

Hjáveituaðgerð á fótlegg

Skurðaðgerð er gerð þegar þrengsli eða lokanir í slagæðum í fótlegg valda sárum sem ekki gróa eða verulegum verkjum við gang eða í hvíld.

Blóðþynningarlyf

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

Hreyfing og næring

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

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.

Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og níkótín í rafrettum er skaðlegt æðum, minnkar langtíma árangur æðainngripa og eykur líkur á fylgikvillum eftir aðgerð svo sem lungnabólgu, sýkingu í skurðsvæði og að skurðsár grói seint. 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 www.8006030.is og sími 800 6030. Starfsmenn spítalans geta aðstoðað við að panta ráðgjöf. Einnig er bent á www.reyklaus.is og www.landlaeknir.is.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Innskrift

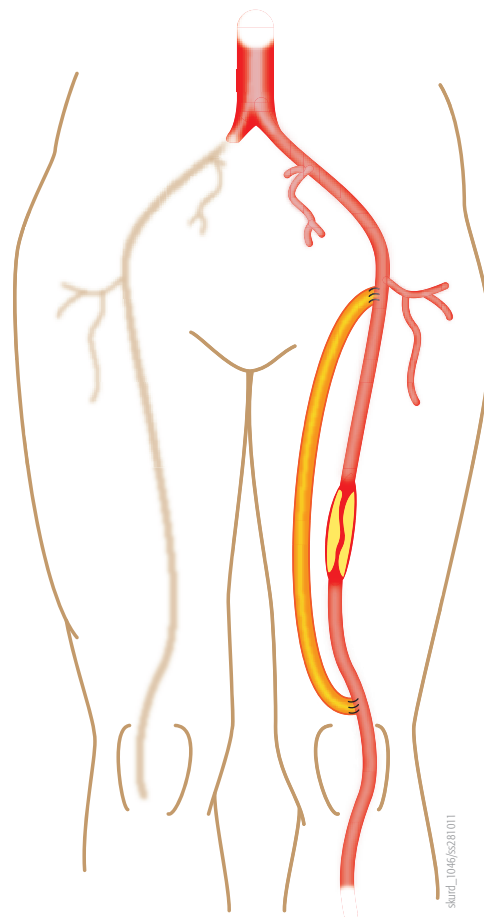
Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngudeild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni æðaskurðeildar og svæfingalækni. Spurt verður um heilsufar, gerð lækniþjálfun 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, hjartalínurit og röntgenmynd af lungum ef þörf er á.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Svæfingalæknir metur 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:

- 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.

Sturta með sóttþreinsandi sápu

Til að minnka hættu á sýkingu í skurðsári er nauðsynlegt að fara í sturtu bæði kvöldið fyrir aðgerð og að morgni aðgerðardags. Í bæði skiptin þarf að nota sérstaka sóttþreinsandi sápu sem er afhent í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

Annar undirbúningur

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

Aðgerðardagur

Sturta með sóttþreinsandi sápu

Áður en komið er á spítalann þarf að fara aftur í sturtu og nota sóttþreinsandi sápu, eins og lýst er að ofan.

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

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er oft 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.

Aðgerðin er ýmist gerð í svæfingu eða mænudeyfingu og getur tekið 1–4 klst. Skurðir liggja yfir æðum, yfirleitt frá nára og eins langt niður eftir fótlegg og nauðsynlegt er miðað við staðsetningu þröngra og lokaðra æða í fótleggnum. Ýmist er notuð bláæð úr sjúklingnum sjálfum (oftast úr öðrum hvorum fótlegg) eða gerviað sem hjáveita. Hjáveitan er saumuð við opnar æðar ofan og neðan við svæðið þar sem þrengslin eru og veitir þannig blóðflæði framhjá þrengslum og niður í fótinn (sjá mynd á bls. 1). 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 fer sjúklingur á vöknunardeild og fer síðan á legudeild síðar um kvöldið. Ekki má heimsækja sjúkling á vöknunardeild, en hægt er að hringja og fá upplýsingar um líðan hans.

Verkir

Verkjameðferð er yfirleitt utanbastsdeyfing (mænudeyfing) auk verkjalyfja í töfluformi eða í æð. Sjúklingur metur styrk verkja á 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

Engir verkir

1

2

Vægir verkir

3

4

Miðlungs verkir

5

6

7

Miklir verkir

8

9

10

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.

Þvaglát

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerðinni til að fylgjast með þvagútskilnaði. Hann er yfirleitt fjarlægður um þremur dögum eftir aðgerð. Þá getur komið fram tregða við þvaglát. Ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi þarf að láta vita.

Næring

Sjúklingur er fastandi á vöknunardeild og fær vökva í æð en byrja má að borða eftir komu á legudeild.

Skurðsár

Skurðum er lokað með heftum og plástri. Plástur er fjarlægður tveimur dögum eftir aðgerð.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á myndun blóðsega. Daginn eftir aðgerð mun starfsfólk deildar aðstoða sjúkling við að ganga þar til hann er orðinn 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. Helstu fylgikvillar eru sýking í skurðsári, blæðing í skurðsvæði og skert blóðflæði til fótleggja.

Útskrift

Útskrift er áætluð um fimm dögum eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Rafrænan lyfseðil í Lyfjagátt fyrir verkjalyfjum
- Endurkomutíma hjá æðaskurðlækni
- Útprentað lyfjakort með lista yfir þau lyf sem á að taka

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7 til 22	543 7570
Æðaskurðlækningadeild A4	543 7354
Vöknunardeild	543 7905
Ritari æðaskurðlækningadeildar	543 7464

Hjáveituaðgerð á fótlegg

Útskriftarfræðsla

Verkir

Flestir þurfa verkjalyf fyrst um sinn. Eftir því sem frá líður og verkir minnka er rétt að draga úr notkun verkjalyfja. Sjá fylgiblað um verkjalyfjameðferð eftir skurðaðgerð. Lyfseðill er sendur rafrænt í Lyfjagátt.

Mataræði

Ekki þarf að breyta mataræði vegna aðgerðar, en mikilvægt er að borða hollan mat til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Ef lystarleysi er til staðar getur verið gott að borða oft en minna í einu. Einnig er hægt að kaupa næringardrykki í apótekum. Gott er að taka inn lýsi og vítamín. Upplýsingar um næringu má finna á vef Lýðheilsustöðvar; www.lydheilsustod.is/naering.

Hægðir og þvaglát

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 hægðalyf sem fást í lyfjaverslun án lyfseðils. Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

Skurðsár - bað

Merki um sýkingu í skurðsári geta komið fram eftir heimferð. Fylgjast þarf með útliti skurðsárs daglega fyrstu vikuna með tilliti til roða, bólgu og vessa. Gott er að nota spegil við að skoða sárið en forðast þó alla óþarfa snertingu. Óhætt er að fara í sturtu en þess þarf að gæta að þerra sárið mjúklega með hreinu handklæði. Ekki er ráðlegt að fara í baðker eða sund fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð. Hefti og saumar í skurði verða fjarlægðir í endurkomutíma hjá lækni.

Hreyfing

Einstaklingsbundið er hversu langan tíma tekur að jafna sig. Nauðsynlegt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur. Gott er að skipuleggja hreyfinguna og auka hana smám saman.

Þreyta og svefn

Sumir finna fyrir þreytu 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. Svefnerfiðleikar geta komið upp eftir skurðaðgerðir. Orsakir geta verið margvíslegar svo sem verkir og kvíði. Ef verkir trufla svefn er mikilvægt að taka verkjalyf fyrir svefninn. Ef vandamálið verður viðvarandi er ráðlagt að ræða það við heimilislækni.

Kynlíf

Almennt má byrja að stunda kynlíf aftur þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið fyrstu tvær vikurnar. Einkenni eins og kvíði, úthaldsleysi og verkir geta haft áhrif á kynlífvirkni. 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. Vottorð vegna fjarvista eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

Hafa þarf samband við æðaskurðeild ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Stöðugir verkir þrátt fyrir verkjalyf
- Versnandi verkir, sár eða litabreytingar á fótum
- Stækkandi roði eða bólga er við skurðsár
- Vandamál eru með þvaglát eða hægðatregða sem lagast ekki
- Andþyngsli, uppgangur eða mæði

Í flestum öðrum tilfellum er best að leita til heilsugæslu.

Í bráðatilvikum er leitað á bráðamóttöku eða hringt í 112

Símanúmer

Æðaskurðlækningadeild A4 543 7354

Sjúklingum og aðstandendum er velkomid 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.

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.

Verkjalyf

Taka á verkjalyf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalyf 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 verkjalyf séu tekin reglulega má taka verkjalyf 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 verkjalyfja (t.d. tramadol, oxycodone).

Síðan er dregið úr töku annarra verkjalyfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalyfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

Verkjalyf tekin reglulega:	Viðbótar-verkjalyf:
Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?	Lyf: Skammtur: Hversu oft má taka lyfið?
Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?	

Algengar aukaverkanir verkjalyfja

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 magabólgur þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalyf eru notuð.

Slævandi áhrif

Sum verkjalyf 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.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- Verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalyfja
- Aukaverkanir koma í veg fyrir að hægt sé að taka lyf
- Ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar)
- Mikill sljóleiki er til staðar