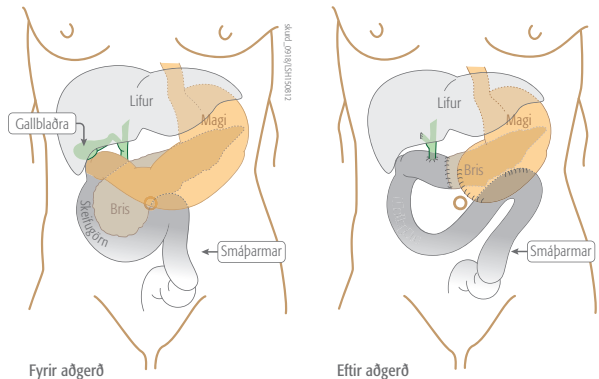


# Skurðaðgerð á brisi, gallvegum og skeifugörn (Whipple's)

Í skurðaðgerðinni er fjarlægður hluti af brisi, maga, og gallgangi ásamt gallblöðru og skeifugörn. Til að stuðla að bata og draga úr líkum á fylgikvillum er ákveðnu ferli fylgt sem snertir hreyfingu og næringu fyrir og eftir aðgerð. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í að minnsta kosti 3–6 mánuði, háð starfi og líðan.



## Blóðþynningarlyf

Hætta þarf að taka blóðþynningalyf fyrir aðgerðina, og er það gert í samráði við skurðlækni. Ef tekin eru blóðþynningarlyf að staðaldri, getur þurft að gefa blóðþynningarlyf í sprautuformi undir húð fyrir og eftir aðgerð.

## 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 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. Búast má við breytingum á matarþoli og þyngd eftir aðgerð. Gott næringarástand stuðlar að 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 eftir aðgerð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á [www.reyklaus.is](http://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 geta aðstoðað við að fá 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

### Innskrift

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram á innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, skurðlækni, aðstoðarlækni, svæfingalækni og í sumum tilfellum lyfjafræðing. Spurt verður um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Farið er yfir notkun dagbókar sem sjúklingur hefur hjá sér eftir aðgerð og er leiðbeinandi áætlun um meðferð eftir aðgerð. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir.

### Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni ásamt hjartalínuriti og lungnamynd ef þörf er á.

### Sjúkraþjálfun

Öndunar- og fótæfingar er mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

### Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Svæfingarlæknir metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

### Kostnaður

Greiða þarf fyrir þjónustu á innskriftarmiðstöð.

## Kvöldið fyrir aðgerð

### Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið í sprautuformi undir húð kvöldið fyrir aðgerð 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:

- Klukkan 18 kvöldið fyrir aðgerð: Byrja að drekka sérstaka undirbúningsdrykki sem afhentir voru í innskriftarviðtali (alls 800 ml). Fá sér aukabita áður en farið er að sofa. 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. Tveimur klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma á að drekka sams konar undirbúningsdrykki (alls 400 ml) og kvöldið áður samkvæmt leiðbeiningum.
- 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.

### Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér slopp, innískó, afþreyingarefni og heyrnartól fyrir útvarp og sjónvarp. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

## Aðgerðardagur

### Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Þrifa þarf naflann með bómullarpinna og karlmenn þurfa að þvo vandlega undir forhúð. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni eða skartgrip.

Mæting er á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags og hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. 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 töfluforni sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 6–8 klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á gjörgæsludeild þar sem fylgst er með líðan sjúklings til næsta dags en þá er fyrirhugaður flutningur á legudeild. Heimsóknir á gjörgæsludeild eru samkvæmt samkomulagi og takmarkaðar við nánustu aðstandendur. Nánustu aðstandendum er velkomið að hringja og spyrja um líðan.

## 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.

Enginn verkur	<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>	Gæti ekki verið verri
	Vægur		Talverður			Mikill		Mjög mikill				

## Hreyfing og öndunaræfingar

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 getur einnig aukið garnahreyfingar. Æskilegt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól í að minnsta kosti 2-4 klukkustundir fyrstu tvo dagana eftir aðgerð og síðan 4-6 klukkustundir á sólarhring. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu. Mikilvægt er að fylgja áætlun um hreyfingu og öndunaræfingar sem kemur fram í dagbók.

Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á samfalli á lungnavef en það er algengasta ástæða hita fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að gera þær samkvæmt leiðbeiningum sjúkráþjálfara. Sjúkráþjálfari kemur 1-2 sinnum á dag og aðstoðar við öndunaræfingar og hreyfingu. Súrefni er gefið eftir þörfum.

Teygjusokkar bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á blóðtappamyndun og þarf að nota meðan á sjúkráhusdvöl stendur.

## Þvagleggur

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

## Magasonda

Í aðgerðinni er sett magasonda, slanga sem liggur um nef og niður í maga. Hún tekur við magasafa, kemur í veg fyrir ofpenslu á maga og minnkar líkur á ógleði og uppköstum. Magasondan er fjarlægð daginn eftir aðgerð en mögulegt er að setja þurfi nýja magasondu ef mikil uppköst eða hiksti koma fram.

## Næring

Garnastarfssemi verður hæg eftir aðgerð og einstaklingsbundið er hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnahljóðum og hvenær loft og hægðir koma niður. Næring er gefin í æð þar til sjúklingur getur drukkið og borðað nægjanlega. Til að flýta fyrir að garnastarfssemi komist í gang er mikilvægt að fylgja áætlun í dagbók. Næringarfræðingur hittir sjúkling á deild. Æskilegt er að sitja við og eftir máltíðir og borða litlar máltíðir í einu. Gefin eru ógleðistillandi lyf ef með þarf. Til að fylgjast með mögulegri vökvásöfnun og bjúg er fylgst daglega með breytingum á þyngd.

## Blóðsykur

Tímabundin röskun getur orðið á blóðsykri, því er fylgst með blóðsykri reglulega fyrstu dagana eftir aðgerð. Hjá sjúklingum með sykursýki er einnig fylgst með blóðsykri og lyf gefin í æð eða undir húð þar til lækni hefur metið að sjúklingur megi taka sín hefðbundnu lyf.

## Skurðsár

Skurðsári er lokað með málmheftum sem eru fjarlægð 10-14 dögum eftir aðgerð. Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

## Drenslanga

Drenslanga liggur gegnum kviðvegg til að fylgjast með eðli sáravökva eftir aðgerð. Hún er höfð í nokkra daga.

## 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 hans um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

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

- Útskriftarfræðslu
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum og sýruhemjandi lyfjum
- Endurkomutíma hjá skurðlækni
- Viðtal við næringarfræðing og skriflegt fræðsluefni
- Tíma í heftatöku á göngudeild eða heilsugæslustöð

## Útskrift

Útskrift er áætluð sjö dögum eftir aðgerð. Mælt er með að fara heim í leyfi hluta úr degi, daginn fyrir heimferð. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkráhúsdvölinu.

## Símanúmer

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2114
Hjúkrunarfræðingur á göngudeild 10E	825 5030
Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 19	543 7480
Vöknunardeild	543 7355
Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13EG	543 7500

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 símunum, 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.

---

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI  
SKURÐLÆKNINGASVIÐ  
SEPTEMBER 2018  
LSH-1694

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR  
KVIÐARHOLSSKURÐLÆKNINGA  
OG DEILDARSTJÓRI KVIÐARHOLS- OG  
ÞVAGFÆRASKURÐEILDAR 13EG

HÖNNUN:

SAMSKIPTADEILD