

Skjaldkirtill allur fjarlægður

Allur skjaldkirtillinn er fjarlægður með skurðaðgerð. Aðgerðin er gerð í svæfingu. Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

Blóðþynningarlyf

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

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 fjölvítamín og steinefni.

Næring og hreyfing

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að hreyfa sig daglega, borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki.

Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð og geta 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 hjúkrunarfræðings hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“ og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafarþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Aðstæður heima

Ef aðstæður eru þannig að þörf er á aðstoð heima eftir útskrift, er gott að huga að því fyrir eða strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel, heimilishjálp og/eða heimahjúkrun.

Undirbúningur fyrir aðgerð

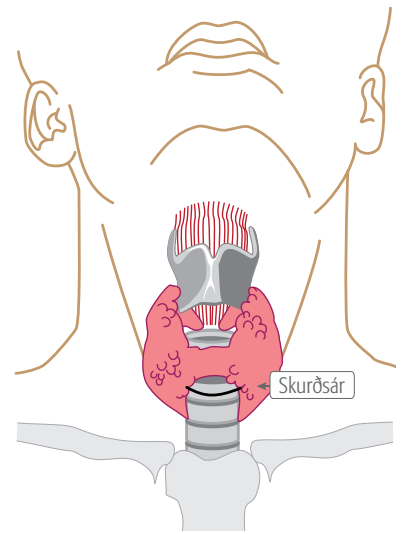
Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fara yfir heilsufar með tilliti til svæfingar og veita tækifæri til spurninga. Ef eitthvað er óljóst eða nánari rannsókn er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Gott er að hafa lyfjalista við hendina, þar sem upplýsingar verða veittar í símtalinu um hvaða lyf má taka og hvaða lyf á ekki að taka fyrir aðgerðina, þar sem óæskilegt er að taka sum lyf 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 reynsla af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúruyfja og fæðubótarefna



Kalsíumtöflur

Ráðlagt er að eiga kalsíumtöflur þar sem hættu er á að styrkur kalsíums lækki í blóði eftir aðgerðina. Hægt er að kaupa tuggutöflur 250 mg eða freyðitöflur 500 mg í apóteki.

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður 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 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 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.

Annar undirbúningur

Við innlögna á deild er gott að hafa með sér slopp, innískó og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni, naglalakk eða skartgrip.

Mæting er á dagdeild A5 í Fossvogi á umsömdum tíma að morgni aðgerðardags.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar.

Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Settur er æðaleggur í handarbak eða handlegg sem er notaður til að gefa vökva og lyf. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 1-2 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 3-8 klukkustundir og þaðan á legudeild. Í völdum tilvikum fer sjúklingur aftur á dagdeildina og útskrifast þá samdægurs. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Búast má við sárindum í hálsi og óþægilegt getur verið að kyngja fyrst eftir aðgerð. Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir töku verkjalyfs á að láta vita. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

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

Skurðsár

Skurðsár er staðsett á hálsi (sjá mynd). Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum. Stundum er nauðsynlegt að setja inn drenslöngu á skurðsvæði til að hleypa út blóðvökva. Hún er fjarlægð fyrir útskrift.

Kalkmagn í blóði

Kalkmagn í blóði getur minnkað eftir aðgerðina þar sem kalkkirtlar verða stundum latir eftir aðgerðina. Fyrstu einkenni þess eru dofi í kringum munn og í fingurgómum. Tekin eru blóðsýni á vöknun og daginn eftir aðgerð. Ef kalkhormón mælast lág er yfirleitt gefið D-vítamín (Etalpa) og Kalsíum í töfluformi og þarf þá að mæla styrk kalsíums í blóði viku eftir að meðferð hefst. Sjá fylgiblað um kalsíumskort í blóði.

Matur og drykkur

Ef særindi eru mikil í hálsi er ráðlegt að borða mjúkan mat fyrst um sinn. Kaldir drykkir og matur (frostpinnar, ís) geta dregið úr verkjum. Ef vart verður við erfiðleika við kyngingu þarf að láta starfsfólk vita.

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hreyfing og djúpöndun

Fara má fram úr rúmi þegar sjúklingur treystir sér til en mikilvægt er að hafa einhvern hjá sér í fyrsta skipti vegna hættu á svima. Hreyfing og djúpöndun er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna og dregur úr líkum á fylgikvillum eins blóðtappa eða lungnabólgu.

Höfðalag þarf að vera hækkað í 30-45° til þess að draga úr bólgu á skurðsvæði. Gott er að halda undir höfuðið þegar sest er upp eða velta sér fyrst á hlið og forðast tog og álag á skurðsvæðið. Forðast þarf að sveigja höfuð aftur, til að minnka álag á skurðsvæði. Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við andþyngsli eða óþægindi við öndun.

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Rafrænan lyfseðil fyrir skjaldkirtilhormóni
- Rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef með þarf
- Endurkomutíma hjá lækni 3-4 vikum eftir aðgerð

Útskriftarfræðsla

Verkir

Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð. Verkir eru yfirleitt vægir eftir aðgerðina. Oftast nægir að taka lyf sem fást án lyfseðils í apóteki. Kaldir drykkir og matur (frostpinnar, ís) geta dregið úr verkjum í hálsi.

Akstur

Sum verkjalýf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl meðan þeirra er þörf. Læknar deildarinnar veita upplýsingar um aukaverkanir lyfja.

Skjaldkirtilshormón

Þegar allur skjaldkirtillinn hefur verið fjarlægður er nauðsynlegt að taka inn skjaldkirtilshormón það sem eftir er ævinnar. Það getur tekið tíma að finna rétta skammtastærð og miðast hún við niðurstöður úr blóðrannsóknnum. Fyrsta blóðsýnið er tekið 6-8 vikum eftir aðgerð.

Skurðsár

Skurðsárinu er lokað með saumum sem eyðast af sjálfu sér. Yfir saumunum eru litlir límplástrar sem ráðlagt er að hafa í 10 daga eða þar til þeir losna sjálfir af húð. Fara má í sturtu 48 klukkustundum eftir aðgerð og óhætt er að sápa fari á skurðsár. Eftir sturtuna er skurðsár þerrað varlega með hreinu handklæði án þess að nudda sárið. Ekki má fara í baðkar eða sund fyrr en skurðsár er vel gróið (yfirleitt 2-3 vikum eftir aðgerð). Forðast ber alla óþarfa snertingu við sárið. Fylgjast þarf með útliti skurðsára með tilliti til roða, bólgu og vessa. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð. Hægt er að hlífa skurðsári með fatnaði eða nota sólarvörn eða plástur á örið þann tíma.

Mataræði

Ef særindi eru í hálsi er ráðlagt að borða mjúkan mat þar til þau ganga yfir. Að öðru leyti er ekki nauðsynlegt að breyta mataræði vegna aðgerðarinnar.

Þvaglát og hægðir

Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum eða hægðum.

Hreyfing

Fyrstu vikuna eftir aðgerð er ráðlagt að hafa hækkað undir höfði (30-45°) þegar legið er útaf til að draga úr bólgu á skurðsvæði. Forðast þarf að sveigja höfuð aftur og því gott að halda undir höfuðið þegar sest er upp eða velta sér fyrst á hlið og koma þannig í veg fyrir tog og álag á skurðsvæðið.

Forðast þarf áreynslu á skurðsvæði, að rembast eða lyfta þyngri hlutum en 10 kg í eina viku eftir aðgerð. Eftir tvær vikur má byrja að stunda æfingar eða íþróttir en byrja rólega. Í vissum tilfellum ráðleggur læknir frekari takmarkanir á hreyfingu.

Breyting á rödd og raddstyrk

Mögulegt er að vart verði við breytingar á rödd eða raddstyrk eftir aðgerðina en það jafnar sig yfirleitt innan sex vikna.

Kynlíf

Almennt má stunda kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting og tog á skurðsvæðið. Hvers konar kvíði og álag getur valdið erfiðleikum í kynlífi. Ef upp koma vandamál er um að gera að ræða það í viðtali við skurðlækni.

Svefn og hvíld

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikunnar eftir aðgerð. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. 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 vera óhræddur við að 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 um að gera að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

Vinna

Byrja má að vinna aftur 1–2 vikum eftir aðgerð en það fer eftir eðli starfs og líðan. Hægt er að fá veikindavottorð í endurkomutíma.

Endurkomutími hjá lækni

Yfirleitt er endurkomutími á göngudeild B3 í Fossvogi 3–4 vikum eftir aðgerð. Tíminn er bókaður fyrir útskrift.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti verður hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði eða bólga er í kringum skurðsvæði
- Ógleði eða uppköst

Í bráðatilvikum er leitað til bráðamóttöku eða hringt í 112

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7 til 22	543 7570
HNE, lýta- og æðaskurðdeild A4	543 7354

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 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. 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.

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Verkir

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Oftast er um að ræða verki sem tengjast skurðsvæði. Mismunandi er hvernig fólk upplifir verki og þarf verkjameðferð að taka mið af reynslu hvers og eins. Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata.

Verkjalýf

Taka á verkjalýf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalýf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir áður en lyfin eru tekin. Erfiðara er að ná stjórn á verkjum ef þeir verða slæmir. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalýfja (t.d. tramadol, oxycodone). Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalýfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

<p>Verkjalýf tekin reglulega:</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?</p>	<p>Viðbótar-verkjalýf:</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft má taka lyfið?</p>
--	---

Algengar aukaverkanir verkjalýfja

Aukaverkanir eru mismunandi eftir lyfjum. Algengt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga. Ekki er víst að allir finni fyrir þessum einkennum.

Hægðatregða

Vinna má gegn hægðatregðu með því að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft kornmeti, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa trefjahylki eða duft í apóteki eða matvöruverslun. Nauðsynlegt er að drekka um það bil 1,5 lítra af vökva á dag. Hægt er að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

Magaóþægindi

Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár eða magabólgu þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalýf eru notuð.

Slævandi áhrif

Sum verkjalýf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þeirra er þörf.

Önnur verkjameðferð

Aðferðir sem hafa reynst vel eru slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Ekki er æskilegt að nota heita eða kalda bakstra á skurðsár meðan það er að gróa.

Allur skjaldkirtil fjarlægður

kalsíumskortur í blóði

Eftir að skjaldkirtil hefur verið fjarlægður getur styrkur kalsíums í blóði orðið of lágur, þrátt fyrir að mælingar kalkhormóna séu innan eðlilegra marka og tekin eru inn lyf við lágu kalsíumi. Því er nauðsynlegt er að þekkja einkenni og viðbrögð við lækkun á kalsíum í blóði. Bregðast þarf við einkennum því þau geta verið alvarleg.

Einkenni lækkunar á kalsíumi í blóði

Væg einkenni:	Alvarleg einkenni:
<ul style="list-style-type: none">Náladofi í höndum og fótum og/eða kringum munnMikil þreyta og/eða „heiladofi“KvíðiPíringur eða innri óróleikiVöðvaverkir	<ul style="list-style-type: none">VöðvakippirKreppa/stífleiki í úlnliðum, fingrum og lófumKramparErfiðleikar við öndunÓreglulegur hjartsláttur

Viðbrögð við einkennum um lækkun kalsíum í blóði

Mikilvægt er að halda ró sinni því einkennin standa yfirleitt stutt yfir. Sérstaklega ber að varast oföndun sem getur aukið á einkennin.

A Væg einkenni

Taka strax tvær 500 mg kalsíumtöflur **eða** fjórar 250 mg töflur (samtals 1000 mg).

- Hverfi einkenni ekki innan 30 mínútna, á að endurtaka skammtinn.
- Hverfi einkenni ekki innan 30 mínútna eftir seinni skammtinn er haft samband á dagvinnutíma við legudeild háls-, nef- og eyrnadeildar A4 í síma 543 7354 og óskað eftir ráðgjöf. Utan dagvinnutíma er farið sem fyrst á bráðamóttöku Landspítala eða á næstu heilbrigðisstofnun ef dvalið er utan höfuðborgarsvæðisins.

Ef einkenni hverfa við inntöku á kalsíumtöflum þarf ekki að taka meira nema einkenni komi aftur fram. Þá er fylgt aftur sömu leiðbeiningum og lýst er að ofan. Oft þarf að taka töflur fyrstu dagana en þörfin minnkar því lengra sem líður frá aðgerð. Ef aukatöflur eru teknar af óþörfu verður ef til vill skammvinn hækkun á kalsíumi í blóði sem er hættulaus.

B Alvarleg einkenni

Við útbreiddum vöðvakippum/-krömpum, erfiðleikum við öndun, verulegum truflunum á hjartslætti eða flogi á að:

- Taka strax þrjár 500 mg kalsíumtöflur **eða** sex 250 mg kalsíumtöflur (samtals 1500 mg).
- Hringja á 112 og óska eftir aðstoð, þar sem líklegt er að fara þurfi á bráðamóttöku til frekari meðferðar. Gott er að hringja einnig ef hægt er í síma 543 7354 og láta vita af ástandinu.

Símanúmer

Háls-, nef- og eyrnadeild A4 543 7354

Neyðarlínan 112

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 heyra 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.