

# Eitlahreinsun úr hálsi

Eitlar eða eitlasvæði eru hreinsuð öðrum megin úr hálsi og stundum aðliggjandi vöðvi, æð og taug. Aðgerðin er gerð í svæfingu.

## Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmedferð 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 vítamín og steinefni.

## Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Gott er því að borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orkuríka næringardrykki dagana fyrir aðgerðina.

## Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun 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 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 fengið aðstoð hjúkrunarfræðings og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafarþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á [www.reyklaus.is](http://www.reyklaus.is).

## Undirbúningur fyrir aðgerð

### Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngudeild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni háls-, nef- og eyrnadeildar og svæfingalækni. Spurt verður um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

### Rannsóknir

Tekið er blóðsýni og gerðar aðrar rannsóknir ef þörf er á.

### Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru.

## 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 svefnis 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 aðgerð.

### Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni ásamt heyrnartólum fyrir útvarp og sjónvarp. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

## Aðgerðardagur

### Sturta

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

### Mæting er á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi að morgni aðgerðardags.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur 1,5-3 klukkustundir. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í nokkrar klukkustundir og þaðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við spítalann.

### Verkir

Eðlilegt er að finna fyrir verkjum á skurðsvæði. Einnig getur borið á verkjum og stirðleika í hálsi og herðum vegna legustellingar í aðgerð. Verkjalyf eru gefin reglulega og 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 verkjalyf er mikilvægt að láta vita. Markmiðið er að vera vel verkjastillt(ur) og geta hreyft sig með góðu móti án teljandi verkja.

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

## Matur og drykkur

Byrja má að borða fljótlega eftir aðgerðina en maturinn þarf að vera mjúkur fyrsta sólarhringinn. Eftir það má borða eins og áður. Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við kyngingarörðugleika. Ef vöðvar eða taug hafa verið fjarlægð í aðgerðinni er metið hvort þörf er á næringarráðgjöf fyrir útskrift.

## Þvaglát

Eftir aðgerðina getur borið á þvagtrengu og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Ef ekki gengur að pissa eða lífið kemur af þvagi þarf að láta vita.

## Skurðsár

Skurðsár er utan á hálsi og er lokað með saumum sem þarf að fjarlægja. Ef vart verður við aukna bólgu, fyrirferð á hálsi eða erfiðleika við öndun er mikilvægt að láta vita. Höfðalag þarf að vera hækkað í 45 gráður fyrsta sólarhringinn eða lengur til þess að draga úr bólgu á skurðsvæði.

## Drenslanga

Stundum er sett drenslanga í skurðsár til að hleypa út vökva en hún er fjarlægð fyrir útskrift.

## Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á myndun blóðtappa. Fara má fram úr rúmi samdægurs en eftir svæfingu er alltaf ráðlagt að fyrsta fótaferð sé í fylgd starfsmanns. Ef ber á stirðleika eða verkjum í hálsi eða herðum er hægt að fá leiðbeiningar um æfingar frá sjúkrahjúfara.

## Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Helstu fylgikvillar eru blæðing eða sýking á skurðsvæði. Í einstaka tilfellum getur orðið áverki á taug.

## Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

### Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef þörf er á
- endurkomutíma hjá lækni

### Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga kl. 7 til 22	543 7570
HNE, lýta- og æðaskurðeild A4	543 7354

Sjúklingum og aðstandendum er velkominn 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 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.

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI  
SKURÐLÆKNINGASVIÐ  
SEPTEMBER 2017  
LSH-191

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR HÁLS-, NEF- OG  
EYRNADEILDAR OG DEILDARSTJÓRAR A4  
OG A5

HÖNNUN:

SAMSKIPTADEILD