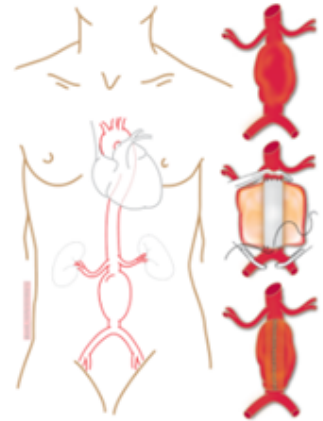




Skurðaðgerð á ósæð

Sjúkdómar í ósæð sem krefjast skurðaðgerðar eru einkum af tvennum toga. Annars vegar er þrengjandi sjúkdómur í æðinni sem hindrar blóðflæði til ganglima eða líffæra í kviðarholi. Hins vegar víkkandi sjúkdómur þar sem æðaveggurinn gefur eftir, æðin víkkar og gúll myndast. Æðagúlar eru yfirleitt einkennalausir en hættu er á að stórir gúlar rofni og alvarleg blæðing verði. Í ósæðaragerðum er gerviað sett í stað veiklaða hluta æðarinnar.



Undirbúningur fyrir aðgerð

Fyrir aðgerðina er mikilvægt að borða næringarríkan mat og einnig er öll hreyfing af hinu góða.

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

Þeir sem taka inn blóðþynningarlyfið hjartamagnýl (magnýl) eiga að halda því áfram fram að aðgerð. Hætta ber töku annarra blóðþynningarlyfja í samráði við sérfræðinga æðaskurðeildar.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun er skaðleg æðum, minnkar langtíma árangur æðainngripa og eykur líkur á fylgikvillum eftir aðgerð svo sem lungnabólgu, sýkingu í skurðsvæði og að skurðsár grói seint. Eindregið er mælt með að hætta alveg allri tóbaksnotkun. Nauðsynlegt er að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Hjúkrunarfræðingur hjá: „Ráðgjöf í reykbindindi“, veitir aðstoð við að hætta og eftirfylgni í 12 mánuði. Netfang ráðgjafarþjónustu er reyklaus@reyklaus.is og sími 800 6030. Starfsmenn spítalans geta aðstoðað við að panta ráðgjöf. Einnig er bent á www.reyklaus.is og www.landlaeknir.is.

Aðstæður heima

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

Innskriftarviðtal

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Æskilegt er að hafa aðstandanda með í innskrift. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni æðaskurðeildar, svæfingalækni og lækna annarra sérgreina ef þörf er á. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3 – 4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

Rannsóknir

Ýmsar rannsóknir eru gerðar fyrir aðgerðina til undirbúnings svo sem blóðrannsókn, hjartalínurit, hjartaómun, fráblástursmæling á lungum og lungnamynd.

Sjúkraþjálfun

Öndunar- og fótaæfingar ásamt hreyfingu eru mikilvægir þættir í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina og aðferðir við að fara fram úr rúmi.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Svæfingalæknir metur í innskriftarviðtali hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

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:

- Klukkan 18 kvöldið fyrir aðgerð: Byrja að drekka sérstaka undirbúningsdrykki sem afhentir voru í innskriftarviðtali (alls 800 ml). Fá sér aukabita áður en farið er að sofa.
- 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. Tveimur klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma á að drekka

sams konar undirbúningsdrykki (alls 400 ml) og kvöldið áður samkvæmt leiðbeiningum.

- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.

Sturta með sótthreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent við innskrift. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, fördunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripi eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með á spítalann snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur og eftir aðgerð

Á aðgerðardag

Mæting er á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi að morgni aðgerðardags. Fyrir aðgerð er farið í aðra sturtu með sótthreinsandi sápu á deildinni. 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. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf og slakandi lyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Á skurðstofu eru settir upp æðaleggir sem notaðir eru við lyfja- og vökvagjöf. Oftast er lögð utanbastsdeyfing (mænudeyfing) sem höfð verður í aðgerðinni og fyrstu dagana á eftir til verkjastillingar. Einnig er settur þvagleggur í þvagblöðru. Gerður er skurður frá bringubeini að lífbeini. Gerviað er sett í stað veika hluta ósæðarinnar. Ef æðar í grindarholi eru veiklaðar getur þurft að tengja niður á æðar í nára og eru þá einnig gerðir skurðir þar.

Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur um fjórar klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við sjúkrahúsið.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð tekur við dvöl á gjörgæslu í 1-3 daga. Margir þurfa stuðning öndunarvélar fyrst eftir aðgerð. Aðstandendaherbergi er framan við gjörgæsluna og nánustu aðstandendur mega heimsækja sjúkling í samráði við starfsfólk gjörgæslunnar. Eftir dvöl á gjörgæslu flyst sjúklingur á legudeild.

Verkir

Verkjameðferð er utanbastsdeyfing (mænudeyfing). Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir.

Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við þeim. 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		

Öndun

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

Þvagleggur

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

Matur og drykkur

Fasta þarf á mat og drykk fyrstu dagana, því tímabundin garnalömun verður eftir aðgerð og er einstaklingsbundið hve fljótt hún gengur yfir. Á meðan er gefinn vökvi í æð. Tyggigúmmí getur flýtt fyrir að garnastarfsemi komist í gang. Því er hvatt til notkunar tyggigúmmís þrisvar á dag í 30 mínútur í senn. Oft ber á lysterleysi fyrstu vikunnar eftir aðgerð og því mikilvægt að hugsa vel um mataræðið og jafnvel drekka næringardrykki.

Skurðsár

Skurðsár er langsum á kvið frá bringubeini að lífbeini og stundum eru einnig skurðir í nára. Húð er lokað með málmheftum sem eru fjarlægð 10 - 14 dögum eftir aðgerð.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðsegamyndun. Flestir mega setjast í stól daginn eftir aðgerð og aðstoðar starfsfólk deildar og sjúkraþjálfari sjúkling við að fara framúr þar til hann er sjálfbjarga. Mikilvægt er að gera fótaæfingar og breyta um stöðu í rúminu þess á milli.

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.

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis sýking í skurðsári, blæðing í skurðsvæði, skert blóðflæði til fótleggja, tímabundin garnalömun og skert blóðflæði til garna.

Útskriftarfræðsla

Útskrift er áætluð 7-10 dögum eftir aðgerð. Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma hjá æðaskurðlækni
- útprentað lyfjakort m eð lista yfir þau lyf sem á að taka

Verkir

Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð. Lyfseðill er sendur rafrænt í apótek.

Mataræði

Ekki er þörf á að breyta mataræði vegna aðgerðar, en mikilvægt er að borða hollan mat til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Oft er lystarleysi lengi til staðar eftir aðgerð og þá getur verið gott að borða oftar en minna í einu. Hægt er að kaupa næringardrykki í apótekum. Gott er að taka inn lýsi og vítamín.

Upplýsingar um næringu má finna á [vef Lýðheilsustöðvar](#).

Þvaglát og hægðir

Mikilvægt er að halda hægðum mjúkum og koma í veg fyrir hægðatregðu, sérstaklega hjá þeim sem enn taka sterk verkjalyf. Mælt er með að borða trefjaríka fæðu svo sem ávexti, grænmeti og gróft brauð, og drekka sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag. Einnig má nota hægðamýkjandi mixtúru sem fæst í lyfjaverslun án lyfseðils. Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

Skurðsár - Bað

Fylgjast þarf með útliti skurðsárs með tilliti til roða, bólgu og vessa. Óhætt er að fara í sturtu en forðast að nudda sárin. Ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að ár eftir aðgerð. Hefti og saumar í skurðsárum verða fjarlægðir í endurkomutíma hjá lækni ef ekki er búið að því fyrir heimferð.

Hreyfing

Einstaklingsbundið er hversu langan tíma tekur að jafna sig. Oft tekur um 2-3 mánuði eða jafnvel lengur að ná fyrra þrótti. Forðast þarf áreynslu í 6-8 vikur eftir aðgerð og varast að lyfta eða bera þunga hluti (yfir 5 kg) t.d. innkaupapoka í þann tíma. Nauðsynlegt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur. Gott er að skipuleggja hreyfinguna og auka hana smám saman. Hægt er að fá rágjöf og leiðsögn hjá sjúkraþjálfara varðandi áframhaldandi þjálfun og uppbyggingu eftir aðgerðina.

Þreyta

Búast má við þreytu og úthaldsleysi næstu vikurnar. 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.

Kynlíf

Almennt má byrja að stunda kynlíf aftur þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið. Aðgerð á ósæð getur haft áhrif á kyngetu, t.d. orsakað vandamál við sáðlát. Einnig geta einkenni svo sem kvíði, úthaldsleysi og verkir haft áhrif á kynlífsvirkni. Ef vandamál verða viðvarandi er best að ræða þau í endurkomu hjá lækni.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi þegar þeir útskrifast. Oft hjálpar að tala um andlega líðan við sína nánustu og vera óhræddur við að spyrja 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 heimilislæknis.

Heimilisaðstoð

Félagsleg heimabjónusta er í boði fyrir þá sem þurfa eftir aðgerðir. Upplýsingar má fá í síma 411 1111 eða á heilsugæslustöð.

Vinna

Ákvörðun um hvenær óhætt er að byrja aftur að vinna er tekin í endurkomutíma hjá lækni og vottorð vegna fjarvista afgreidd.

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

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 skal 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 því 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. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalýfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apóteki.

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 með sögu um magasár ætti að taka lyf sem hemja magasýrur á meðan bólgueyðandi verkjalýf eru tekin.

Önnur verkjameðferð:

Aðferðir sem hafa reynst vel eru kaldir og heitir bakstrar, slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Hita og kulda ætti alltaf að nota varlega. Fólk með skerta skynjun eða lélegt blóðflæði ætti að ráðfæra sig við lækni.

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

Hafa skal samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- ef verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalýfja
- ef aukaverkanir koma í veg fyrir að hægt sé að taka lyf.
- ef ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar)

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7 til 22	543 7570
Æðaskurðeild A4	543 7354
Gjörgæsludeild	543 7650
Ritari æðaskurðeild	543 7464

Útgefandi

Landspítali, skurðlækningasvið

September 2017 LSH-628

Ábyrgðarmenn: Yfirlæknir og deildarstjóri æðaskurðeildar

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 kunnið 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.

Landspítali notar vafrakökur m.a. til þess að tryggja eðlilega virkni og notendaupplifun

Nánar um vafrakökunotkun

ÉG SAMÞYKKI