

Heflun á blöðruhálskirtli

Stækkun á blöðruhálskirtli getur valdið vandamálum við þvaglát svo sem þvagregðu, þvagteppu, þvagfærasýkingum, tíðum þvaglátum og þvaglátum að nóttu til.

Aðgerð á blöðruhálskirtli er ýmist gerð í mænudefingu eða svæfingu. Farið er upp þvagrásina með þar til gerðu tæki og heflað af kirtlinum innanverðum. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í 2-3 vikur eftir aðgerð, en það fer eftir eðli starfs og liðan.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

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

Innskriфт á innskriфтarmiðstöð 10E

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskriфт á innskriфтarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Hafa þarf með þvagsýni (morgunþvag) í sýnaglassi sem fæst í apótekum. Einnig öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Á innskriфтarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni þvagfæraskurðeildar og svæfingalækni. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriфтinn taki 2–3 klukkustundir. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð. Fyrir þjónustuna á innskriфтarmiðstöð þarf að greiða.

Rannsóknir

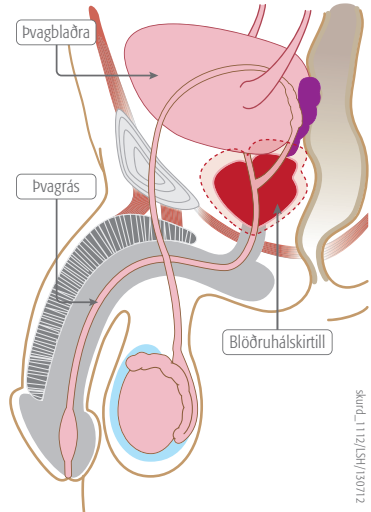
Tekin eru blóðsýni, lungnamynd og hjartalínurit ef þörf er á.

Lyf og ofnæmi

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

Tónlist í aðgerð

Ef aðgerðin er gerð í mænudefingu er boðið upp á að hlusta á tónlist í aðgerðinni. Hafa má meðferðis geisladisk eða velja tónlist af meðfylgjandi blaði.



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 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.

Aðgerðardagur

Fara þarf í sturtu áður en komið er á spítalann. Þvo þarf vandlega undir forhúð, klæðast hreinum fötum og fjarlægja skartgrip. Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, þægileg fót eða slopp og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Mæta á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags og hafa með öll lyf sem tekin eru daglega.

Aðgerðin tekur rúmlega klukkustund. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknun í nokkra klukkustundir þar til hann fer á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknun, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Þvaglát

Eðlilegt er að þvag sé blóðlitað fyrst eftir aðgerðina. Í aðgerðinni er settur þvagleggur í þvagblöðruna og saltvatn látið renna í gegnum hann til að skola út blóðvökva, þar til þvagið er orðið ljóst. Mikilvægt er að drekka um tvo lítra á sólarhring meðan þvagið er blóðlitað. Þvagleggurinn er fjarlægður snemma næsta morgun. Sviði í þvagrás, tíð og bráð þvaglát eru algeng fyrstu dagana eftir aðgerðina. Þessi einkenni minnka smám saman og hverfa á næstu vikum. Mikilvægt er að halda ekki í sér þvagi. Hægt er að fá þvaglekabindi á deildinni ef þvagleki er til staðar. Ef þvaglát ganga illa er aftur settur þvagleggur og getur þá þurft að útskrifast með hann í nokkra daga.

Verkir

Borið getur á samdráttarverkjum í þvagblöðru og sviða í þvagrás. Mikilvægt er að láta vita ef verkir eru til staðar og eins ef ber á þvagláta- eða hægðapörf. Verkjalyf eru gefin eftir þörfum.

Matur og drykkur

Drekka má og borða strax eftir aðgerð en vökvi er gefinn í æð ef með þarf.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðtappamyndun. Ef mænudeyfing er lögð í aðgerðinni veldur hún skertri tilfinningu í fótum fyrst á eftir. Sumir finna fyrir svima þegar farið er í fyrsta skipti fram úr rúmi eftir aðgerð, því er mikilvægt að hafa starfsmann hjá sér.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfæðslu
- endurkomutíma hjá sérfræðingi
- endurkomutíma á göngudeild þvagfæra 11A ef þvagleggur er til staðar við útskrift

Útskrift

Útskrift er áætluð klukkan 11 daginn eftir aðgerð.

Símanúmer

Skurðlækningadeild 13G

543 7360

Göngudeild þvagfæra 11A, opin virka daga frá klukkan 8-16

543 7100

Sjúklingum og aðstandendum er velkomid að hringja ef spurningar vakna.

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 við þig eða aðra 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 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.

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI

SKURÐLÆKNINGASVIÐ

SKURÐ-135

JANÚAR 2016

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR ÞVAGFÆRASKURÐ-

LÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI 13G

HÖNNUN:

KYNNINGARMÁL LSH