

Munnvatnskirtill fjarlægður

Munnvatnskirtlarnir framleiða munnvatn og fer tegund aðgerðar eftir því í hvaða kirtli mein er staðsett og stærðar þess. Aðgerðin er gerð í svæfingu og gera þarf ráð fyrir að vera frá vinnu í 7-10 daga eftir aðgerð. Algengast er að gerðar séu aðgerðir á vangakirtli eða kjálkabarðskirtli.

- Vangakirtlar (parotid glands) eru staðsettir báðum megin í vanganum fyrir framan eyrun og liggja niður á við. Hreyfitaugar andlitsins liggja í gegnum vangakirtlinn og stjórna meðal annars hreyfingu á enni, augnloki og munnviki.
- Kjálkabarðskirtlar (submandibular glands) liggja aftan til og innan við neðri kjálka, efst á hálsinum. Neðstu greinar andlitstauga liggja nálægt kjálkabarðskirtlunum.

Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmedferð 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 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.

Næring

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

Undirbúningur fyrir aðgerð

Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngu-deild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf 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 og fyrir hana þarf að greiða.

Rannsóknir

Tekið er blóðsýni og gerðar aðrar rannsóknir 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.

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 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 komu á spítalann.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni ásamt heyrnartólum fyrir útvarp og sjónvarp. Notaðu má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Nauðsynlegt er að fara í sturtu heima áður en komið er á spítalann og fjarlægja skartgrip, andlitsfarða og naglalakk. Ekki má bera krem á andlit eða líkama eftir sturtuna.

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

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur um eina klukkustund. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við spítalann. Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í nokkrar klukkustundir og þaðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja. Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

Verkir

Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata. 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 verkjalyf er mikilvægt að láta vita. Markmiðið er að vera vel verkjastillt(ur) og geta hreyft sig með góðu móti.

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

Matur og drykkur

Drekka má og borða samdægurs. Ef verkir eru til staðar getur verið gott að borða mjúkan mat fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð. Ekki er óalgennt að finna fyrir ógleði eftir aðgerðina og mikilvægt að láta strax vita ef svo er, svo hægt sé að bregðast við því.

Þvaglát

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

Skurðsár

Skurðsár er á vanga eða kjálkabarði. Fara má í sturtu daginn eftir aðgerð en forðast þarf að bleyta skurðsvæðið við rakstur og þvott, þar til búið er að fjarlægja sauma. Saumar í skurðsári eru fjarlægðir í endurkomutíma hjá lækni. Ytri umbúðir eru fjarlægðar daginn eftir aðgerð ef ekki vessar úr sári.

Drenslanga

Í lok aðgerðar er komið fyrir grannri drenslöngu sem leidd er frá skurðsárinu í gegnum húðina til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð og eru hún yfirleitt höfð í 1-2 daga.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðtappamyndun. Fara má fram úr rúmi samdægurs en eftir svæfingu er alltaf ráðlagt að fyrsta fótaferð sé í fylgd starfsmanns deildar. Höfðalag þarf að vera hækkað í 45° fyrsta sólarhringinn eða lengur til þess að draga úr bólgu á skurðsvæði. Algengt er að finna fyrir stífleika í öxlum og þá er mikilvægt að reyna að slaka á öxlum og sumum þykir gott að nota heilsukodda.

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma upp eftir aðgerðina getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Helstu fylgikvillar eru blæðing frá skurðsári, hnjask eða skaði á andlitstaug sem getur valdið hreyfiskerðingu á augnloki, enni og munnviki. Hreyfiskerðing getur varað í vikur eða mánuði og í einstaka tilfellum verið varanleg.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Endurkomutíma hjá skurðlækni

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

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 sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, tölum 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 heyrnið 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.

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI
SKURÐLÆKNINGASVIÐ
JANÚAR 2017
SKURÐ-481

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR HÁLS-, NEF- OG
EYRNALÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI A4

HÖNNUN:

SAMSKIPTADEILD