



# Lagfæring á holubringu

Holubringa (*Pectus excavatum*) er meðfæddur galli á lögum brjóstkassa sem er algengari hjá drengjum en stúlkum. Ef holan í bringunni er það djúpt að hún hefur áhrif á starfsemi hjarta og lungna kemur til álíta að laga það með aðgerð. Helstu vísbendingar um að aðgerðar sé þörf eru lítið úthald, verkir í brjóstkassa og erfiðleikar við djúppöndun.

Aðgerðin fer fram í svæfingu. Gerðir eru tveir litlir skurðir, annar hægra megin á brjóstkassa og hinn vinstra megin. Bringubeinið er spennt fram með einni eða fleiri stálsþöngum þannig að holubringan réttist af eða minnkar. Spöngin þarf að vera í brjóstkassanum í nokkurn tíma til að hindra að bringubeinið falli aftur í fyrra horf. Áætlaður legutími eftir aðgerð eru tveir dagar. Eftir 3-3<sup>1/2</sup> ár er spöngin fjarlægð í stuttri aðgerð.

Fullorðnir liggja eftir aðgerð á hjarta- og lungnaskurðeild 12G en börn á deild 22E/D á Barnaspítala Hringingsins. Báðar deildir eru við Hringbraut. Hentugasti tíminn til heimsóknna er frá kl. 15:00 til 20:00.

Börn yngri en 18 ára eiga rétt á að hafa annað foreldrið hjá sér á næturna. Gert er ráð fyrir að foreldrar taki þátt í umönnun barnsins.

## 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.

## Undirbúningur fyrir aðgerð

### Innskrift

Þegar aðgerðardagur hefur verið ákveðinn er boðað í innskriftarviðtal. Fullorðnir mæta á innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut og börn á dagdeild barna á 23E á Barnaspítala Hringingsins. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni hjarta- og lungnaskurðeildar, svæfingalækni og sjúkráþjálfara. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um

undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftn taki 3-4 klukkustundir og því er mikilvægt að vera búinn að borða áður en mætt er. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Fullorðnir þurfa að greiða fyrir þjónustuna á innskriftarmiðstöð.

## Rannsóknir

Gerðar eru undirbúningsrannsóknir, tekin eru blóð- og þvagsýni og röntgenmynd af lungum. Ljósmyndari tekur mynd af brjóstkassa.

## Lyf og ofnæmi

Hafa þarf með í innskriftarviðtalið öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Svæfingalæknir ákveður hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

## 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 fólk líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefnis 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.

### Sturta

Við skurðaðgerð er alltaf hættu á að sýklar komist í skurðsár og valdi sýkingum. Nauðsynlegt er að fara í sturtu heima kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent í innskriftarviðtali. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefti eða skartgripa eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

### Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, þægileg föt eða slopp og afþreyingarefni. Einnig er gott að hafa með sér heyrnartól til að geta hlustað á útvarp og sjónvarp. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

## Aðgerðardagur

### Sturta

Nauðsynlegt er að fara aftur í sturtu með sóttþreinsandi sápu áður en komið er á spítalann. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

**Að morgni aðgerðardags eiga fullorðnir að mæta á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut en börn á dagdeild barna 23E á Barnaspítala Hringins. Hafa þarf meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkunarfræðing.**

Frá dagdeild er farið á undirbúningsherbergi á skurðstofu. Einn aðstandandi má fylgja barni á skurðstofu og vera þar til barnið sofnar. Fyrir aðgerðina er lagður deyfileggur í holrúm umhverfis mænu og hann notaður til verkjastillingar í aðgerðinni og í tvo daga eftir aðgerðina. Áætlaður aðgerðartími er 2-3 klukkustundir en skurðlæknir hringir í nánasta aðstandanda að aðgerð lokinni. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Eftir aðgerðina tekur við dvöl á vöknunardeild í 2-3 klukkustundir áður en farið er á legudeild. Aðstandendur barna mega vera hjá börnum sínum á vöknunardeild en aðrar heimsóknir eru ekki leyfðar þar.

### Verkir

Verkir í brjóstholi eru óhjákvæmilegir eftir aðgerð sem þessa. Gefin eru verkja- og deyfingarlyf í sídreypi í gegnum deyfilegginn í bakinu til að minnka verki. Auk þess eru gefin verkjalyf í töfluformi á föstum tímum og eftir þörfum. Markmið verkjameðferðarinnar er að geta hreyft sig og hvílst með góðu móti og andað djúpt. Notaður er verkjakvarði til að meta styrk verkja þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta hjúkunarfræðing vita ef verkjameðferð er ófullnægjandi svo hægt sé að bregðast við því. Tveimur dögum eftir aðgerð er slökkt á verkjadreyppinu og deyfileggurinn fjarlægður. Búast má við breytingu á skynjun í brjóstkassa og auknum verkjum til að byrja með. Gefin eru skjótvirk verkjalyf eftir þörfum auk reglulegra verkjalyfja í töfluformi til að meðhöndla verkina.

Samhliða verkjalyfjunum má einnig nota kalda og heita bakstra, slökun og tónlist til að dreifa athyglinni.

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

## Öndun

Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á fylgikvillum eins og slímsöfnun í lungu eða lungnabólgu. Sjúkraþjálfari kennir öndunaræfingar fyrir aðgerð og miða á við að gera þær æfingar á klukkustundar fresti yfir daginn.

## Þvaglát og hægðir

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerðinni til að fylgjast með þvagútskilnaði. Þvagleggurinn er fjarlægður tveimur dögum eftir aðgerð. Eftir það þarf að fylgjast með hvernig gengur að pissa vegna hættu á þvagtrengðu. Fyrstu dagana eftir aðgerð eru gefin mýkjandi hægðalyf vegna þess að minni hreyfing, áhrif verkjalyfja og lítil vökva- og næringarinntaka getur valdið hægðatregðu. Ef upp koma vandamál með hægðalosun eða þvaglát eftir aðgerð er mikilvægt að láta hjúkrunarfræðing vita sem fyrst til að hægt sé að bregðast við því.

## Skurðsár

Skurðsárunum er lokað með saumum sem eyðast. Umbúðir eru hafðar óhreyfðar í 12 daga, en þá á að fjarlægja þær. Fylgst er daglega með roða og hita í húð við umbúðirnar.

## Matur og drykkur

Við komu á legudeild má byrja að borða og drekka. Algengt er að finna fyrir ógleði eftir aðgerðina en mikilvægt er að reyna að drekka og borða þrátt fyrir ógleði þar sem það getur dregið úr henni. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef þörf er á.

## Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing eykur einnig maga- og þarmahreyfingar sem minnkar hættu á hægðatregðu. Fyrstu dagana eftir aðgerðina getur verið erfitt að fara fram úr rúmi en starfsfólk aðstoðar við hreyfingu eftir þörfum. Hvatt er til þess að gera sem mest sjálfur, vera sem mest á fótum og borða í borðstofu.

**Ákveðnar hreyfingar reyna of mikið á nýju spöngina/  
spangirnar í 6-8 vikur eftir aðgerð. Því má ekki:**

- leggjast á hliðar
- nota hendur til að lyfta sér frá eða í rúmi
- beygja brjóstkassa fram eða vinda upp á hann

## Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð.

## Útskrift

Útskrift er áætluð tveimur dögum eftir aðgerð. Ljósmyndari tekur ljósmynd og röntgenmynd er tekin af brjóstkassanum fyrir útskrift. Hjúkrunarfræðingur hringir innan viku frá útskrift og fylgir eftir verkjameðferð.

### Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma hjá skurðlækni og röntgenmyndatöku sama dag
- veikindavottorð fyrir skóla eða vinnu
- símanúmer hjá hjúkrunarfræðingi sem leiðbeinir um verkjameðferð eftir að heim er komið

## Símanúmer

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2039
Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 19	543 7480
Hjarta- og lungna- og augnskurðdeild 12G	543 7310
Barnadeild 22E	543 3760

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkrahusið 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 kunnid að verða vitni að eða heyrið 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  
JANÚAR 2017  
LSH-213

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR HJARTA- OG  
BRJÓSTHOLSSKURÐLÆKNINGA OG  
DEILDARSTJÓRAR 12G OG 22E

HÖNNUN:

SAMSKIPTAÐEILD