

Kalkkirtlar fjarlægðir

Kalkkirtlar eru fjarlægðir með skurðaðgerð. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í 1 – 2 vikur, háð eðli starfs og líðan. Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

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 og steinefni.

Næring og hreyfing

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að hreyfa sig daglega, borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki.

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 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 hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“ og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð. 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 sjúkrahótel, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur yfirleitt boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Æskilegt er að hafa aðstandanda með í innskrift. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

Viðtal

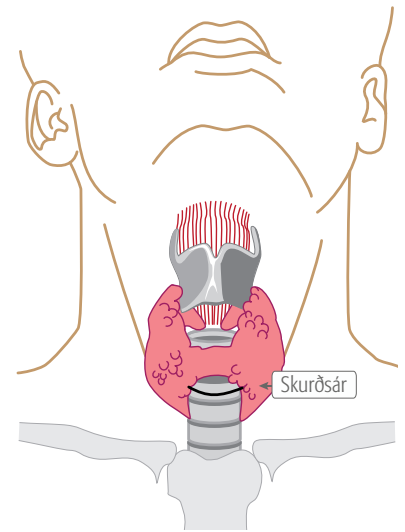
Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í þá sem ekki eru boðaðir í viðtal á innskriftarmiðstöð. Í símtalinu er farið yfir heilsufarssögu, fyrri reynslu af svæfingu, lyfjanotkun og fleira sem tengist aðgerðinni. Aðrir mæta á innskriftarmiðstöð þar sem fram fer viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni svæfingadeildar og lækni legudeildar. Spurt er um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Sumir þurfa að fá blóðþynningu með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð og er það metið af lækni. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 3–4 klukkustundir. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

Rannsóknir

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

Lyf og ofnæmi

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



Kostnaður

Fyrir þjónustuna á innskriftarmiðstöð þarf að greiða.

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 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.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér slopp, inniskó og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni, naglalakk eða skartgrip.

Mæting er á dagdeild A5 í Fossvogi að morgni aðgerðardags.

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.

Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 1-2 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar. Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 3-4 klukkustundir og þaðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Búast má við særindum í hálsi og óþægilegt getur verið að kyngja fyrst eftir aðgerð. Verkir geta einnig komið fram sem þrýstingur á skurðsvæði. Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. 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 töku verkjalyfs á að láta vita. 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		

Skurðsár

Skurðsár er staðsett á hálsi (sjá mynd). Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Kalkmagn í blóði

Kalkmagn í blóði getur minnkað eftir aðgerðina. Fyrstu einkenni þess eru dofi í kringum munn og í fingurgómum. Láta þarf starfsfólk vita ef vart verður við slík einkenni. Blóðsýni eru tekin til að fylgjast með kalkmagni.

Matur og drykkur

Byrja má að drekka og borða mjúkan mat að kvöldi aðgerðadags. Ef særindi eru mikil í hálsi er ráðlegt að borða mjúkan mat fyrst um sinn. Kaldir drykkir og matur (frostpinnar, ís) geta dregið úr verkjum. Ef vart verður við erfiðleika við kyngingu þarf að láta starfsfólk vita.

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hreyfing og djúpöndun

Hreyfing og djúpöndun er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna og dregur úr líkum á fylgikvillum eins blóðtappa eða lungnabólgu. Fara má fram úr rúmi þegar sjúklingur treystir sér til en mikilvægt er að hafa einhvern hjá sér í fyrsta skipti vegna hættu á svima. Höfðalag þarf að vera hækkað í 30-45° til þess að draga úr bólgu á skurðsvæði. Gott er að halda undir höfuðið þegar sest er upp eða velta sér fyrst á hlið og forðast tog og álag á skurðsvæðið. Forðast þarf að sveigja höfuð aftur, til að minnka álag á skurðsvæði. Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við andþyngsli eða óþægindi við öndun.

Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa.

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 kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef með þarf
- endurkomutíma hjá lækni
- tíma í saumatöku ef þörf er á

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3 543 2060

Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 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 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 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.