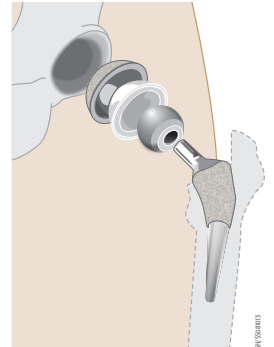
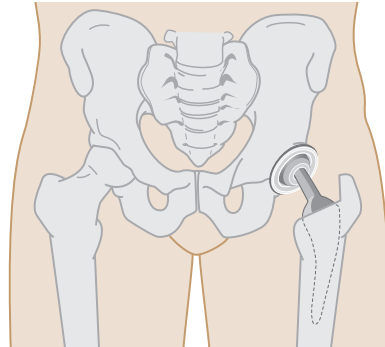


Gerviliður í mjöðm

Algengasta ástæða liðskiptaaðgerða er slit í liðnum. Aðgerðin er í flestum tilvikum gerð í mænudeyfinu. Slitnir liðfletir eru hreinsaðir upp og gerviliður festur með beinsementi eða látinn gróa við bein.



Undirbúningur fyrir aðgerð

Hópræðsla

Fræðslufundur er haldinn einu sinni í mánuði fyrir þá sem fara í liðskiptaaðgerð og aðstandendur þeirra, í skála-herbergi á 5. hæð Landspítala í Fossvogi. Tilgangur fundarins er að undirbúa sjúkling og aðstandendur fyrir aðgerðina og það sem framundan er. Fræðsla er í höndum hjúkrunarfræðings, sjúkrabjálfa, iðjubjálfa og næringarráðgjafa. Boðað er til fundarins nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Allir sjúklingar eru hvattir til að mæta og taka með sér aðstandanda.

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Helsta byggingarefni líkamans er prótein sem finnst meðal annars í kjöti, fiski og sumum mjólkurvörum. Vítamín og steinefni sem flýta gróanda finnast í ávöxtum og grænmeti. Gott er að drekka próteindrykki og aðra orkuríka næringadrykki dagana fyrir aðgerð. Að aðgerð lokinni er æskilegt að halda sér í kjörþyngd til að álag á liðinn verði hæfilegt.

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.

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.

Blóðþynningarlyf

Hætta þarf töku blóðþynningarlyfja fyrir aðgerð samkvæmt ráðleggingum læknis til að minnka áhættu af blæðingu í aðgerð.

Undirbúningur fyrir aðgerð gerir heimkomuna léttari. Gott er að huga að eftirfarandi atriðum:

- Að góð handrið séu við allar tröppur og að lýsing sé góð bæði innan og utandyra.
- Fjarlægja lausar gólfmottur og snúrur úr gangvegi og hafa þá hluti sem oftast eru notaðir í seilingarhæð, því ekki má beygja sig mikið né teygja eftir aðgerð.
- Gott er að hafa stama mottu í sturtubotni og eiga langt skóhorn.
- Meta þörf á handföngum við sturtu, baðkar og salerni.
- Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að sjúklingur þarf á aðstoð að halda eftir útskrift, þarf að huga að því fyrir innlögnum og gera viðeigandi ráðstafanir í tíma.

Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þetta er ekki innlagnardagur og því er óþarfi að mæta fastandi.

Á göngudeild fer fram viðtal við deildarlækni bæklunardeildar, deildarlækni svæfingar, hjúkrunarfræðing, iðjuþjálfara og sjúkraþjálfara. Spurt verður um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina og ferlið eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Tekin er röntgenmynd og hjartalínurit ef þörf er á. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

Mæta á í blóðsýnatöku á deild E1 á 1. hæð Landspítala í Fossvogi, 15 – 20 mínútum fyrir boðaðan tíma í innskrift.

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 liður 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 aðgerð.

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappa. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá leiðbeiningar þegar sprautan er afhent. Blóðþynningarmedferðin stendur í tíu daga eftir aðgerð. Ef hætt var á föstum blóðþynningarlyfjum fyrir aðgerð skal hefja töku þeirra í samráði við deildarlækni bæklunardeildar fyrir útskrift.

Sturta með sóttþreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sóttþreinsandi sápu sem er afhent við innskrift. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, fördunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripa eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, góða inniskó, þægileg föt og afþreyingarefni.

Aðgerðardagur

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

Fyrir aðgerð er farið í aðra sturtu með sóttþreinsandi sápu á deildinni, aðgerðarsvæði er merkt og lyfjaforgjöf í töfluformi er gefin skömmu fyrir aðgerð. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í mænudeyfingu og tekur um tvær klukkustundir.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild en þar er fylgst með líðan fyrstu 4–6 klukkustundirnar eftir aðgerð áður en sjúklingur er fluttur á bæklunarskurðdeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild en nánasta aðstandanda er velkomið að hringja. Gott er að einn aðili úr fjölskyldunni sé tengiliður við sjúkrahúsið. Heimsóknartímar á bæklunarskurðdeild eru kl. 15-17 og 19-20. Nánnum aðstandendum er þó heimilt að koma á öðrum tíma í samráði við hjúkrunarfræðing. Athugið að ekki er heimilt að koma með blóm á deildina. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Hækjur er hægt að kaupa hjá sjúkraþjálfurum á deildinni eða í apótekum.

Verkir

Verkir eru óhjákvæmilegir eftir þessa aðgerð en mikilvægt er að halda þeim í skefjum eins og kostur er því miklir verkir geta seinkað bata og auka áhættu á fylgikvillum. Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og í samráði við sjúkling. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er 4 eða meira á kvarðanum á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin lyf eftir þörfum. Markmið 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		

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á fylgikvillum. Sjúkraþjálfun byrjar strax að kvöldi aðgerðardags. Þjálfunin samanstendur af:

- Öndunar- og blóðrásarörvandi æfingum.
- Liðkandi og styrkjandi æfingum.
- Færniþjálfun (fara á hliðina, fara fram úr og upp í rúm, standa upp og setjast).
- Gönguæfingum.

Sjúkraþjálfarar leiðbeina um hreyfingu og iðjuþjálfu útvegar hjálpartæki til að taka með heim og kennir á þau: Sessu í stól, salernisupphækkun, griptöng og sokkaifæru. Sjúkratryggingar Íslands útvega hjálpartækin sjúklingum að kostnaðarlausu og þeim ber að skila í hjálpartækjamiðstöð að notkun lokinni.

Vegna aðgerðarinnar eru mjúkvafir í kringum mjöðminna veikari til að byrja með og hætta á að mjöðmin fari úr lið við ákveðnar hreyfingar fyrstu 6 - 12 vikurnar eftir aðgerð.

Varast ber að:

- Beygja meira en 90° í mjöðminni til dæmis beygja of langt fram, setjast á hækjur sér, setjast í lága stóla eða sófa.
- Snúa hné á skorna fæti inn á við.
- Krossleggja fætur fyrir ofan hné.

Súrefni

Súrefni er gefið fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð og síðan eftir þörfum.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með málmheftum og þrýstingsumbúðir settar yfir. Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum. Heftin eru fjarlægð tveimur vikum eftir aðgerð.

Þvagleggur

Þvagleggur er stundum settur í þvagblöðru á skurðstofu til að fylgjast með þvagútskilnaði vegna áhrifa mænudeyfingar á þvaglát. Þvagleggurinn er fjarlægður morguninn eftir aðgerð.

Drenslanga

Drenslanga er stundum sett við skurðsár í aðgerðinni til að hleypa út blóði og vökva sem safnast við sárið og er hún öllu jöfnu höfð í sólarhring.

Næring

Sjúklingur má borða strax og treystir sér til. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega.

Svefn og hvíld

Svefn og hvíld eru mikilvægir þættir í bata. Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Verkir, skert hreyfigeta og umhverfisþættir geta haft áhrif á svefn og mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa svo hægt sé að bregðast við því. Hvíldartími er á deild klukkan 13-14 og eru sjúklingar hvattir til að nýta sér hann.

Sýkalyf í æð er gefið í fyrirbyggjandi tilgangi fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð.

Röntgenmynd er tekin daginn eftir aðgerð til að skoða legu gerviliðsins.

Útskrift

Útskrift er áætluð þremur dögum eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu fyrir sjúkling og aðstandanda þar sem farið er yfir helstu atriði í meðferð næstu vikunnar.
- Rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum og blóðþynningarsprautum.
- Endurkomutíma hjá lækni.
- Hjálpartæki frá iðjuþálfa og kennslu í notkun þeirra.

Kostnaður

Ekki þarf að greiða fyrir sjálfa aðgerðina eða legu á deild. Greiða þarf fyrir rannsóknir í innskriftarviðtali, hækjur og lyf sem læknir ávísar við útskrift.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7-22	543 7570
Bæklunarskurðeild B5	543 7470
Heila-, tauga- og bæklunarskurðeild B6	543 7601
Endurkomudeild G3	543 2040
Skiptiborð - sólarhringsþjónusta	543 1000
Hjálpartækjamiðstöð, vínlandsleið 16, 113 Rvík	515 0100

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Lög um réttindi sjúklinga má finna á vef Landæknisembættisins: www.landlaeknir.is/rettindisjuklinga

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 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.