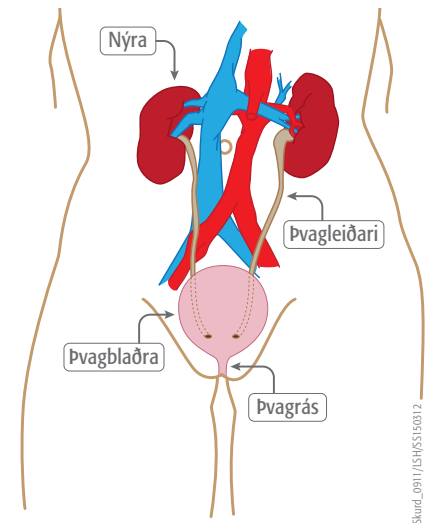


Brottnám þvagblöðru

Þvagblaðran er fjarlægð í skurðaðgerð með aðgerðarþjarka. Í aðgerðinni eru þvagleiðararnir tengdir í garnabút sem leiddur er út á kvið og kallast þvagstóma. Þar með er þvagini veitt í poka utan á kvið. Hjá karlmönnum er einnig fjarlægður blöðruhálskirtill og sáðblöðrur. Hjá konum er leg, eggjastokkar og efsti hluti legganga oftast fjarlægð í aðgerðinni. Nærliggjandi eitlar eru einnig fjarlægðir. Í stöku tilfellum er notkun aðgerðarþjarka ekki möguleg og þá er gerð opin skurðaðgerð. Til að flýta fyrir bata er ákveðnu ferli fylgt sem snertir hreyfingu og næringu fyrir og eftir aðgerð. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í 6–8 vikur, háð starfi og líðan.



Blóðþynningarlyf

Hætta þarf að taka blóðþynningalyf, önnur en magnýl og hjartamagnýl, og er það gert í samráði við lækna þvagfæraskurðeildar.

Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta haft blóðþynnandi áhrif. Óhætt er að taka áfram inn vítamín og steinefni.

Næring og hreyfing

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að hreyfa sig daglega, borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka 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 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, heimilishjálp og/eða heimahjúkrun ef þörf er á. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Vinsamlega hafið fræðsluefni og blað um komur á Landspítala og tímasetningar meðferðis á spítalann. Einnig er gott að skrifa hjá sér spurningar sem vakna

Undirbúningur fyrir aðgerð

Undirbúningsviðtal á göngudeild þvagfæra 11A

Boðað er til undirbúningsviðtals nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Mælst er til þess aðstandandi komi með í viðtalið. Hjúkrunarfræðingur veitir fræðslu um aðgerðina og það sem framundan er. Leiðbeint verður um kaup og notkun næringardrykkja sem eru mikilvægir til að flýta bata eftir aðgerð og minnka áhrif föstu á líkamann. Stómahjúkrunarfræðingur fræðir um þvagstóma. Í boði er að hitta einstakling með þvagstóma og getur stómahjúkrunarfræðingur haft milligöngu um það. Einnig er hægt að kynna sér stómasamtökin á www.stoma.is eða

Í síma 847 0694. Teygjusokkar eru nauðsynlegir til að bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á blóðtappamyndun. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir aðgerðina og mælir lengd og ummál fóta til að tryggja að teygjusokkar sem afhentir eru að morgni aðgerðardags séu í réttri stærð.

Innskrift

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram á innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Hafa þarf með þvagsýni (morgunþvag) í sýnaglassi sem fæst í apótekum og öll lyf og fæðubótarefni sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni þvagfæraskurðeildar, svæfingalækni, lyfjafræðing og stómahjúkrunarfræðing sem merkir fyrir staðsetningu stómans. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir.

Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni, lungnamynd og hjartalínurit ef þörf er á.

Lyf og ofnæmi

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

Kostnaður

Fyrir þjónustuna á göngudeild þvagfæra og innskriftarmiðstöð þarf að greiða.

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappamyndun. 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 fólki liður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita og drekka næringardrykki kvöldið fyrir aðgerð samkvæmt leiðbeiningum sem gefnar voru í undirbúningsviðtali.
- 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. Tveimur klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma á að drekka samsvarandi næringardrykk og kvöldið áður.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, tyggigúmmí, inniskó, þægileg föt, slopp, afþreyingarefni, minnisbók og skriffæri. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

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

Mæting er á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags og 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. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur 6–8 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 til kvölds en þá fer hann á legudeild. Í sumum tilvikum er sjúklingur á vöknunar- eða gjörgæsludeild til næsta dags. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Búast má við að finna fyrir verkjum yfir skurðsvæði. Einnig geta verið eymsli í liðum og vöðvum vegna legustellinga í aðgerðinni og bjúgur getur komið fram á augnlokum og andliti fyrst eftir aðgerð sem hverfur af sjálfu sér. Verkjalýf eru gefin á föstum tímum og eftir þörfum. Ef aðgerðin er ekki gerð með aðgerðarþjarka er lögð utanbastsdeyfing (deyfing við mænu) til verkjastillingar sem höfð er í aðgerð og fyrstu dagana á eftir. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjavarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta vita um verki. Markmiðið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

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

Öndun

Súrefni er gefið fyrst eftir aðgerð til að létta öndun. Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu.

Þvagútskilnaður

Þvagini er veitt í poka á kvið. Tvær mjóar slöngur (stentar) liggja tímabundið frá nýrum niður þvagleiðara gegnum garnabútinn í pokann. Fylgst er með rennsli frá þeim og þeir skolaðir með saltvatni ef rennsli er tregt.

Þvagstóma

Starfsfólk deildar aðstoðar við umhirðu stóma fyrst eftir aðgerð og veitir fræðslu og þjálfun. Fyrir útskrift er nauðsynlegt að kunna að skipta um plötu og poka, tæma þvagpoka og tengja við næturpoka. Stómahjúkrunarfræðingur kennir umhirðu, undirbýr heimferð og leiðbeinir um kaup á hjálpargögnum. Hann er áfram til ráðgjafar eftir að heim er komið.

Matur og drykkur

Garnastarfsemi verður hæg eftir aðgerð og einstaklingsbundið er hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnahljóðum og því hvenær loft og hægðir koma niður. Til að flýta fyrir að garnastarfsemi komist í gang eru boðnir 1-2 næringardrykki að kvöldi aðgerðardags. Daginn eftir aðgerð má fá fljótandi fæði og tvo næringardrykki. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Þegar garnastarfsemi er komin í gang má borða léttar máltíðir og áfram þarf að drekka 2-3 næringardrykki á dag. Æskilegt er að sitja við og eftir máltíðir. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef með þarf. Tyggigúmmi getur flýtt fyrir að garnastarfsemi komist í gang. Því er hvatt til notkunar tyggigúmmis þrisvar á dag í 30 mínútur í senn.

Skurðsár

5-6 lítil skurðsár eru á kvið sem eru saumuð með saumum sem eyðast og límplástrar yfir. Ef gera þarf opna kviðarholsaðgerð er eitt skurðsár á neðri hluta kviðar sem lokað er með málmheftum. Fylgst er með skurðsárum og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Drenslanga

Drenslanga liggur frá skurðsvæði gegnum kviðvegg til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð. Hún er yfirleitt fjarlægð daginn eftir aðgerð og umbúðir þá settar yfir sárið. Búast má við að gulleitur sáravökvi leki um þvagrás. Þetta er eðlilegt og getur tekið nokkrar vikur að jafna sig.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flyta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing getur einnig aukið garnahreyfingar. Æskilegt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól í að minnsta kosti 2-4 klukkustundir fyrstu 2 dagana eftir aðgerð og síðan 6–8 klukkustundir á sólarhring. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu. Teygjusokkar eru nauðsynlegir til að bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á blóðtappamyndun og þarf að nota meðan á sjúkrahúsdvöl stendur.

Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa.

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.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkja-, sýkla- og blóðþynningarlyfjum
- viðtal við stómahjúkrunarfræðing
- endurkomutíma á göngudeild 11A til hefta- og stentatöku og viðtal við stómahjúkrunarfræðing
- endurkomutíma hjá sérfræðingi á göngudeild 11A
- Nafnspjald hjúkrunar- og kynfræðings Landspítala

Útskrift

Útskrift er áætluð 6-9 dögum eftir aðgerð. Mögulegt er þó að legutími lengist til dæmis vegna hægrar garnastarfsemi eftir aðgerð

Símanúmer:

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2039
Dagdeild 13D, opin virka daga frá kl. 7 til 19	543 7480
Þvagfæraskurðeild 13G	543 7360
Göngudeild þvagfæra 11A, opin virka daga kl. 8 til 16	543 7100
Stómahjúkrunarfræðingur	824 5982
Stómasamtök Íslands	847 0694

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.