

Gerviliður í mjöðm

Algengasta ástæða liðskiptaaðgerða er slit í mjaðmarliðnum. Aðgerðin er í flestum tilvikum gerð í mænudeyfingu. Slitnir liðfletir eru hreinsaðir upp og gerviliður festur með beinsementi eða látinn gróa við bein. Gerviliðurinn er í þremur hlutum:

- Skaft sem er sett niður í lærlegginn
- Stálkúla sem er sett á skaftið
- Liðskál úr málmni með plastfóðringu sem er sett í mjaðmagrindina

Öllum aðgerðum fylgir ákveðin áhætta. Snemmkomnir fylgikvillar aðgerðar geta verið:

- Mismunandi lengd fótleggja
- Mjöðm fer úr lið (<5%)
- Sýking (1%)
- Áverki á taug (1%)

Síðkomnir fylgikvillar geta verið:

- Sýking (1%)
- Los á gervilið (1%)
- Mjöðm fer úr lið (liðhlaup)

Undirbúningur fyrir aðgerð

Hópræðsla

Fræðslufundur er haldinn tvisvar í mánuði fyrir þá sem fara í liðskiptaaðgerð og aðstandendur þeirra, í skálaherbergi 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, sjúkráþjálfara, iðjubjálfa og næringarfræðings. Boðað er til fundarins nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Allir sjúklingar eru hvattir til að mæta og taka með sér aðstandanda.

Næring

Gott næringarástand flytir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Helsta byggingarefni líkamans er prótein sem eru meðal annars í kjöti, fiski og sumum mjólkurvörum. Vítamín og steinefni sem flyta gróanda eru í ávöxtum og grænmeti. Gott er að drekka próteindrykki og aðra orkuríka næringadrykki dagana fyrir aðgerð en þeir fást í stórverslunum og apótekum.

Náttúru- og fæðubótarefni

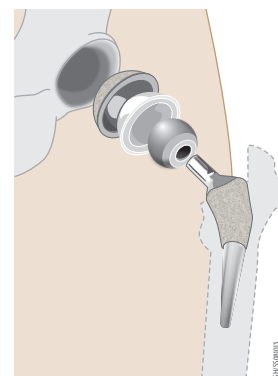
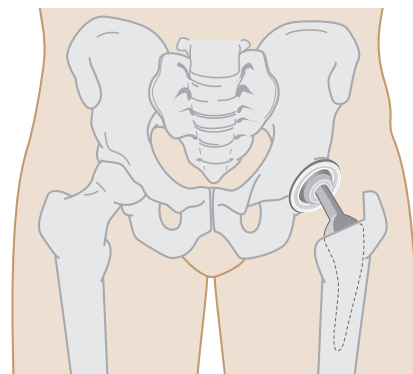
Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta aukið hættu á blæðingu í aðgerð og haft áhrif á verkun lyfja sem notuð eru við svæfingu/deyfingu. Óhætt er að taka áfram inn fjölvítamín og steinefni.

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 hættu á blæðingu í aðgerð.



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

- Að góð handrið séu við allar tröppur og lýsing góð, bæði innan- og utandyra.
- Fjarlægja lausar gólfmottur og snúrur úr gangvegi
- 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.
- Eiga góða og stöðuga skó og stama sokka. Hægt er að kaupa í skóverslunum teygjureimar svo ekki þurfi að losa reimar og mannbrodna til að nota í hálfu.
- Eiga sóp og fægiskóflu með löngu skafti og langt skóhorn.
- Meta þörf á handföngum við sturtu, baðkar og salerni.
- Hafa tiltækan stól sem er stöðugur, með örmum og í góðri hæð. Lágir og djúpir stólar henta ekki.
- Undirbúa einfalda matseld fyrstu dagana heima. Hægt er að nýta sér heimsendingarþjónustu verslana.
- Fá aðstoð ættingja eða vina við að kaupa í matinn og aðstoða við þrif ef þörf er á.
- Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að sjúklingur þarf á aðstoð að halda eftir útskrift, þarf að huga að því fyrir innlögn 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, iðjubjálfa og sjúkrajálfa. 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

Kostnaður

Fyrir komu á innskriftarmiðstöð þarf að greiða skv. gjaldskrá Landspítala.

Kvöldið fyrir aðgerð**Fasta**

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu/deyfingu. 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. Flestir gefa sér sprautuna sjálfir og fá leiðbeiningar þegar sprautan er afhent. Blóðþynningarmeðferðin 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 sótthreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent við innskrift. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, föðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgrip 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 sóttthreinsandi sápu á deildinni, aðgerðarsvæði er merkt og lyfjaforgjóf 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

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild en þar er fylgst með líðan fyrst eftir aðgerð áður en sjúklingur er fluttur á legudeild. 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 sjúkrapjálfurum 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 og endurhæfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á fylgikvillum. Gerviliðurinn er ekki fyrstaða þess að hreyfa sig. Sjúkrapjálfun byrjar strax að kvöldi aðgerðardags. Markmið þjálfunar er að sjúklingur geti farið óstuddur fram úr og upp í rúm, klætt sig, sest og staðið upp úr stól, gengið við hækjur eða göngugrind, farið upp og niður tröppur og farið á salerni án fylgdar. Iðjubjálfi kemur daginn eftir aðgerð með hjálpartæki og kennir notkun þeirra.

Mikilvægt er að gera æfingar reglulega yfir daginn. Þjúgur getur safnast á fótinn eftir aðgerð og til að minnka hann er mikilvægt að breyta um stellingu, sitja og ganga. Endurhæfingin felur í sér, auk æfinga með sjúkrapjálfa og iðjubjálfa, að sinna daglegum athöfnum svo sem:

- Þvo sér og klæða sig
- Ganga á salerni, í sturtu, í setustofu og til baka
- Fara fram úr og upp í rúm samkvæmt leiðbeiningum
- Sitja uppréttur á matmálistíma en gæta þess að beygja ekki mjöðm meira en 90 gráður
- Ganga tröppur. Þegar gengið er upp tröppur þá er heilbrigði fóturinn settur upp fyrst, síðan aðgerðarfóturinn og svo hækjan. Þegar farið er niður tröppur, er aðgerðarfóturinn ásamt hækjunni settur niður fyrst og síðan heilbrigði fóturinn.

Vegna aðgerðarinnar eru vefir í kringum mjöðmina veikari til að byrja með, því er hætta á að mjöðmin fari úr lið við ákveðnar hreyfingar fyrstu 10-12 vikurnar eftir aðgerð. Því þarf að nota sessu í stól, upphækkun á salerni og hafa kotta milli fóta þegar legið er í rúmi.

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.

Þvaglát

Þvagleggur er stundum settur í þvagblöðru á skurðstofu til að fylgjast með þvagútskilnaði vegna áhrifa mænudeyfingar á þvaglát. Þvagleggurinn er fjarlægður morguninn eftir aðgerð. Þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn getur borðið á þvagtrengðu og því er mikilvægt að láta vita ef ekki gengur að þissa eða lítið kemur af þvagi.

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 og máltíðir

Sjúklingur má borða strax og hann treystir sér til. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Máltíðir eru bornar fram í setustofu á flestum deildum og ætlast er til að sjúklingur borði allar máltíðir þar, annars sitjandi í stól.

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

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

Röntgenmynd

Tekin er röntgenmynd daginn eftir aðgerð til að skoða legu gerviliðsins.

Útskrift

Útskrift er áætluð tveimur dögum eftir aðgerð. Sjúkraþjálfari metur getu til hreyfingar fyrir útskrift.

Kostnaður

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

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu þar sem farið er yfir helstu atriði í meðferð næstu vikunnar. Mælt er til þess að aðstandandi sé viðstaddur.
- Lyfseðil í Lyfjagátt fyrir verkjalyfjum og blóðþynningarsprautum.
- Endurkomutíma hjá lækni.
- Hjálpartæki frá iðjuþjálfara og kennslu í notkun þeirra.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, lokað um helgar	543 7570
Bæklunarskurðdeild B5	543 7470
Heila-, tauga- og bæklunarskurðdeild B6	543 7601
Endurkomudeild G3	543 2040
Skiptiborð - sólarhringsþjónusta	543 1000
Hjálpartækjamiðstöð, vínlandsleið 16, 113 Rvík	515 0100

Gerviliður í mjöðm

Útskriftarfræðsla

Lyf við útskrift

Lyfseðill fyrir verkjalyfjum og blóðsegavörn er sendur rafrænt í apótek. Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með málmheftum og vatnsheldar umbúðir settar yfir. Umbúðir eru hafðar á skurðsári fram að heftatöku. Ekki þarf að skipta um umbúðir fyrstu vikuna nema að þær losni eða blæði meðfram þeim. Meðan hefti eru í sárinu þarf að hafa vatnsheldan plástur yfir því meðan farið er í sturtu. Vatnsheldan plástur má kaupa í apótekum. Panta þarf tíma á heilsugæslustöð tveimur vikum eftir aðgerð til að láta fjarlægja hefti úr skurðsári.

Baðkar og sund

Ekki má fara í sund fyrr en skurðsár er gróið og hrúður farið af, um það bil 3-4 vikum eftir aðgerð. Ekki má fara í baðkar vegna hættu á að mjöðm fari úr lið í 10-12 vikum eftir aðgerð. Ef sturtuaðstaða er í baðkari er möguleiki á að lyfta fæti aftur á bak þegar farið er yfir baðkersbrúnina. Til að auka öryggi er gott að vera með handfang á vegg og stama mottu á botni. Ef baðaðstaða er ekki æskileg þarf að huga að öðrum úrræðum, til dæmis að fara í sturtu hjá aðstandanda eða nýta sér sturtuaðstöðu í sundlaugum.

Hreyfing

Fylgja þarf leiðbeiningum um hreyfingu og notkun hækja frá sjúkráþjálfara og halda áfram að gera æfingar sem kenndar voru á deild. Einstaklingsbundið er hvenær hægt er að hætta notkun hækja. Ef notuð er ein hækja á hún að vera í gagnstæðri hendi við aðgerðarmjöðm. Vegna aðgerðarinnar eru mjúkvefir í kringum mjöðmina veikari til að byrja með og hætta á að mjöðmin fari úr lið við ákveðnar hreyfingar. Þess vegna þarf að halda áfram að nota hjálpartæki í þrjá mánuði eftir aðgerð meðan vöðvar og vefir sem styðja við mjaðmarliðinn eru að gróa.

Sjúkratryggingar Íslands lána út hjálpartæki svo sem sessu í stól, salernisupphækkun, rúmklossa til að hækka rúm ef þörf er, griptöng og sokkaifæru sjúklingum að kostnaðarlausu í þrjá mánuði. Ef enn er þörf fyrir notkun hjálpartækja að þeim tíma liðnum er ráðlagt að hafa samband við Sjúkratryggingar Íslands í síma 515 1000 og óska eftir framlengingu lánstíma. Hjálpartækjum ber að skila í hjálpartækjamiðstöð að notkun lokinni.

Eftir aðgerðina ber að varast 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.

Fyrstu þrjú mánuðir eftir aðgerð

- Nota þarf griptöng og sokkaifæru við klæðnað.
- Nota gönguhjálpartæki þar til hægt er að ganga óhaltur/hölt en það tekur yfirleitt 4-6 vikur og hjá sumum allt að þrjá mánuði.
- Taka þarf tillit til sársauka í mjöðm við hreyfingu og forðast snöggar hreyfingar sem veldur miklu álagi svo sem hlaup og hopp.
- Forðast að lyfta þungu.
- Forðast áfengi, því það getur aukið hættu á byltum.

Eftir þrjá mánuði

Eftir þrjá mánuði er hægt að fara í lengri gönguferðir, léttar fjallgöngur, hjóla, synda, fara í sundleikfimi, dansa, gera æfingar í tækjasal, rækta garðinn sinn, spila golf, fara á hestbak eða sinna öðrum áhugamálum.

Akstur

Sum verkjalyf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þau eru tekin. Akstur ökutækis er að öðru leyti í lagi þegar auðvelt er að komast í og úr ökutækinu og ráða með góðu móti við stjórnþækin.

Þegar setið er í venjulegum fólksbil þarf að hafa eftirfarandi í huga:

- Að sitja í framsæti bílsins.
- Ef sætishæðin er lág í bílnum að:
 - Draga sætið eins langt aftur og mögulegt er.
 - Halla sætisbaknu dálítið aftur.
 - Nota sessuna og gæta þess að hún sé sett rétt í bílsætið áður en sest er inn. Gott er að hafa plastpoka utan um eða ofan á sessunni til að auðvelda snúning í sæti.
- Byrja á því að setjast í sætið (gott er að rétta úr þeim fæti sem er með gervilið) og halla sér síðan aftur á bak á meðan fótleggur fer inn í bílinn. Gæta þarf þess að beygja ekki mjöðmina meira en 90 gráður, heldur beygja hnéð meðan farið er inn í bílinn.
- Gæta þess að standa á götunni en ekki á gangstéttinni, þ.e. að vera í sömu hæð við bílinn þegar sest er inn.

Mataræði

Mikilvægt er að gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina og halda sér í kjörþyngd svo að álag á liðinn verði hæfilegt. Við lystarleysi getur verið gott að borða oft en minna í einu. Einnig er hægt er að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum og stórmörkuðum. Nauðsynlegt er að taka inn D- vítamín til að styrkja beinin, sérstaklega yfir vetrartímam. Einnig er gott að taka inn kalk og lýsi. Upplýsingar um næringu má finna á vef Landlæknis: www.landlaeknir.is.

Þvaglát

Ekki eiga að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

Kynlíf

Til að minnka líkur á að mjöðm fari úr lið er mikilvægt að hafa ekki samfarir í 4-6 vikur eftir aðgerð. Eftir það er öruggast að vera í láréttri líkamsstöðu þar sem það krefst minni hreyfinga og snúninga. Einnig er mikilvægt að vera í þægilegri stöðu til að koma í veg fyrir snöggar hreyfingar.

Svefn

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Störf og hreyfingar heima við geta verið svolítið erfiðari og tekið lengri tíma en venjulega og er það eðlilegt eftir svona aðgerð. Mikilvægt er að hafa jafnvægi milli hvíldar og hreyfingar. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð geta dregið úr þreytu. Ef verkir trufla svefn er ráðlagt að taka verkjalyf fyrir nóttina.

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

Vinnu má hefja í samráði við lækni, háð líðan og eðli starfsins. Hægt er að fá veikindavottorð í endurkomutíma.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Viðvarandi blæðing eða vessi úr skurðsári
- Aukin bólga eða roði á aðgerðarsvæði
- Særindi eru við þvaglát, tíð þvaglát eða illa lyktandi þvag
- Viðvarandi ógleði eða uppköst

Eftirlit læknis

Við útskrift er afhentur tími í endurkomu um 6-8 vikum eftir aðgerð á göngudeild G3 á Landspítala í Fossvogi.

Til athugunar

- Nauðsynlegt er að láta vita af gerviliðnum ef fara þarf í aðgerð á tannholdi eða skurðaðgerð þar sem getur þurft að gefa sýklalyf í fyrirbyggjandi tilgangi til að minnka hættu á sýkingu.
- Stundum gefa öryggishlið á flugvöllum frá sér viðvörðunarljóð vegna gerviliðsins og þá þarf yfirleitt að leita á einstaklingi. Vottorð eru sjaldnast tekin gild.

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja á deildina ef spurningar vakna.

Símanúmer

Bæklunarskurðdeild B5	543 7470
Heila-, tauga- og bæklunarskurðdeild B6	543 7601
Dagdeild A5, lokað um helgar	543 7570
Endurkomudeild G3	543 2040
Skiptiborð - sólarhringsþjónusta	543 1000
Hjálpartækjamiðstöð, vínlandsleið 16, 113 Rvík	515 0100

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 kunnið 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.

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.

Verkjalýf

Taka á verkjalýf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalýf 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 verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf 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 verkjalýfja (t.d. tramadol, oxycodone). Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalýfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

<p>Verkjalýf 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-verkjalýf:</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft má taka lyfið?</p>
--	---

Algengar aukaverkanir verkjalýfja

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.

Magaóþægindi

Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár eða magabólgu þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalýf eru notuð.

Slævandi áhrif

Sum verkjalýf 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.



NAFN _____

ÁÆTLAÐUR ÚTSKRIFTARDAGUR _____

KL. _____

Mundu að gera ráðstafanir tímanlega varðandi það hver sækir þig við útskrift af sjúkrahúsinu.

Aðgerðardagur

Dags. _____

- Mæta á dagdeild A5, á 5.hæð Landspítala í Fossvogi.
- Fara aftur í sturtu þegar komið er á dagdeild.
- Nota verkjavarða við mat á verkjum. Láta víta ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- Fara fram úr rúmi með aðstoð að kvöldi aðgerðardags.

Dagur 1

- Tekin er röntgenmynd af mjöðminni.
- Nota verkjavarða við mat á verkjum. Láta víta ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- Fara á göngu um deildina með aðstoð, eins oft og hægt er t.d. ganga á salerni og fara fram í setustofu til að borða.
- Fyrir hádegi
- Eftir hádegi
- Kvöld
- Hvíld er mikilvæg á milli þess sem verið er á ferðinni.
- Sjúkrþjálfun: Æfingar, færni- og göngupjálfun.

Dagur 2

- Nota verkjavarða við mat á verkjum. Láta víta ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- Fara í sturtu með aðstoð ef þarf.
- Vera í eigin fötum yfir daginn.
- Fara á göngu um deildina eins oft og hægt er og fara fram í setustofu til að borða.
- Fyrir hádegi
- Eftir hádegi
- Kvöld
- Hvíld er mikilvæg á milli þess sem verið er á ferðinni.
- Sjúkrþjálfun: Kennsla á hækjur og þjálfun í að ganga í stiga.
- Iðjupjálfun: Kennsla, þjálfun og hjálpartæki afhent.
- Útskriftafræðsla hjúkrunafræðings og farið yfir skriflegt fræðsluefni. Mælt er með að aðstandandi sé viðstaddur.
- Útskrift seinnipartinn ef allt gengur vel.

Útskrift

- Metið er hvenær útskrift er möguleg og miðað er við eftirfarandi færmi, með eða án aðstoðar:
- Farið fram úr rúmi og upp í rúm
- Klætt þig
- Sest í og staðið upp úr stól
- Gengið við hækjur eða grind
- Farið á salerni
- Gert æfingar sem þér hafa verið kenndar
- Gengið upp og niður tröppur
- Aður en þú ferð er:**
- Lyfseðill sendur rafrænt í apótek.
- Afhentur endurkomutími hjá bæklunarskurðlækni.

Gangi þér vel

Ef eitthvað kemur upp á eftir útskrift sem tengist því þinni á deildinni getur þú haft samband á dagvinnutíma (kl. 8-16) í síma:

Deild A5 543 7570
Deild B5 543 7470
Deild B6 543 7600
Endurkomudeild G3 543 2040

Enginn verkur Gæti ekki verið verri

Vægur

Talsverður

Mikill

Mjög mikill

Við mat á verkjum getur þú notað kvarðann hér fyrir ofan. Ágætt er að miða við að styrkur verkja fari ekki yfir 4 í hvíld.