



LANDSPÍTALI  
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

KVENNASVIÐ

# Þvagblöðru-, endaparms- eða legsígsaðgerðir



ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI - HÁSKÓLASJÚKRAHÚS  
KVENLÆKNINGAÐEILD 21A  
NÓVEMBER 2006 - 1. ÚTGÁFA

HÖFUNDAR OG ÁBYRGÐARMENN:

HRUND MAGNÚSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR  
HARPA HILMARSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

YFIRFARIÐ AF:

JÓN ÍVAR EINARSSON, KVENSJÚKDÓMALÆKNIR OG  
HANNA KRISTÍN GUÐJÓNSDÓTTIR HJÚKRUNARDEILDARSTJÓRI

HÖNNUN: KYNNINGARMÁL LSH/AV

LIÓSMYND: ÞÓRDÍS ERLA ÁGÚSTSDÓTTIR

# Þvagblöðru-, endaparms- eða legsigsaðgerðir

## Upplýsingar fyrir sjúklinga

Þær upplýsingar sem hér fara á eftir eru ætlaðar konum sem koma í aðgerð vegna þvagblöðru-, endaparms- eða legsigs á kvenlækningadeild 21A á Landspítala - háskólasjúkrahúsi.

Ástæður fyrir þessum aðgerðum eru nokkrar. Þær algengustu eru að grindarbotnsvöðvarnir eru orðnir slappir eða að bandvefur og liðbönd sem viðhalda eðlilegri stöðu grindarbotnslíffæra hafa slitnað. Sig á grindarbotnslíffærum orsakast gjarnan af barnsburði og hjá eldri konum með langvinnan hósta og langvinna hægðatregðu. Þetta getur valdið konum miklum óþægindum og vanlíðan í daglegu lífi og í mörgum tilfellum eiga þær erfitt með að hafa stjórn á þvagi og/eða hægðum.

Við viljum að þér líði eins vel á sjúkrahúsinu og nokkur kostur er. Ef spurningar vakna hjá þér eða þú hefur áhyggjur af líðan þinni erum við alltaf tilbúin að reyna að greiða úr því eins og hægt er.

Með ósk um góðan bata!  
Starfsfólk kvenlækningadeildar

## Landspítali - háskólasjúkrahús

Skiptiborð - sólarhringsþjónusta . . . . . 543 1000

Kvenlækningadeild 21A . . . . . 543 3263 og 543 3264

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli skal vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundnir 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 kunnið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga á deildinni.

Landsspítali er kennslusjúkrahús og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á sjúkrahúsinu. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

## Undirbúningur fyrir aðgerð

Undirbúningur fyrir aðgerð er mjög mikilvægur. Starfsfólk deildarinnar fær hjá þér nauðsynlegar upplýsingar til að meta heilsufar þitt og undirbúa dvöl þína á deildinni. Þú þarft að mæta í innritun að morgni daginn fyrir aðgerð.

### Viðtal við lækni

Læknir fær hjá þér upplýsingar um heilsufarssögu þína og skráir. Hann útskýrir aðgerðina og hverju þú getur átt von á. Þú þarft að undirrita upplýst samþykki fyrir aðgerð, hafi það ekki verið gert áður. Teknar eru blóðprufur og læknir metur hvort þörf er á frekari rannsóknnum fyrir aðgerðina.

### Viðtal við hjúkrunarfræðing

Hjúkrunarfræðingur ræðir við þig og skipuleggur hjúkrun sem stuðlar að sem bestri líðan þinni. Þú færð líka fræðslu um undirbúning fyrir aðgerðina og við hverju þú mátt búast í tengslum við hana. Heimferð þín eftir aðgerð er einnig undirbúin með tilliti til þarfa þinna og aðstæðna.

### Viðtal við svæfingalækni

Svæfingalæknir ákveður í samráði við þig hvernig best verður staðið að svæfingunni. Ræddu við hann um fyrri reynslu þína af svæfingum.

### Kvöldið fyrir aðgerð

- Blóðþynningarlyf er gefið undir húð til að fyrirbyggja blóðtappamyndun. Það er gefið milli kl. 17 og 18 kvöldið fyrir aðgerð og í sumum tilfellum einnig næstu tvö kvöld.
- Milli kl. 19 og 20 þarftu að nota hægðalosandi upplausn til að hreinsa neðsta hluta þarmanna. Gott er að forðast þunga máltíð daginn fyrir aðgerð.
- Þú ferð í sturtu kvöldið fyrir aðgerð eða að morgni aðgerðardags. Aðgerðarsvæðið þarf að þvo vel.

- Það er hugsanlegt að raka þurfi skapahár fyrir aðgerð. Það er þá yfirleitt gert aðgerðardaginn á skurðstofu með sérstökum klippum. Þetta er gert til að minnka líkur á sýkingu á raksturssvæði. Mikilvægt er því að þú rakir ekki skapahárin í viku fyrir aðgerð.
- Þú skalt fjarlægja naglalakk og andlitsfarða og ekki nota krem, olíur eða önnur ilmfefni á líkamann fyrir aðgerð.
- Best er að skilja skartgripi og önnur verðmæti eftir heima.
- Þú þarft að vera fastandi á mat og drykk frá miðnætti kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má reykja eftir miðnætti vegna aukinnar hættu á fylgikvillum við svæfingu.

## Aðgerðardagur

Þú mætir á kvenlækningadeild 21A í kvennadeildahúsinu kl. 7:15 - 7:30. Stuttu fyrir aðgerð færð þú lyf sem hjálpar þér að slaka á. Þér er ekið í rúminu á skurðstofuna rétt fyrir aðgerðina og tekur starfsfólk skurðeildar á móti þér.

### Aðgerðin

Aðgerðin er gerð í svæfingu eða mænudeyfingu og getur tekið frá 30 mínútum upp í þrjár klukkustundir. Í einstaka tilfellum eru þessar aðgerðir gerðar í staðdeyfingu. Viðgerð á framvegg legganga (blöðrusig, sjá mynd 2) eða afturvegg legganga (ristilsig, sjá mynd 3) fer þannig fram að leggangaslímhúðin er opnuð og rifur í bandvefslaginu eru saumaðar saman með uppleysanlegum saumum. Stundum er bandvefslagið svo illa farið að ekki er hægt að gera við það með þessu móti og þá eru notaðar bætur.

Efsti hluti legganga helst uppi með liðböndum sem slitna á sama hátt og bandvefurinn sem umlykur leggöngin. Þessar festur þarf að setja saman aftur og stundum þarf að nota net úr gerviefni, sem saumað er fast við leggangatoppinn

og fest aftur í hrygg. Þetta net virkar þá eins og nokkurs konar axlabönd og hjálpar til við að halda efsta hluta legganga á sínum stað.

## Eftir aðgerð

Þú verður flutt á vöknun og jafnar þig þar eftir aðgerðina og svæfinguna. Eftir nokkra klukkutíma þar undir eftirliti hjúkrunarfræðings ertu svo flutt aftur á deildina.

## Næring

Þú verður fastandi með vökva í æð fyrst eftir aðgerð. Hugsanlegt er að þú finnst fyrir ógleði eftir svæfinguna og þá eru lyf við ógleði gefin eftir þörfum. Mikilvægt er að láta hjúkrunarfólk vita af líðan þinni. Ef engin ógleði hrjáir þig færðu létt fæði strax að kvöldi aðgerðardags eða morguninn eftir.

## Þvagleggur

Í svona aðgerð er oftast settur upp þvagleggur. Hann er tekinn næsta dag eða í samráði við lækni og þá er mælt hversu vel þvagblaðran tæmir sig. Það er gert með litlu ómtæki sem sett er á kviðinn rétt ofan við lífbein og mælir innihald þvagblöðrunnar. Ef þvagblaðran tæmir sig ekki nógu vel getur þurft að setja aftur upp þvaglegg og hafa í einhverja daga til viðbótar eða þar til þvagblaðran hefur jafnað sig eftir aðgerðina. Eftir aðgerðina er þér kennt á skoltæki á deildinni til að skola þig að neðan.

## Særindi í hálsi

Þú getur þurft að fá súrefni í nös meðan þú ert að jafna þig eftir svæfinguna. Í aðgerðinni er kokrenna sett niður í hálsinn til að halda öndunarveginum opnum. Það getur valdið því að þú finnst fyrir særindum í hálsi eða hálsbólgu-einkennum fyrstu tvo dagana eftir aðgerð.

## Verkir

Þú færð verkjalyf til að minnka verki og auðvelda þér að hreyfa þig. Verkjalyf eru gefin eftir þörfum hvers og eins. Mikilvægt er að láta hjúkrunarfræðing vita um líðan þína svo hægt sé að meðhöndla verkina um leið og þess þarf.

Enginn verkur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Gæti ekki verið verri
	Vægur			Talsverður			Mikill		Mjög mikill			

Við mat á verkjum er notast við verkjaskala frá 0-10, þar sem enginn verkur er 0 en mesti hugsanlegi verkur 10.

## Blæðing frá leggöngum

Í lok aðgerðar er stundum sett tróð (stór grisja) upp í leggöngin til að minnka blæðingu frá aðgerðarsvæðinu. Þetta tróð er fjarlægt að kvöldi aðgerðardags eða strax daginn eftir. Hjúkrunarfræðingur fylgist með blæðingu frá aðgerðarsvæði fyrst eftir aðgerð.

## Hreyfing

Strax að kvöldi aðgerðardags færð þú aðstoð við að fara fram úr rúminu. Mikilvægt er að gera öndunar- og fótæfingar fyrsta sólarhringinn. Öndunaræfingar hjálpa til við að losa slím úr lungum og fótæfingar auka blóðstreymi í fótum og draga úr hættu á blóðtappamyndun.

## Útskrift

Útskrift getur verið samdægurs, en er oftast 1 - 2 dögum eftir aðgerð. Það fer eftir umfangi aðgerðar, í samráði við lækni. Hjúkrunarfræðingur mun gefa þér upplýsingar og leiðbeiningar varðandi heimferð.

## Verkir

Eftir útskrift gætir þú þurft að taka verkjalyf fyrstu dagana. Oft hjálpar að taka inn bólgueyðandi lyf, svo sem Íbúfen, eftir aðgerð. Þú skalt þó forðast að taka bólgueyðandi lyf ef þú hefur áður fengið magabólgu eða magasár. Láttu lækni eða hjúkrunarfræðing vita ef svo er.



## **Þvaglát**

Það er mikilvægt að hafa regluleg þvaglát á um 4 klst. fresti yfir daginn eftir aðgerðina og gefa sér góðan tíma til að tæma blöðruna, án þess að rembast.

## **Hægðir**

Þú getur fundið fyrir hægðatregðu eftir aðgerðina. Það tengist oftast því tvennu að þú hreyfir þig minna eftir aðgerðina og töku verkjalyfja. Það er því mikilvægt að huga að góðum matarvenjum, borða trefjaríka fæðu, ávexti og grænmeti og drekka vel yfir daginn. Einnig er mikilvægt að stunda einhverja hreyfingu svo sem stuttar gönguferðir.

Stundum getur reynst nauðsynlegt að taka inn hægðamykjandi lausn (Sorbitól/Parafín) eftir aðgerðina. Þú skalt forðast að rembast við hægðalosun.

## **Blæðing og kynlíf**

Blæðing frá leggöngum er einstaklingsbundin. Þú getur verið með brúnleita útferð í 3 - 4 vikur. Mikilvægt er að viðhafa gott hreinlæti og fara eingöngu í sturtu en ekki bað fyrstu vikurnar. Þú þarft einnig að skola þig reglulega að neðan fyrstu dagana (a.m.k. einu sinni á dag). Mikilvægt er að nota bindi en ekki túrtappa fyrstu vikurnar.

Óhætt er að hafa samfarir 6 vikum eftir aðgerð. Það fer þó allt eftir líðan þinni.

## **Vinna og hreyfing**

Ráðlögð hvíld frá vinnu er 6 vikur. Allt fer þetta þó eftir aldri, líkamlegri og andlegri líðan og því hvernig vinnu þú stundar. Þú skalt alls ekki lyfta þungu (yfir 5 kg) fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Einnig skaltu forðast mikla áreynslu, svo sem leikfimi, sund og erfið heimilisstörf í 6 vikur eftir aðgerð.

Óhætt er að fara í léttar gönguferðir mun fyrr. Hafðu í huga að hvíld er jafn mikilvæg og hreyfing.

## Eftirskoðun

Eftirskoðun fer yfirleitt fram 6 vikum eftir aðgerð á göngudeild eða á stofu hjá læknum þínum.

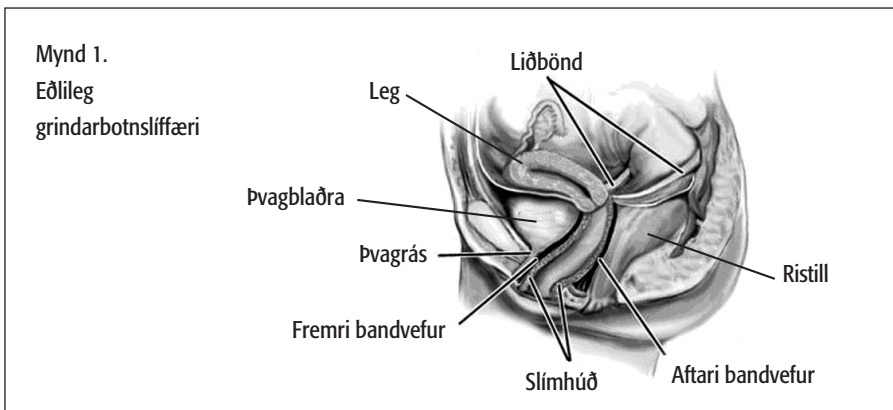
## Grindarbotnsæfingar

Grindarbotnsvöðvarnir mynda botninn í mjaðmagrindinni og halda uppi og stöðja við líffærin í grindarholinu, það er endaparm, leg og þvagblöðru. Það er því mikilvægt að þú byrjir að gera grindarbotnsæfingar 5 - 6 vikum eftir aðgerð. Þú finnur réttu vöðvana þegar þú stoppar bununa við þvaglát.

Einnig getur þú fengið bækling um grindarbotnsæfingar og fengið leiðbeiningar um æfingar hjá hjúkrunarfræðingi eða sjúkrahjálfa.

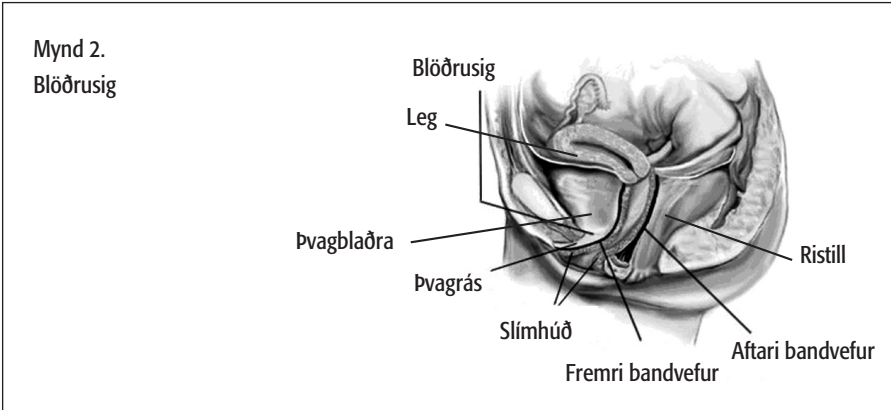
## Eðlileg grindarbotnslíffæri

Leggöngin eru gerð úr tveimur helstu vefsjagerðunum, það er slímhúð og bandvef. Slímhúðin er mjög teygjanleg en bandvefslagið viðheldur lögun legganga og kemur í veg fyrir að blaðra eða ristill bungi inn í leggöngin. Bandvefslagið milli blöðru og legganga nefnist „pubocervical fascia” og bandvefslagið milli legganga og endaparms nefnist „rectovaginal fascia”.



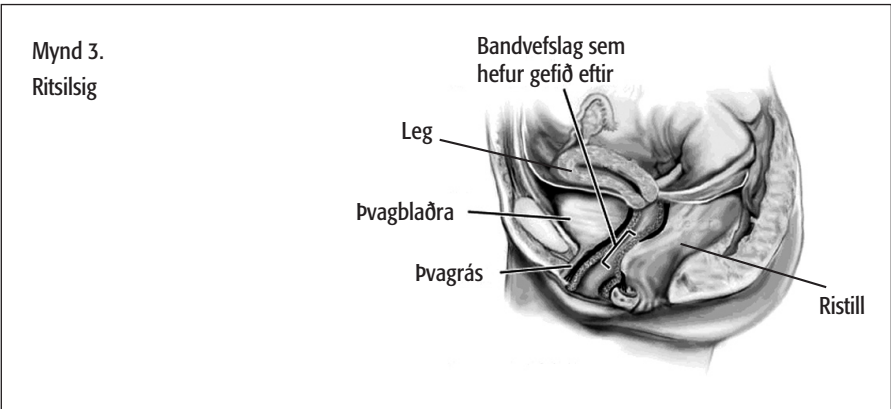
## Blöðrusig

Bandvefslagið milli þvagblöðru og legganga hefur gefið sig. Blaðran þrýstist því inn í leggöngin, og það veldur óþægilegri þrýstingstilfinningu og einkennum frá þvagfærum eins og tíðum þvaglátum og ófullkominni blöðrutæmingu.



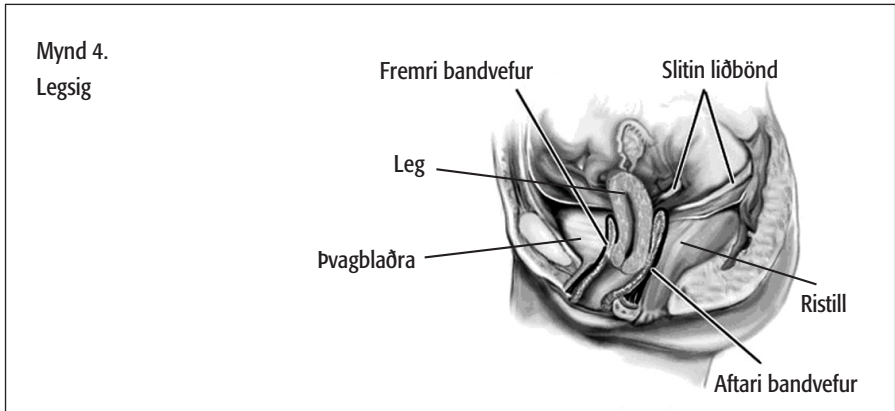
## Ristilsig

Bandvefslagið milli legganga og ristils hefur gefið sig. Útbungun ristils inn í leggöng veldur óþægilegri þrýstingstilfinningu, og stundum þurfa konur að stinga fingri inn í leggöng til að tæma ristilinn almennilega við hægðir.



## Legsig

Hér hafa bandvefs og liðbandafestur sem halda uppi efsta hluta legganga slitnað. Legið sjálft veldur ekki sigi, heldur ferðast niður á við eins og „saklaus áhorfandi“. Sig á toppi legganga getur líka komið fyrir nokkrum árum eftir legnámsaðgerð.



## Hafðu samband við deildina

- ef þú færð óeðlilegar og kröftugar blæðingar frá leggöngum.
- ef líkamshiti fer yfir 38°C hita.
- ef þú færð illa lyktandi útferð eða slæma verki í kviðarholi.
- ef þú ert með sviða, verki yfir lífbeini eða tíð þvaglát.
- ef þú finnur fyrir tregum þvaglátum.



