

Brottnám á blöðruhálskirtli

Blöðruhálskirtillinn er fjarlægður í skurðaðgerð með svokölluðum aðgerðarþjarka. Eitlar í grindarholi eru skoðaðir og ef til vill fjarlægðir. 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 getnaðarlíms, æðar og endaparm, geta eftirfarandi fylgikvillar aðgerðar komið fram: Stinningarvandamál, þvagleki, blæðingar og áverki á endaparm.

Blóðþynningarlyf

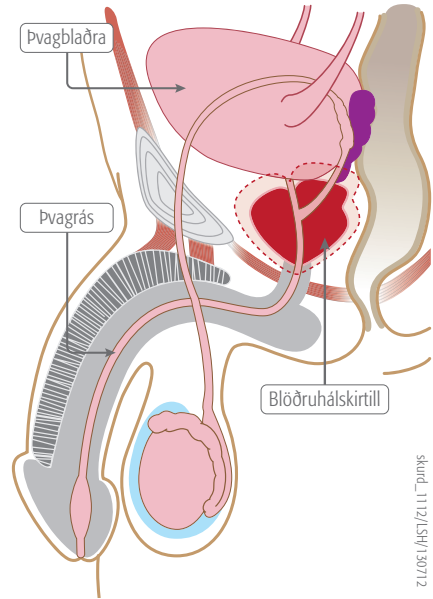
Hætta þarf að taka blóðþynningarlyf fyrir aðgerðina, önnur en hjartamagnýl (magnýl), og er það gert í samráði við lækna þvagfæraskurðeildar. Hætta þarf töku lýsis og fæðubótarefna sem innihalda omega 3, viku fyrir aðgerð vegna blóðþynnandi áhrifa.

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.

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

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.

Aðstæður heima

Ef þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því fyrir eða strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun.

Vinsamlega hafið fræðslufni og stundaskrá meðferðis í allar komur á spítalann.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Undirbúningsviðtal á göngudeild þvagfæra 11A

Boðað er til undirbúningsviðtals nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið.

- Hjúkrunarfræðingur veitir upplýsingar um þætti sem við koma aðgerðinni, svo sem umhirðu þvagleggs og fylgikvillum aðgerðar og úrræði við þeim.
- Sjúkraþjálfari kennir öndunar-, fóta- og grindarbotnsæfingar en þær eru mikilvægar þáttur í bataferlinu. Ráðlagt er að gera grindarbotnsæfingar fyrir innlögn en ekki má gera æfingarnar á meðan þvagleggur er til staðar.
- Sjúklingum og aðstandendum er velkomid að hringja á göngudeild þvagfæra 11A ef spurningar vakna.

Rannsóknir á göngudeild 10E

Taka þarf blóðsýni fyrir aðgerðina og það gert á göngudeild 10E á Landspítala Hringbraut. Einnig þarf að skila inn þvagsýni (morgunþvag) í sýnaglas sem fæst í apótekum. Nánari upplýsingar eru veittar í undirbúningsviðtalinu. Þeir sem búa utan höfuðborgarsvæðisins geta skilað þvagsýni 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 kanna hvort eitthvað er í heilsufarssögu sem þarf að taka tillit til við svæfingu eða deyfingu. Einnig gefst þá tækifæri til að spyrja spurninga. Ef frekari rannsókn eða upplýsinga er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

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

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.

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á myndun blóðtappa. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá þá leiðbeiningar um það í undirbúningsviðtali á 11A.

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 fólk 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.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, þægileg fót eða slopp, afþreyingarefni og heyrnartól 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. Þrifa þarf naflann með bómullarpinna og þvo vandlega undir forhúð án sápu. Klæðast þarf hreinum fótum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, ilmefni eða skartgrip.

Mæting er 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 þvagfæraskurðlæknir samband við aðstandanda að henni lokinni.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild þar sem fylgst er náið með líðan sjúklings í nokkra klukkustundir þar til hann fer á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Búast má við að finna fyrir verkjum yfir skurðsvæði og upp í axlir. Einnig geta verið eymsli í liðum og vöðvum vegna legustellinga í aðgerðinni. Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta vita um verki. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Þjúgur getur komið fram á augnlokum og andliti fyrst eftir aðgerð sem hverfur af sjálfu sér.

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

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðruna í aðgerðinni til að þvagrásin grói rétt og til að tæma þvagblöðruna. Daginn eftir aðgerð er settur nýr þvagpoki sem festur er með böndum á kálfa. Ekki má gera grindarbotnsæfingar meðan þvagleggur er til staðar. Þvagleggurinn er yfirleitt fjarlægður um viku eftir aðgerð og því er farið heim með þvaglegg.

Skurðsár

Eftir aðgerð með aðgerðarpjarka eru 5-6 lítil skurðsár á kvið. Þau eru saumuð með innri saumum sem eyðast og límplástrar yfir. Fyrir kemur að bjúgur safnast á pung, þá getur verið gott að vera í nærbuxum sem halda þétt að. Í einstaka tilfellum er sett drenslinga sem liggur frá skurðsvæðinu til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð og er hún yfirleitt fjarlægð fyrir útskrift.

Öndun

Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á slímsöfnun í lungu og lungnabólgu.

Matur og drykkur

Gefinn er vökví í æð fyrst eftir aðgerð. Yfirleitt má drekka og borða að kvöldi aðgerðardags.

Hægðir

Mikilvægt er að halda hægðum mjúkum og koma í veg fyrir hægðatregðu til að minnka hættu á blæðingu frá aðgerðarsvæði. Gefin eru reglulega hægðalyf á spítalanum.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing eykur einnig maga- og þarmahreyfingar sem minnkar hættu á hægðatregðu. Best er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól að minnsta kosti 4–6 sinnum á sólarhring. Ráðlagt er að sitja ekki lengi í stól í einu, fyrst um sinn, vegna hættu á bjúgsöfnun á aðgerðarsvæði.

Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð.

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 kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Útskrift

Útskrift er daginn eftir aðgerð. Í sumum tilvikum er hægt að útskrifast samdægurs.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Leiðbeiningar um meðhöndlun þvagleggs og þvagpoka
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- Endurkomutíma á göngudeild þvagfæra 11A til að fjarlægja þvaglegg
- Endurkomutíma hjá þvagfæraskurðlækni á göngudeild þvagfæra 11A

Símanúmer

Göngudeild þvagfæra 11A	543 7100
Innskriftarmiðstöð 10E	543 2039
Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 19	543 7480
Skurðlækningadeild 13EG	543 7500
Vöknunardeild	543 7231

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkráhusið 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 sjúkráhusins 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 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
MARS 2019
LSH-2023

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR ÞVAGFÆRASKURÐLÆKNINGA
OG DEILDARSTJÓRI 13EG

HÖNNUN:
SAMSKIPTADEILD

Brottnám á blöðruhálskirtli

Verkir

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Í aðgerðinni er lofti dælt í kviðarhol en við það getur komið fram erting á þind sem veldur verkjum upp í axlir. Einnig finna sumir fyrir verkjum í vöðvum og liðamótum fyrst eftir aðgerðina. Þvaglegg geta fylgt krampaverkir í þvagblöðru, sterk þvaglátstilfinning og þrýstingur. Yfirleitt dregur úr þessum óþægindum á nokkrum dögum en ef þau eru viðvarandi er ráðlagt að leita aðstoðar. Sjá meðfylgjandi fylgiblað um verki.

Þvag

Vegna krampa í þvagblöðru getur þvag, blóð eða útfærð komið meðfram þvagleggnum, sérstaklega við hægðalosun. Þvagið getur orðið blóðlitað við hreyfingu og er það eðlilegt svo framarlega sem blæðingin sé ekki stöðug og þvag renni í pokann. Þvagpokinn þarf alltaf að vera fyrir neðan blöðrustað til að tryggja flæði þvags.

Ef þvagleggur rennur út á að hafa samband við göngudeild þvagfæra 11A eða við bráðamóttöku Landspítala utan dagvinnutíma. Einungis þvagfærasérfræðingur má setja upp nýjan þvaglegg. Sjá fylgiblað um umhirðu þvagleggs.

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

Hægðir

Halda þarf hægðum mjúkum og koma í veg fyrir hægðatregðu og forðast að rembast meðan skurðsvæðið er að gróa til að minnka hættu á blæðingu. Mælt er með að borða trefjaríka fæðu, svo sem ávexti, grænmeti og gróft brauð. Einnig getur verið gott að drekka glas af sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag. Ef ber á hægðatregðu eru notuð hægðalyf sem fást í apóteki án lyfseðils. Ekki má nota hitamæli, hægðalyf eða önnur lyf sem gefin eru í endaparm fyrstu vikuna eftir aðgerð.

Mataræði

Ekki er nauðsynlegt að breyta fæðuvenjum vegna aðgerðarinnar. Hins vegar er mikilvægt að gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Ef lystarleysi er til staðar getur verið gott að borða oftari en minna í einu. Einnig er hægt er að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum og stórmörkuðum. Fjölvítamín og lýsi er góð viðbót við fæði.

Skurðsár

Skurðsár eru saumuð með saumi sem eyðist. 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. Gott er að nota spegil við að skoða sárin en forðast þó alla óþarfa snertingu við sár. Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð og þessa sárin mjúklega með hreinu handklæði eftir sturtuna. Ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund fyrr en sár eru gróin. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að ár eftir aðgerð.

Hreyfing

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) á meðan skurðurinn er að gróa. Mikilvægt er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur til að byggja upp þrek. Ekki má hjóla eða fara á hestbak í að minnsta kosti sex mánuði eftir aðgerð.

Kynlíf

Aðgerðin hefur áhrif á stinningu getnaðarlíms hjá flestum karlmönnum. Hve mikil fer eftir aldri, umfangi skurðaðgerðar og fyrri virkni. Til eru ýmis úrræði sem tengjast stinningu og kynlífi og stinningarvandamál geta gengið til baka á allt að þremur árum. Ekkert sáðlát verður eftir aðgerðina og því er ekki möguleiki á getnaði en áfram er mögulegt að fá fullnægingu. Við útskrift er stundum ávísað lágskammta stinningarlyfi sem tekið er einu sinni á dag í þeim tilgangi að minnka líkur á holdrisvandamálum eftir aðgerð. Veitt er ráðgjöf á göngudeild þvagfæra 11A.

Svefn og hvíld

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu mánuðina eftir aðgerð. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi eftir aðgerðina. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu og ræða við 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, til dæmis hjá heimilislækni.

Vinna

Byrja má að vinna aftur eftir fjórar vikur, 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 mánuðum eftir aðgerð. Skurðlæknir hringir 2-3 vikum eftir aðgerð.
- Eftirlit þvagfæraskurðlæknis á göngudeild 11A um sex vikum eftir aðgerð.

Annar stuðningur og úrræði

Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins (<http://krabb.is/radgjafarthjonustan>) býður upp á fræðslu, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálgaeslu, djúpslökun, ýmis námskeið og upplýsingar.

Ljósið (<http://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 (<http://www.krabb.is/Thjonusta/Studningsfelog/godirhalsar>) er stuðningshópur um krabbamein í blöðruhálskirtli sem starfar með krabbameinsfélagi Reykjavíkur.

Hafa þarf samband við 11A (á dagvinnutíma) eða 13EG ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu þrjár vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti verður hærri en 38°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsárum
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Algert þvagstopp eða mikið blóð eða blóðkekkir eru í þvagslöngu
- Þvagleggur rennur út
- Sýkingareinkenni eru til staðar: Hiti, hrollur, illa lyktandi þvag, bakverkur

Símanúmer

Skurðlækningadeild 13EG 543 7500

Göngudeild þvagfæra 11A 543 7100

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.

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

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. Aðrar ráðleggingar geta átt við þegar um er að ræða skurðaðgerð á ristli.

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:

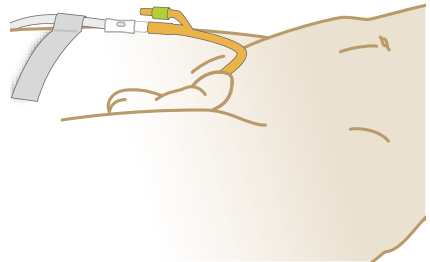
- Ef verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalyfja
- Ef aukaverkanir koma í veg fyrir að hægt sé að taka lyf
- Ef ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar)
- Ef mikill sljóleiki er til staðar

Umhirða þvaglegg

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.

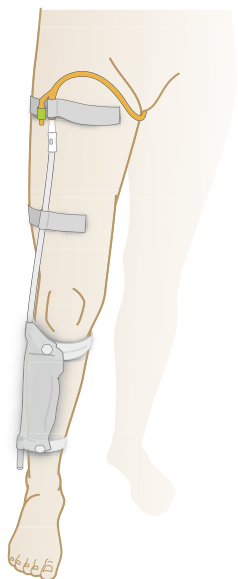
Til að tæma þvagpokann er lokan á enda hans opnuð. Þvagpokann þarf að tæma reglulega svo hann yfirfyllist ekki. Nauðsynlegt er að tæma þvagpokann fyrir svefn. Gott er að losa um böndin sem halda pokanum á fótlegg eða læri fyrir nóttina. Böndin eru með frönskum rennilás og þola þvott.



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.
- Þvaglátstilfinning 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.