

Fóðring á ósæð

Eðlileg ósæð er um 2-3 cm í þvermál en getur stundum vikkað og myndað gúl af óþekktum ástæðum. Ósæðargúll er yfirleitt einkennalaus og finnst oftast fyrir tilviljun, en hætta er á að gúllinn rifni og alvarleg blæðing verði. Því er mikilvægt að fylgjast með gúlnum og gera skurðaðgerð þegar stærð eða lögun gefur til kynna hættu á að hann rifni.

Í vissum tilfellum er hægt að fódra æðina að innan með stoðneti sem klætt er gerviefni, í stað þess að gera stóra opna aðgerð. Álag á líkama er minna en við opna aðgerð og dvöl á sjúkrahúsi styttri en á móti kemur að þörf fyrir eftirlit með myndrannsóknum er tíðara næstu árin og möguleiki á viðbótar inngripum.

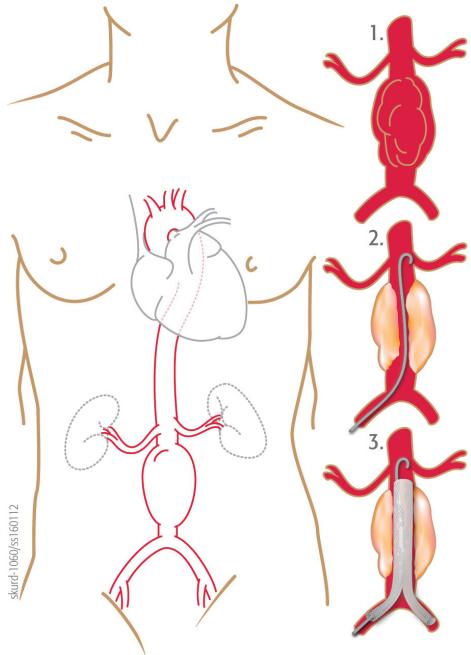
Fyrir aðgerðina er mikilvægt að borða næringarríkan mat, taka vítamín og einnig er öll hreyfing af hinu góða.

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.

Blóðþynningarlyf og sykursýkislyf

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



Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun er skaðleg æðum, minnkar langtíma árangur æðainngripa og eykur líkur á fylgikvillum eftir aðgerð svo sem lungnabólgu, sýkingu í skurðsvæði og að skurðsár grói seint. Eindregið er mælt með að hætta alveg allri tóbaksnotkun.

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.

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 heimilishjálp og/eða heimahjúkrun ef þörf er á. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um 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 æðaskurðeildar og svæfingalækni. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

Rannsóknir

Ýmsar rannsóknir eru gerðar fyrir aðgerðina til undirbúnings svo sem blóðrannsókn, hjartalínurit, hjartaömun, fráblástursmæling á lungum og lungnamynd.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Svæfingalækni 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

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sóttþreinsandi sápu sem er afhent í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, föðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með á spítalann snyrtivörur, tannbursta, innískó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

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

Á deildinni er aftur farið í sturtu og notuð sóttþreinsandi sápa. Fyrir aðgerðina þarf að vera búið að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. 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 og slakandi lyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin er gerð á æðapræðingarstofu í samvinnu röntgenlækna og æðaskurðlækna og tekur um tvær klukkustundir.

- Settur er bláæðaleggur í handlegginn til nota við lyfja- og vökvagjöf.
- Lögð er utanbastsdeyfing (mænudeyfing) sem höfð verður í aðgerðinni og stundum fyrstu dagana á eftir til verkjastillingar.
- Þvagleggur er settur í þvagblöðruna.
- Sjúklingurinn er yfirleitt vakandi en deyfður á aðgerðarsvæði og verður ef til vill beðinn að halda niðri í sér andanum þegar ákveðnar myndir eru teknar.
- Ýmist er gerður skurður eða stungugöt í báða nára.

Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að einn úr fjölskyldunni sé tengiliður við sjúkrahúsið.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild og dvelur þar yfir nótt. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en hægt er að hringja og fá upplýsingar um líðan sjúklings. Næsta dag fer sjúklingur á legudeild.

Verkir

Verkjameðferð getur verið utanbastsdeyfing (mænudeyfing) auk hefðbundinna 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.



Öndun

Súrefni er gefið eftir þörfum. Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á lungnabólgu og mikilvægt er að gera þær eftir leiðbeiningum sjúkrapjálfa.

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðruna í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði. Þegar þvagleggurinn er fjarlægður getur borið á þvagtrengdu. Ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi þarf að láta vita.

Matur og drykkur

Sjúklingur fær mat og drykk þegar komið er aftur á legudeild.

Skurðsár

Skurðsárum er lokað með málmheftum og plástri. Plástur er fjarlægður á öðrum degi eftir aðgerð.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðsegamyndun. Setjast má í stól og ganga daginn eftir aðgerð. Nauðsynlegt er að gera fótaæfingar og breyta um stöðu í rúminu á milli þess sem farið er fram úr rúmi, farið á göngu og sest í stól. Starfsfólk deildar og sjúkrapjálfaari aðstoða við hreyfingu og æfingar eftir þörfum.

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. Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis sýking í skurðsári, blæðing í skurðsvæði og skert blóðflæði til fótleggja með verkjum.

Útskrift

Útskrift er áætluð 2–4 dögum eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma hjá æðaskurðlækni
- útprentað lyfjakort með lista yfir þau lyf sem á að taka

Mikilvægt er að koma reglulega í eftirlit með stoðnetum í ósæð. Það tryggir langtíma árangur aðgerðarinnar. Eftirlit fer fram með tölvusneiðmynd eða ómskoðun sem gerð er yfirleitt eftir einn mánuð, sex mánuði og svo árlega í nokkur ár.

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá kl. 7 til 22	543 7570
Æðaskurðdeild A4	543 7354
Vöknunardeild	543 7905
Gjörgæsludeild	543 7650
Ritari æðaskurðdeildar	543 7464

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 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.