

# Aðgerð í munnholi

Í aðgerðinni er góðkynja eða illkynja mein í munnholi eða koki skorið burt með laser eða öðrum aðferðum. Ef um krabbamein er að ræða er reynt að taka 1-2 cm af svæðinu umhverfis mein, til að auka líkur á að allur skemmdur vefur náist. Því getur skurðsárið orðið nokkuð stórt þó meinið sé lítið. Aðgerðin er gerð í svæfingu.

## 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 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 aðgerð.

## 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 reykbíndi“. 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).

## Aðstæður heima

Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því fyrir eða strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun. Félagsráðgjafar aðstoða við það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

## 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 2–3 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

### Rannsóknir

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

### Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Svæfingalæknir ákveður hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

### Kostnaður

Fyrir þjónustuna á innskriftarmiðstöð þarf að greiða.

## 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 komu á spítalann.

## Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg fót 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 eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni, naglalakk eða skartgrip. Einnig þarf að bursta tennur vandlega og skola munn með klórhexidín munnskoli.

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

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur 1-3 klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við spítalann. 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.

## Eftir aðgerð

### Verkir

Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata. 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 verkjalyf er mikilvægt að láta vita. Markmiðið er að vera vel verkjastillt(ur) og geta hreyft sig með góðu móti án teljandi verkja.



## Matur og drykkur

Yfirleitt þarf að fasta á mat og drykk á aðgerðardaginn og stundum lengur. Meðan fastan varir er gefinn vökvi í æð. Til að hlífa skurðsárum og minnka hættu á sýkingu er fyrst gefinn fljótandi matur sem ekki inniheldur mjólk og síðan mjúkur eða maukaður matur. Ekki má nota sogrör vegna sauma í munni og forðast þarf heita drykki og súpur fyrstu dagana eftir aðgerð. Ef breyting er á mataræði eftir útskrift, veitir næringarráðgjafi ráðleggingar um það.

## Ógleði

Sumir finna fyrir ógleði eftir aðgerðina. Mikilvægt er að láta vita strax ef ber á ógleði svo hægt sé að veita viðeigandi meðferð.

## Pvaglát

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

## Skurðsár

Skurðsár í munnholi eru saumuð með saumi sem eyðist. Í einstaka tilvikum eru settar umbúðir í munnholið og gómur yfir þær. Bursta þarf tennurnar með mjúkum tannbursta og skola munn með klórhexidín munnskoli þrisvar á dag. Til að minnka hættu á sýkingu er mikilvægt að skola munninn með hreinu vatni eftir máltíðir. Ef mikil vökvaföfnun verður í munnholinu eða uppköst getur þurft að soga vökvann í burtu. Búast má við bólgu á skurðsvæði fyrst eftir aðgerð en hún ætti að minnka eftir um tvo sólarhringa.

## Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðtappamyndun. Fara má fram úr rúmi samdægurs en eftir svæfingu er alltaf ráðlagt að fyrsta fótaferð sé í fylgd starfsmanns deildar. Höfðalag þarf að vera hækkað í 45° fyrsta sólarhringinn eða lengur til þess að draga úr bólgu á skurðsvæði. Algengt er að finna fyrir stífleika í öxlum og þá er mikilvægt að reyna að slaka á öxlum og sumum þykir gott að nota heilsukodda.

## Tjáning

Vegna bólgu og skurðsárs í munnholi getur verið erfitt að tjá sig fyrst eftir aðgerðina. Ef svo er getur verið gott að hafa samskipti skrifleg með því að nota blað eða tölvu.

## Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma upp eftir aðgerðina getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Helstu fylgikvillar eru blæðing frá skurðsári og sýking.

## Útskrift

Útskrift er áætluð 1-4 dögum eftir aðgerð.

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

- Útskriftarfræðslu
- Viðtal við næringarráðgjafa ef þörf er á
- Upplýsingar um lyf og töku lyfja eftir að heim er komið
- Endurkomutíma hjá skurðlækni

### Símanúmer

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

ÚTGEFANDI:  
LANDSPÍTALI  
SKURÐLÆKNINGASVIÐ  
NÓVEMBER 2017  
LSH-694

ÁBYRGÐARMENN:  
YFIRLÆKNIR HÁLS-, NEF- OG  
EYRNADEILDAR OG DEILDARSTJÓRI A4

HÖNNUN:  
SAMSKIPTAÐEILD