

# Brottnám á blöðruhálskirtli

Blöðruhálskirtillinn er fjarlægður í skurðaðgerð með aðgerðarþjarka. Eitlar í grindarholi eru skoðaðir og fjarlægðir ef þarf. Í stöku tilfellum er notkun aðgerðarþjarka ekki möguleg og er þá gerð opin skurðaðgerð.

Blöðruhálskirtillinn umlykur blöðruhálsinn. Vegna nálægðar hans við mikilvæg líffæri svo sem þvagloku, taugar til getnaðarlims, æðar og endaparm, geta eftirfarandi fylgikvillar aðgerðar komið fram: Stinningarvandamál, þvagleki, blæðingar og áverki á endaparm.

## Blóðþynningarlyf

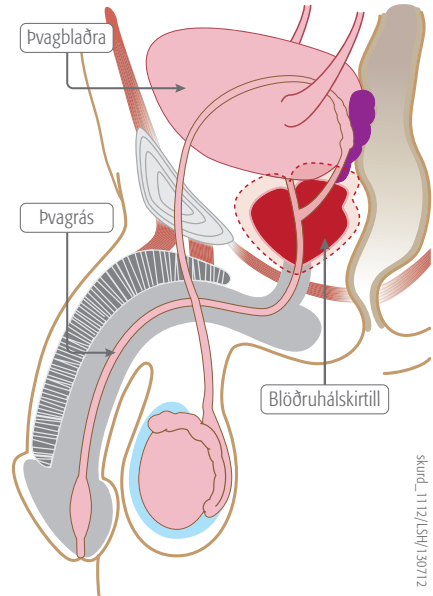
Hætta þarf að taka blóðþynningarlyf fyrir aðgerð, önnur en hjartamagnýl (magnýl), og er það gert í samráði við lækna þvagfæraskurðeildar.

## Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna þar með talið lýsi og omega 3 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.

## Næring og hreyfing

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



## Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum 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 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

### Undirbúningsviðtal á göngudeild þvagfæra 11A

Boðað er til undirbúningsviðtals fljótlega eftir að aðgerð er ákveðin. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið.

- Hjúkrunarfræðingur veitir upplýsingar um þætti sem við koma aðgerðinni, svo sem umhirðu þvagleggs og fylgikvilla aðgerðar og úrræði við þeim.
- Sjúkrabjálfi kennir öndunar-, fóta- og grindarbotnsæfingar en þær eru mikilvægar þáttur í bataferlinu. Ráðlagt er að gera grindarbotnsæfingar fyrir innlögn.
- Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja á göngudeild þvagfæra 11A ef spurningar vakna.

### Rannsóknir á 10E

Fyrir aðgerðina er tekið blóðsýni. Einnig þarf að skila þvagsgýni (morgunþvag) í sýnaglassi sem fæst í apótekum. Þeir sem búa utan höfuðborgarsvæðisins geta skilað þvagsgýni og farið í blóðsýnatöku á heilsugæslustöð.

### Kostnaður

Greiða þarf fyrir komur á göngudeild.

### Símaviðtal vegna svæfingar

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fara yfir heilsufar með tilliti til svæfingar og veita tækifæri til spurninga. Ef eitthvað er óljóst eða nánari rannsókn er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Gott er að hafa lyfjalista við höndina, því í símtalinu eru veittar upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óæskilegt að taka fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.

### Í símaviðtalinu verður spurt um:

- Fyrri reynslu af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúruylfja og fæðubótarefna

## 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 svefns 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.

### Fylgd heim

Gera þarf ráð fyrir að fá fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Ráðlagt er að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis.

### Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér þægileg föt, inniskó og afþreyingarefni. Notaðu má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

## Aðgerðardagur

### Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann, þrifa naflann með bómullarpinna og þvo vandlega undir forhúð án sápu. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, ilmefni eða skartgrip.

**Mæta á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.**

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 í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur 1,5-3 klukkustundir og hefur þvafgæraskurðlæknir samband við aðstandanda að henni lokinni.

## Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild og síðan aftur á dagdeild. Ef verkir eða ógleði koma fram er mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við því. Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn. Eftir svæfingu getur orðið vart við hálsþærindi sem hverfa að jafnaði á 1-2 dögum. Boðið er upp á léttu máltíð fyrir heimferð.

## Útskrift

Útskrift er áætluð samdægurs heim eða á sjúkrahótel Landspítala.

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

- Útskriftarsamtal
- Leiðbeiningar um meðhöndlun þvagledds og þvagnpoka
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum, hægðalyfjum og stinningarlyfjum
- Endurkomutíma á göngudeild þvafæra 11A til að fjarlægja þvaglegg
- Endurkomutíma hjá þvafgæraskurðlækni á göngudeild þvafæra 11A. Mæta þarf í blóðsýnatöku tveimur dögum fyrir þann tíma.

## Verkir

Eftir aðgerð er eðlilegt að finna fyrir verkjum yfir skurðsvæði og upp í axlir. Í aðgerðinni er lofti dælt í kviðarhol sem ertir þind og veldur verkjum upp í axlir. Einnig er eðlilegt að finna fyrir eymslum í liðum og vöðvum vegna legustellingar í aðgerð. Þjúgur getur komið fram á augnlokum og andliti fyrst eftir aðgerð sem hverfur af sjálfu sér. Ef þjúgur safnast á pung, getur verið gott að vera í nærbuxum sem halda þétt að.

## Þvagleggur

Í aðgerð er settur þvagleggur í þvagblöðru til að tæma hana og til að þvagrásin grói rétt. Þvaglegg geta fylgt krampaverkir í þvagblöðru, sterk þvaglátstilfinning og þrýstingur. Einnig getur þvag, blóð og útfærð komið meðfram þvaglegg, sérstaklega við hægðalosun. Við hreyfingu er eðlilegt að þvag verði blóðlitað sem er í lagi svo lengi sem blæðingin er ekki stöðug og þvag rennur í pokann. Þvagpokinn á alltaf að vera fyrir neðan blöðrustað til að tryggja flæði þvags. Sjá fylgiblað um umhirðu þvagleggs.

Þvagleggur er fjarlægður viku eftir aðgerð í endurkomutíma á göngudeild 11A og ráðgjöf veitt um þvagleka, kynlíf og grindarbotnsþjálfun. Eftir að þvagleggur hefur verið fjarlægður eru grindarbotnsæfingar nauðsynlegar þar sem þær styrkja vöðvana sem hafa með stjórnun þvagláta og stinningu getnaðarlíms að gera. Ekki má gera grindarbotnsæfingar meðan þvagleggur er til staðar. Þar sem þvaglát geta orðið bráð og þvag lekið við áreynslu, er algengt að nota þurfi þvaglekabindi fyrst á eftir. Þvaglekabindi fást í apótekum. Það getur tekið 6-12 mánuði að losna við þvaglekann.

## Skurðsár

Eftir aðgerð með aðgerðarþjarka eru 5-6 lítil skurðsár á kvið. Þau eru saumuð með innri saumum sem eyðast. Yfir þeim eru límplástrar sem ekki má fjarlægja fyrr en þeir losna sjálfir frá húð. Fylgjast þarf með útliti skurðsára daglega fyrstu vikuna með tilliti til roða, bólgu og vessa. Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð og þessa sárin mjúklega með hreinu handklæði. Ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund í tvær vikur. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að ár eftir aðgerð.

## Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa og lungnabólgu. Forðast þarf áreynslu í 4-6 vikur eftir aðgerð og varast að lyfta eða bera þunga hluti (þyngri en um 5 kg t.d. innkaupapoka). Daglegar gönguferðir eru góður kostur til að byggja upp þrek. Ekki má hjóla eða fara á hestbak í að minnsta kosti sex mánuði eftir aðgerð. Ráðlagt er að sitja ekki lengi í stól í einu í tvær vikur vegna hættu á þjúgsöfnun á aðgerðarsvæði.

## Hægðir

Koma þarf í veg fyrir hægðatregðu og forðast að rembast meðan skurðsvæðið er að gróa. Hreyfing eykur maga- og þarmahreyfingar sem minnkar hættu á hægðatregðu. Mælt er með að borða trefjaríkt fæði og drekka eitt glas af sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag. Drekkja þarf að minnsta kosti 1,5 lítra af vökva á dag og taka hægðalyf samkvæmt fyrirmælum læknis. Ekki má nota hitamæli, hægðalyf eða önnur lyf í endaparm fyrstu vikuna eftir aðgerð.

## Kynlíf

Aðgerðin hefur áhrif á stinningu getnaðarlíms, hve mikil fer eftir aldri, umfangi skurð-aðgerðar og fyrri virkni. Við útskrift er ávísað lágskammta stinningarlyfi sem tekið er einu sinni á dag til að minnka líkur á stinningarvandamálum. Til eru ýmis úrræði sem tengjast stinningu og kynlífi svo sem lyf og pumpa (sjá leiðbeiningar frá framleiðanda). Stinningarvandamál geta gengið tilbaka á allt að þremur árum. Ekkert sáðlát verður eftir aðgerðina og því er ekki möguleiki á getnaði en mögulegt er að fá fullnægingu.

## Andleg líðan

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu mánuðina eftir aðgerð. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu. Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi eftir aðgerðina. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er ráðlegt að leita aðstoðar hjá fagfólki.

## Vinna

Byrja má að vinna aftur fjórum vikum eftir aðgerð, háð eðli starfs og líðan. Veikindavottorð eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

## Eftirlit eftir aðgerð

- Endurkomutími hjá hjúkrunarfræðingi á göngudeild 11A um viku eftir aðgerð til að fjarlægja þvaglegg.
- Símaeftirfylgd: Hjúkrunarfræðingur frá göngudeild 11A hringir viku eftir að þvagleggur er fjarlægður og sex og tólf mánuðum eftir aðgerð. Skurðlæknir hringir 2-3 vikum eftir aðgerð.
- Eftirlit hjá þvagfæraskurðlækni á göngudeild 11A um sex vikum eftir aðgerð.

## Annar stuðningur og úrræði

Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins ([www.krabb.is](http://www.krabb.is)) býður upp á fræðslu, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálægslu, djúpslökun, ýmis námskeið og upplýsingar.

Ljósíð ([www.ljosid.is](http://www.ljosid.is)) er endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir fólk sem hefur fengið krabbamein og aðstandendur þeirra. Þar eru til dæmis haldin sérstök námskeið fyrir karlmenn sem hafa greinst með blöðruhálskirtilskrabbamein.

Góðir hálsar ([www.krabb.is](http://www.krabb.is)) er stuðningshópur um krabbamein í blöðruhálskirtli sem starfar með krabbameinsfélagi Reykjavíkur.

### Hafa þarf samband við 11A á dagvinnutíma eða bráðamóttöku utan dagvinnutíma ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu þrjár vikurnar eftir aðgerð:

- Sýkingareinkenni eru til staðar: Hiti hærrí en 38°C, hrollur, illa lyktandi þvag eða bakverkur
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Þvagstopp
- Mikið blóð eða blóðkekkir eru í þvagslöngu
- Þvagleggur rennur út. Ef hann rennur út þarf strax að láta vita. Einungis þvagfærasérfræðingur má setja upp nýjan þvaglegg.

## Símanúmer

Göngudeild þvagfæra 11A 543 7100

Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 21 543 7480

Sjúklingum og aðstandendum er velkominn að hringja á göngudeild þvagfæra 11A ef spurningar vakna.

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 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 kunnid að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennslspítali 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  
ÁGÚST 2020  
LSH-2023

ÁBYRGÐARMENN:  
YFIRLÆKNIR ÞVAGFÆRASKURÐLÆKNINGA  
OG DEILDARSTJÓRI 13D

HÖNNUN:  
SAMSKIPTADEILD



# Grindarbotnsþjálfun

## Þjálfunaráætlun fyrir karla og konur með þvagleka

Grindarbotninn er tvöfalt vöðvalag sem styður við grindarbotnslíffæri og tekur þátt í að stjórna þvag- og hægðalosun. Grindarbotnsvöðvar auka einnig stöðugleika í hrygg og mjaðmagrind og gegna hlutverki í kynlífi. Slappir grindarbotnsvöðvar geta hrjád bæði konur og karla og leitt til þvagleka við líkamlegt erfiði og hósta. Grindarbotnsþjálfun getur minnkað eða ráðið bót á þvagleka.

### 1 Að finna réttu vöðvana

- Best er að liggja á bakinu eða sitja á stól og spenna vöðvana í kringum endaparminn. Þá spennast einnig vöðvarnir í kringum þvagrás.
- Halda þarf spennunni eins fast og hægt er í 5 sekúndur og slaka á vöðvunum jafn lengi á eftir.
- Með því að setja fingur á spangarsvæðið er hægt að finna hvort vöðvarnir séu spenntir.
- Endurtaka æfingu 5-10 sinnum.

### 2 Styrktarþjálfun

- Þjálfunin byggist á að spenna grindarbotnsvöðvana af fullum krafti. Spenna og halda spennunni af fullum krafti í 5-6 sekúndur og slaka á jafn lengi á eftir.
- Endurtaka æfingu 10-20 sinnum. Þegar auðveldlega er hægt að halda spennu í vöðvum í 5-6 sekúndur, er mælt með að lengja tímann í 10 sekúndur.
- Endurtaka æfingu 2-3 sinnum á dag.

### 3 Úthaldsþjálfun

Úthaldsþjálfun æfir viðbrögð við skyndilegum þrýstingsbreytingum í grindaholi sem oft geta leitt til þvagleka eins og til dæmis við hnerra, hósta eða hlátur. Æfingin felst í því að spenna vöðvana eins hratt og eins oft og hægt er 2-3 sinnum á dag.



#### 4 Virkniþjálfun

Hlátur, hnerri og hopp auka þrýsting í kviðarholi, einnig ef þungum hlutum er lyft. Æfingin felst í því að spenna vöðvana við þær aðstæður sem auka þrýsting í kviðarholi.

**Mikilvægt er að stunda reglulega grindarbotnsþjálfun í að minnsta kosti 12 vikur samfelld til að ná varanlegum árangri.**

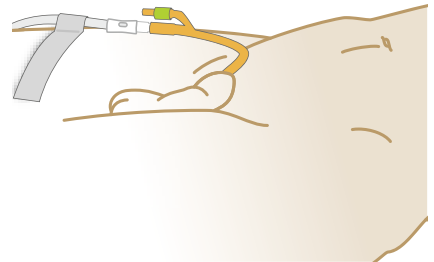
- Æskilegast er að æfa 2-3 sinnum á dag.
- Mikilvægt er að anda eðlilega á meðan æfingarnar eru gerðar, ekki halda niðri í sér andanum.
- Daglegar gönguferðir hafa góð áhrif á grindarbotninn.
- Þeim sem eru í yfirþyngd er hættara við þvagleka.

# Umhirða þvagleggs

## Hreinlæti

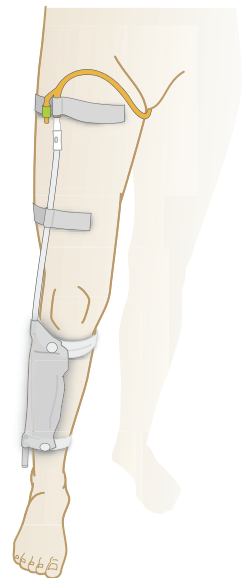
- Daglegur þvottur án sápu kringum þvagrás og þvaglegg. Fara má í sturtu en ekki fara í baðkar, sund eða heitan pott.
- Konur þurfa að þvo framan frá og aftur að endaparmi.
- Karlar þurfa að þvo undir forhúð og gæta þess að draga forhúðina aftur niður.
- Þvo hendur fyrir og eftir hverja losun úr þvagpokanum.
- Skipta þarf um þvagpoka á þriggja vikna fresti. Þess utan má ekki rjúfa samskeyti.

Til að tæma þvagpokann er lokan á enda hans opnuð. Þvagpokann þarf að tæma reglulega svo hann yfirfyllist ekki. Nauðsynlegt er að tæma þvagpokann fyrir svefn. Gott er að losa um böndin sem halda pokanum á fótlegg eða læri fyrir nóttina. Böndin eru með frönskum rennilás og þola þvott.



Til að koma í veg fyrir tog á þvaglegginn þarf að gæta þess að hafa slaka á honum og festa vel með plástri eða sérstökum festibúnaði á lærið. Best er að plástra til skiptis á hægri og vinstra læri svo ekki komi sár við þvagrás. Ráðlagt er að nota hvítan silkiplástur sem fæst í apótekum og skipta daglega um plástur. Einnig er gott að nota þvaglekabindi og vera í netbuxum og/eða þröngum nærbuxum sem halda vel við og minnka hreyfingu á þvagleggnum. Tog á þvaglegg getur valdið ertingu í blöðru, sviða og eymsli í þvagrás.

Nauðsynlegt er að drekka um tvo lítra á dag. Ráðlagt er að borða trefjaríkt fæði, grænmeti og ávexti til að fyrirbyggja hægðatregðu.



Fyrir útskrift þarf að fá upplýsingar um hvar og hvenær á að skipta um eða fjarlægja þvaglegginn.

**Vandamál sem geta komið upp:**

- Ef þvag rennur ekki um slöngu, þarf að athuga hvort brot sé á þvaglegg eða slöngu.
- Þvaglátstílfíning getur stafað af ertingu vegna þvagleggsins.
- Krampi í þvagblöðru getur komið upp, en hverfur yfirleitt fljótlega.
- Þvagleki meðfram þvagleggnum getur orðið vegna krampa í þvagblöðru.

**Hafa þarf samband við spítalann ef:**

- Viðvarandi verkur er undan þvaglegg eða yfir þvagblöðru.
- Ekkert þvag kemur í þvagpokann í 2–3 klst.
- Blóð er í þvagi.
- Þvagið er gruggugt eða illa lyktandi.
- Líkamshiti verður hærra en 38,5°C eða skjálfti gerir vart við sig.

Göngudeild þvagfæra 11A er opin virka daga frá 08-16, sími 543 7100. Utan þess tíma er haft samband við bráðamóttöku í Fossvogi.