



Skurðaðgerð á kjálka vegna bitskekkju

Aðgerðin er gerð til að lagfæra skekkju á kjálka (bitskekkju). Yfirbit er oftast lagfært með aðgerð á neðri kjálka og undirbit ýmist með aðgerð á öðrum kjálkanum eða báðum. Tannréttingar eru oft undanfari aðgerðar. Aðgerðin er gerð í svæfingu.

Blóðþynningarlyf

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

Næring

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

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. Félagsráðgjafar aðstoða við það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngudeild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi (3. hæð). Hafa skal með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Mælst er til þess að aðstandandi sé viðstaddur innskriftarviðtal.

Viðtal

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni frá háls-, nef og eyrnalækningadeild og svæfingalækni. Spurt er um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3-4 klukkustundir.

Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni. Aðrar rannsóknir eru gerðar ef aldur eða heilsufar gefa tilefni til.

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.

Fyrir innlögn þarf að útvega sér:

- klórhexidín munnskól (fæst í lyfjaverslunum)
- mjúkan barnatannbursta (fyrir 7 ára)
- lítill skæri til að bera á sér og nota ef nauðsyn krefur að klippt sé á festingar sem settar eru milli efri og neðri kjálka
- blandara eða töfrasprota til að mauka mat

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.

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, slopp/náttbuxur eða þægileg fót, inniskó, afþreyingarefni og heyrnartól fyrir útvarp og sjónvarp. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Fara þarf í sturtu heima að morgni aðgerðardags og fjarlægja skartgrip, andlitsfarða og naglalakk. Ekki má bera krem á andlit eða líkama eftir sturtuna. Bursta þarf tennurnar vandlega og skola munn með Klórhexidín munnskóli.

Mæta á dagdeild A5 á Landspítala í Fossvogi (5. hæð) að morgni aðgerðardags. Hafa á með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við heilbrigðisstarfsfólk.

Aðgerðin

Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 3-8 klukkustundir. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Gerður er skurður í munnhol til að komast að kjálkum. Í lok aðgerðar eða fljótlega eftir hana eru efri og neðri kjálki tengdir saman með teygjum eða vírum til að þeir fái stuðning hvor af öðrum svo beinin grói rétt saman og bit verði rétt. Plötur og skrufur sem

komið er fyrir í kjálkanum í aðgerðinni þarf yfirleitt ekki að fjarlægja. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknun í nokkrar klukkustundir og þaðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknun, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Búast má við sárindum í hálsi og óþægilegt getur verið að kyngja fyrst eftir aðgerð. Verkur getur lýst sér sem þrýstingstilfinning og stífleiki í vöðvum á aðgerðasvæðinu. Kælipokar eða ísbakstur geta létt á verk og dregið úr bólgu. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 óbærilegur. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir verkjalyf er mikilvægt að láta vita. Markmiðið er að vera vel verkjastill(ur), geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

Enginn
verkur

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Gæti ekki
verið verri

Vægur

Talverður

Mikill

Mjög mikill

Ógleði

Ekki er óalgennt að sjúklingar finni fyrir ógleði eftir aðgerðina, mikilvægt er að láta vita strax ef ber á ógleði svo hægt sé að veita viðeigandi meðferð. Ef uppköst verða er mikilvægt að halda ró sinni, setjast vel upp, halla sér fram og leyfa uppköstum að leka út úr munni. Ef erfiðlega gengur að losa sig við munnvatn eða slím, getur starfsfólk sogað úr munni með grönnum soglegg.

Öndun

Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við andþyngsli, innlokunarkennd eða óþægindi við öndun. Forðast þarf að snyta sér í allt að 4 vikur. Ef nefstíflur verða vandamál, eru notaðir nefdropar til að losa um slím.

Næring

Þar sem kjálkarnir eru festir saman með teygjum eða vírum er einungis hægt að innbyrða fljótandi næringu fyrst um sinn. Fyrsta sólarhringinn má einungis drekka tæra drykki, eftir það má borða mat í fljótandi formi í 4-6 vikur. Forðast þarf heita drykki fyrstu dagana eftir aðgerð. Ekki má nota sogrör til að drekka vegna sauma í munni heldur drekka beint úr bolla eða glasi eða nota skeið. Næringarráðgjafi kemur fyrir útskrift og veitir upplýsingar um æskilegt fæði eftir útskrift.

Skurðsár

Saumar eru í munni og eyðast þeir af sjálfu sér. Bursta þarf tennurnar með litlum mjúkum tannbursta og skola munn með klórhexidín munnskoli þrisvar á dag. Til að minnka hættu á sýkingu er mikilvægt að skola munninn með hreinu vatni eftir máltíðir.

Litlar afrifur eða sár myndast oft á vörum og í munnvikum og við því er gefinn sérstakur áburður á deildinni. Gott er að nota varasalva til að halda vörunum mjúkum.

Talsverð bólga er á skurðsvæðinu, hún er mest fyrstu tvo sólarhringana en fer síðan hjaðnandi. Gefin eru steralyf í æð til að draga úr bólgu.

Algenget er að finna fyrir dofa í efri og neðri kjálka, tannholdi, neðri vör og tungu fyrst eftir aðgerð. Þessi einkenni geta staðið yfir í töluverðan tíma, allt að nokkrum mánuðum en ganga yfirleitt til baka að fullu.

Tjáning

Vegna bólgu og þess að kjálkarnir eru festir saman getur verið erfitt að tjá sig. Til að byrja með getur verið gott að skrá óskir sínar og þarfir á blað.

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. Höfðalag þarf að vera hækkað í 45° fyrsta sólarhringinn eða lengur til þess að draga úr bólgu á skurðsvæði.

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 að aðgerðinni fylgi streita og nokkur vanlíðan. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkráhúsdvölinu. Hugsanlegir fylgikvillar eru til dæmis sýking í skurðsári og blæðing frá skurðsvæði.

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- útskriftarviðtal og skriflegt fræðslufni
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum og sýklalyfjamixtúru ef með þarf
- viðtal við næringarráðgjafa
- endurkomutíma hjá kjálkaskurðlækni

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 sjúkráhúsið 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 sjúkráhusins 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 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 byrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI
SKURÐLÆKNINGASVIÐ
OKTÓBER 2015
SKURÐ-611

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR HÁLS-, NEF- OG EYRNA-
LÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI A4

HÖNNUN:

KYNNINGARMÁL LSH