



Hlutabrottnám neðri kjálka

Í aðgerðinni er hluti af neðri kjálka fjarlægður og hann byggður aftur upp með beini og vöðva. Flípi með beini, vöðva og húð er tekinn af framhandlegg eða fótlegg og græddur í munnbotn í stað þess hluta kjálkans sem er fjarlægður. Húð er tekin af læri og sett yfir sár á framhandlegg eða fæti. Mögulega eru málmplata eða skrúfur settar í framhandlegg eða fótlegg til stuðnings við beinið sem tekið var af. Barkaraufartúpu (tracheostomy) er yfirleitt komið fyrir í gegnum skurð neðst á hálsinum í aðgerðinni og höfð tímabundið. Aðgerðin er framkvæmd í svæfingu og í samstarfi háls-, nef-, og eyrnalækna, lýtalækna og stundum kjálkaskurðlækna.

Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmeðferð fyrir aðgerð er það gert í samráði við skurðlækni.

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.

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Gott er því að borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orkuríka næringardrykki fyrir aðgerðina.

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 reykbíndindi“. 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 sjúkrahóteli, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun. Félagsráðgjafar aðstoða við 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 og fæðubótarefni sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni háls-, nef- og eyrnalækninga 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.

Rannsóknir

Tekið er blóðsýni og gerðar fleiri rannsóknir ef þörf er á svo sem myndataka af kjálka, hjartalínurit og röntgenmynd af lungum.

Öndunaræfingar

Öndunar- og fótaæfingar eru mikilvægir þættir í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar eftir aðgerðina.

Lyf og ofnæmi

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

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðsegamyndun. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá þá leiðbeiningar þess efnis.

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 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.

Sóttþreinsandi sturta

Ef bein verður flutt í aðgerðinni er nauðsynlegt að fara í sturtu heima kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sóttþreinsandi sápu sem var afhent í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmfæni eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Setja þarf hrein rúmföt á rúm áður en farið er í sturtu.

Gott er að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni ásamt heyrnatólum fyrir útvarp og sjónvarp. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Mæta á dagdeild A5 Landspítala í Fossvogi (5. hæð) að morgni aðgerðardags. Hafa með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við hjúkrunarfræðing eða lækni.

Ef farið var í sóttþreinsandi sturtu kvöldið fyrir aðgerð þarf að endurtaka hana við komu á deild. Aðrir fara í hefðbundna sturtu heima áður en komið er á spítalann. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, ilmfæni eða skartgripni eftir sturtuna.

Verkjalyf eru gefin áður en farið er á skurðstofu. Á skurðstofu eru settir upp æðaleggir sem notaðir eru við lyfja- og vökvagjöf. Einnig er settur þvagleggur í þvagblöðru. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur að minnsta kosti fjórar klukkustundir. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á gjörgæsludeild til næsta dags en þá fer sjúklingur á legudeild. Nánustu aðstandendur mega heimsækja sjúkling í samráði við starfsfólk gjörgæsludeilda.

Verkir

Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Búast má við særindum í hálsi og óþægilegt getur verið að kyngja fyrst eftir aðgerð. Verkur getur lýst sér sem þrýstingstilfinning og stífleiki í vöðvum á aðgerðasvæðinu. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir verkjalyf er mikilvægt að láta vita. Markmiðið er að vera vel verkjastillt(ur), 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

Barkaraufartúpu er stundum komið fyrir í aðgerðinni og hún höfð fyrstu dagana eftir aðgerð til að halda öndunarvegi opnum og flýta fyrir að skurðir grói. Fylgst er með barkaraufartúpu og slímmyndun í öndunarferum. Ef slím safnast fyrir sem erfitt er að losa sig við með hósta, þarf að láta starfsfólk vita sem þá soga slímið í burtu með grönnum legg.

Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á lungnabólgu og mikilvægt er að gera þær eftir leiðbeiningum sjúkrahjálfa. Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við andþyngsli eða óþægindi við öndun.

Tjáskipti

Meðan barkaraufartúpa er til staðar getur þurft að nota blöð, myndabók sem til eru á deildinni, eða tölvur til tjáskipta. Vegna dofa og máttleysis á kjálkasvæði eftir aðgerðina, getur þurft að nota hjálpargögn til tjáskipta fyrst um sinn. Algennt er að finna fyrir dofa í efri og neðri kjálka, tannholdi, neðri vör og tungu eftir aðgerð. Þessi einkenni minnka með tímanum en hverfa sjaldnast að fullu.

Matur og drykkur

Fyrstu 7-10 dagana þarf yfirleitt að fasta á mat og drykk. Á þeim tíma er gefin næring í æð og um slöngu sem liggur niður í maga um nef. Farið er rólega af stað þegar byrja má að borða aftur og fyrst gefinn fljótandi matur og síðan maukaður matur. Einstaklingsbundið er hvernig gengur að borða. Næringardrykkir eru boðnir á milli mála. Ekki má nota sogrör vegna sauma í munn og forðast þarf heita drykki og súpur fyrstu dagana eftir aðgerð. Fyrir útskrift veitir næringarráðgjafi viðtal og ráðleggingar. Fylgst er með breytingum á þyngd vegna hættu á vannæringu.

Skurðsár

- Sár í munnholi:** Saumar í munn sem halda ágrædda flípanum stöðugum eyðast af sjálfu sér. Flípan er mjög viðkvæmur meðan hann er að festast við nýtt svæði og þolir þess vegna ekkert tog, þrýsting eða álag. Fylgst er nákvæmlega með blóðflæði til flípa fyrstu sólarhringana. Bursta þarf tennurnar með litlum mjúkum tannbursta og skola munn með munnskoli þrisvar á dag. Til að minnka hættu á sýkingu er mikilvægt að skola munninn með hreinu vatni eftir máltíðir.
- Sár á kjálkasvæði:** Búast má við að finna fyrir dofa í neðri kjálka, tannholdi, neðri vör og tungu eftir aðgerðina. Ekki má raka andlit fyrr en saumar hafa verið fjarlægðir og aðeins má nota rafmagnsrakvél (ekki sköfu) til að minnka hættu á að nýja húðin skaðist. Drenslanga liggur út um húð á hálsi til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð og er hún höfð í nokkra daga. Gæta þarf þess að ekki komi tog á slönguna. Talsverð bólga er á skurðsvæðinu og er hún mest fyrstu tvo sólarhringana.
- Húðtökusvæði á læri:** Fylgst er með umbúðum og sári.
- Sár á framhandlegg eða fótlegg:** Ef sett hefur verið málplata eða skúrur á framhandlegg er sett gífs á handlegg í aðgerðinni. Ef vöðvi og bein var tekið af fótlegg þarf að forðast áreynslu og ekki má stíga í fótinn fyrst um sinn. Búast má við að tilfinning í húðinni sé önnur en hún var og að finna fyrir dofa fyrst um sinn.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðtappamyndun. Fordast þarf þrýsting og hliðarhreyfingar á háls og gæta þess að hafa hækkað undir höfði til að minnka bólgu á skurðsvæði. Starfsfólk deildar og sjúkrahjálfari aðstoðar sjúkling við að fara fram úr þar til hann er sjálfbjarga. Mikilvægt er að gera fótæfingar og breyta um stöðu í rúminu þess á milli.

- Ef flipi er tekinn af handlegg má fara fram úr rúmi daginn eftir aðgerð.
- Ef flipi er tekinn frá fótlegg er nauðsynlegt að vera rúmliggjandi í fimm daga en fara má á salerni í hjólastól.

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.

Fyrir útskrift þarf að vera búð að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma hjá lækni
- viðtal við næringarráðgjafa

Útskrift

Útskrift er áætluð 10-14 dögum eftir aðgerð og fer það eftir eðli og stærð aðgerðar. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkráhusdvölinu. Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis skert blóðflæði til flipa, sýking, blæðing og/eða bólga í skurðsvæði.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga kl. 7 til 22	543 7570
HNE, lýta- og æðaskurðdeild A4	543 7354

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkráhusið 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 sjúkráhusins 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 kunnid að verða vitni að eða heyrið um aðra sjúklinga.

Landsþítali 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 byrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:	ÁBYRGÐARMENN:	HÖNNUN:
LANDSPÍTALI	YFIRLÆKNIR HÁLS-, NEF- OG	SAMSKIPTATDEILD
SKURDLÆKNINGASVIÐ	EYRNALÆKNINGA, YFIRLÆKNIR	
DESEMBER 2016	LÝTALÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI A4	
SKURÐ-076		