstu skiptin er alltaf hjúkrunarfræðingur og/eða sjúkraliði með þér. Hreyfingin er smám saman aukin. Þú getur fengið þá aðstoð sem þú þarft meðan þú ert að verða öruggari. Þú mátt fara í sturtu daginn eftir að þú kemur á legudeildina.
- Næstu sólarhringa þarf að fylgjast með vökvainntöku og útskilnaði hjá þér með því að skrá allan vökva á vökvaskema og allt þvag sem þú útskilur er sett í ílát. Einnig er mikilvægt að þú látir vita ef þú ert mjög þorstlátur og ef þvagútskilnaðurinn verður óeðlilega mikill. Þar sem ákveðin hættu er á sykursteraskorti við aðgerðina er mikilvægt að segja frá öllum einkennum sem upp geta komið, svo sem höfuðverk, vaxandi slappleika, ógleði og svima.
- Öndunaræfingar sem sjúkrapjálfafræðingur þinn kemur á legudeildina hjálpa þér að auka þolið.
- Til að létta á þrýstingi á aðgerðarsvæði þarftu að hafa hátt undir höfðinu fyrstu vikuna.
- Eftir að tróðið hefur verið fjarlægð úr nefinu þarf að halda kyrru fyrir í um 1 klst. Einnig þarf að fylgjast með blæðingu og glærum vökva frá nefi. Þú þarft að láta hjúkrunarfræðing vita ef eitthvað af framantöldu gerist.
- Til að varast óþarfa þrýsting á aðgerðarsvæði má ekki bogra, snýta sér eða taka upp

þunga hluti í 3 vikur eftir aðgerðina. Æskilegt er að hnerra með opinn munn næstu 2 vikurnar. Hægt er að fá olíudropa í nef til að mýkja slímhúð.

- Þú ert með sár á höfðinu eftir staðsetningartæki sem notað er í aðgerðinni. Í því eru saumar sem fjarlægja þarf 5 dögum eftir aðgerð.
- Taka þarf þvagsýni þrisvar sinnum á sólahring til að mæla eðlisþyngd þvagsins. Þetta er gert til að sjá fyrir hættuna á of miklum þvagútskilnaði.

Heimsóknir eru leyfðar á legudeild í samráði við starfsfólk.

Meðallegutími er 5 dagar.

Útskrift

- Þegar þú útskrifast ræðir þú við skurðlækninn og færð síðan ráðleggingar og fyrirmæli auk lyfseðla fyrir þeim lyfjum sem þú þarft. Eftir atvikum kemur einnig sérfræðingur í innkirtla- og efnaskiptasjúkdómum og hittir þig áður en þú ferð heim.
- Þegar þú ferð heim þarftu að vera búin(n) að fá tíma á göngudeild innkirtla- og efnaskiptasjúkdóma G-3 á Landspítalanum í Fossvogi, til nánari eftirfylgdar fyrstu vikurnar eftir aðgerð.

Eftir að heim er komið

Atriði sem gæta þarf að

- Þunnfljótandi vökvi kemur úr nefinu.
- Þorstílfínning eykst eða þvaglát aukast verulega.
- Hiti, slappleiki, aukinn höfuðverkur, svimi eða ógleði.

Ef eitthvað af ofantöldu fer að angra þig þá þarftu að hafa samband við heila og taugaskurðeild eða innkirtlasérfræðing. Neyðarnúmer innkirtlalækna 824-5691

- Þú þarft það að varast að bogra eða lyfta þungu næstu 3 vikurnar.
- Útivera og léttar göngur sem eru auknar rólega létta lund og bæta líðan.
- Þú þarft að taka þér frí frá vinnu samkvæmt læknisráði.
- Sjúkrahótel Landspítala stendur til boða þeim sem af einhverjum ástæðum treysta sér ekki beint heim eftir útskrift af sjúkrahúsinu. Þar er hægt að fá aðstoð með lyf, mat og annað smálegt.

Vinsamlega 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 bundin 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 kunið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga á deildinni.

Landspítalinn er kennsluspítali 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.

ÚTGEFANDI
LANDSPÍTALI
HEILA-OG TAUGASKURÐEILD

FYRSTA ÚTGÁFA 2007
ÖNNUR ÚTGÁFA 2009

HÖFUNDAR :
DRÖFN ÁGÚSTSDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR
MARÍA TÓMASDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

ÁBYRGÐARMENN:
BJARNVEIG PÁLSDÓTTIR DEILDARSTJÓRI
INGVAR HÁKON ÓLAFSSON SÉRFRÆÐILÆKNIR
YFIRFARIÐ:
HELGA ÁGÚSTA SIGURÓNSDÓTTIR SÉRFRÆÐILÆKNIR

HÖNNUN:
KYNNINGARMÁL LSH/ÁJC