

Kviðslit í öri eða kviðvegg

Kviðslit er rof í kviðvegg sem garnir eða annað úr kviðarholi getur þrýst út um. Aðgerðin er framkvæmd þegar kviðslit veldur óþægindum eða hættu er á að garnir festist í því þannig að hættu er á að blóðflæði til þeirra skerðist. Yfirleitt er aðgerðin gerð með opnum skurði en stundum um kviðsjá. Í aðgerðinni er komið fyrir mjúku neti til að styrkja kviðvegginn.

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.

Blóðþynningarlyf

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

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. Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar.

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 og eftirfylgni í 12 mánuði 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.

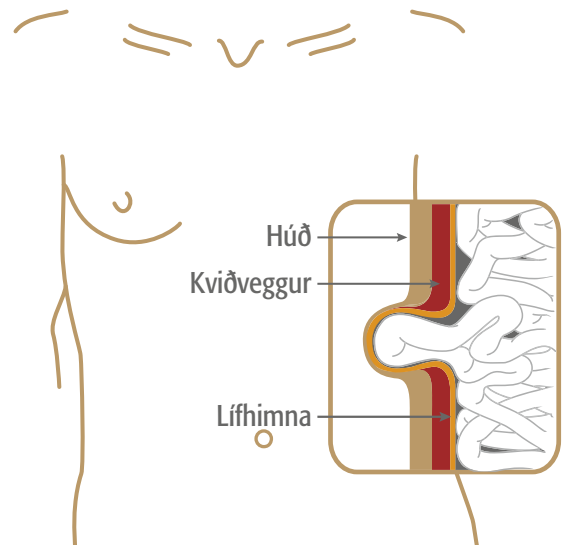
Aðstæður heima

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

Hópræðsla

Boðið er upp á fræðslufund sem haldinn er vikulega fyrir þá sem fara í skurðaðgerð á kviðarholi og aðstandendur þeirra, í kennslustofu á deild 13C á Landspítala við Hringbraut (3. hæð). Tilgangur fundarins er að undirbúa sjúkling og aðstandendur fyrir aðgerðina og það sem framundan er. Fræðsla er í höndum hjúkrunarfræðings, sjúkrahjálfa og næringarfræðings. Boðað er til fundarins nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Allir sjúklingar eru hvattir til að mæta og taka með sér aðstandanda.



Innskriftarviðtal

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Æskilegt er að hafa aðstandanda með í innskrift. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Viðtal fer fram við hjúkrunarfræðing, lækna skurðlækninga- og svæfingadeildar og sjúkrabjálfa. Spurt er um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. 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.

Sjúkrabjálfun

Öndunar- og fótæfingar eru mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkrabjálfi kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni 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

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð og á meðan innlögn stendur til að minnka hættu á blóðtappamyndun. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá þá leiðbeiningar um það í innskriftarviðtali.

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, afþreyingarefni og heyrnartól fyrir útvarp og sjónvarp. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

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

Mæting er á dagdeild 13D Landspítala Hringbraut, 3. hæð að morgni aðgerðardags. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega en ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

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. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2-4 klukkustundir og síðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og í samráði við sjúkling. Yfirleitt er verkjameðferð í formi utanbastsdeyfingar. Þá er grannur plastleggur settur utan við mænugöng, í bil á milli tveggja hryggjarliða. Deyfingin er höfð í nokkra daga eftir aðgerð og er gefin með reglulegum skömmtum með dælu. Einnig er hægt að gefa sér aukaskammt ef á þarf að halda. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við. Markmiðið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Hálssærindi geta komið eftir svæfinguna, en þau hverfa jafnan á 1-2 dögum.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Engir verkir		Vægir verkir		Miðlungs verkir		Miklir verkir		Gríðarlegir verkir		

Öndun

Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á samfalli á lungnavef sem valdið getur lungnabólgu, fyrst eftir aðgerð og mikilvægt er því að fylgja leiðbeiningum sjúkrahjálfa. Við hósta er ráðlagt að styðja við skurðsár með kotta.

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði og er hann yfirleitt fjarlægður 1-2 dögum eftir aðgerð. Þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn getur borið á þvagtregðu og því er mikilvægt að láta vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hægðir og garnstarfssemi

Garnstarfssemi getur orðið hæg eftir aðgerð og einstaklingsbundið er hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnahljóðum og því hvenær loft og hægðir koma niður.

Matur og drykkur

Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Læknir metur hvenær má byrja að borða og drekka eftir aðgerðina, yfirleitt er byrjað á fljótandi fæði. Gefin er ógleðistillandi meðferð ef með þarf.

Skurðsár

Skurðsár er ýmist saumað með saumum sem eyðast eða lokað með málmheftum en það fer eftir umfangi aðgerðar. Í flestum tilvikum þarf að nota sérstakt magabelti fyrst eftir aðgerðina til að styðja við kviðinn, yfirleitt allan sólarhringinn meðan á innlögnum stendur og síðan yfir daginn í 2-4 vikur.

Kviðarholzdren

Stundum er lagt inn dren að aðgerðarsvæði til að hleypa út blóðvökva sem safnast í sárabeð. Dren er fjarlæggt skv. fyrirmælum læknis, yfirleitt daginn eftir aðgerð.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfssemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing getur einnig aukið garnahreyfingar. Æskilegt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu.

Svefn

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

Útskrift

Útskrift er áætluð 1-5 dögum eftir aðgerð en það fer eftir umfangi aðgerðar.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- Endurkomutíma hjá skurðlækni
- Endurkomutíma til heftatöku, ef þörf er á

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2039
Dagdeild skurðlækninga 13D, opin virka daga frá kl. 07-19	543 7480
Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13EG	543 7500

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja á deildina 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 um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kundið 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.