

# Skurðaðgerð vegna krabbameins í lífhimnu - HIPEC

Aðgerðin er gerð vegna krabbameins í lífhimnu (peritoneal carcinomatosis). Í aðgerðinni er æxlisvefur fjarlægður ásamt þeim hluta lífhimnunnar og annarra líffæra í kviðarholi sem meinið nær til. Í lok aðgerðar er kviðarholið skolað með heitri blöndu af krabbameinslyfi (heated intraperitoneal chemotherapy, HIPEC) í þeim tilgangi að eyða krabbameinsfrumum sem ekki eru sýnilegar og eftir geta orðið. Í byrjun skurðaðgerðar er þó fyrst metið hvort hægt sé að framkvæma meðferðina eins og ráðgert er. Meðferðin fer fram í Svíþjóð á Akademiska Sjúkhuset í Uppsölum, þar sem ekki er unnt að framkvæma hana á Íslandi. Aðgerðarstjóri Uppsala Care hefur umsjón með sjúklingi og aðstandendum meðan á dvölinni stendur og sér um innköllun, bókanir á sjúkrahótel og gistiheimili. Gera þarf ráð fyrir að vera í Svíþjóð í um 2-3 vikur.

## Blóðþynningarlyf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmeðferð 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 haft blóðþynnandi áhrif. Óhætt er að taka áfram inn fjölvítamín 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 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 reykbindindi“. Hringja má í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030 og einnig er bent á [www.reyklaus.is](http://www.reyklaus.is).

## Undirbúningur fyrir aðgerð

### Viðtal

Aðgerðarstjóri Uppsala Care hringir í sjúkling og lætur vita um aðgerðardag og boðar til innskriftarviðtals þar sem fram fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing og lækna skurðlækninga- og svæfingadeildar. Hafa þarf öll lyf og fæðubótarefni sem tekin eru daglega meðferðis. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og veitt fræðsla um undirbúning fyrir aðgerðina. Stómahjúkrunarfræðingur merkir fyrir staðsetningu stóma ef þörf er á og veitir upplýsingar fyrir aðgerðina. Læknir ákveður hvort nota þurfi hægðalosandi lyf fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um fjórar klukkustundir. Flestir leggjast inn á spítalann daginn fyrir aðgerð.

Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

### Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni, hjartalínurit og fleiri rannsóknir gerðar ef þörf er á.

### Sjúkraþjálfun

Öndunar- og fótaæfingar eru 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. Svæfingalæknir metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

## Annar undirbúningur

- Hafa þarf með á sjúkrahúsið öll lyf sem tekin eru daglega og öll hjálpartæki.
- Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, þægileg föt eða slopp og afþreyingarefni, þar sem ekki eru sjónvörp á öllum sjúkrastofum. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu og hafa símann í að minnsta kosti eins meters fjarlægð frá lækningatækjum.

## Kvöldið fyrir aðgerð

### Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappamyndun.

### 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:

- Borðaður er aukabiti og drukknir að minnsta kosti 500 ml af tærum orkurikum drykk kvöldið fyrir aðgerð, t.d. Gatorade eða Powerade.
- Ekki má borða mat eftir miðnætti en óhætt er að drekka vatn til kl. 06 um morguninn.

### Hægðalosandi lyf

- Nota á hægðalosandi lyf samkvæmt leiðbeiningum sem veittar voru í innskriftarviðtali, ef þörf er á.

### Sturta með sóttþreinsandi sápu

- Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á sýkingu eftir aðgerð. Fjarlægja þarf skartgrip, andlitsfarða og naglalakk. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefni eða skartgrip eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

## Aðgerðardagur

Aðgerðin er gerð í svæfingu. Eftir aðgerð er dvalið á gjörgæsludeild í tvo sólarhringa og eftir það á legudeild.

## Eftir aðgerð

### Verkir

Verkjameðferð er í formi utanbastsdeyfingar. Þá er grannur plastleggur settur utan við mænugöng, í bil á milli tveggja hryggjarliða. Deyfingin er höfð í allt að viku eftir aðgerð og er gefin með reglulegum skömmtum með dælu. Þegar henni er hætt er hægt að skipta yfir í sjúklingastýrða verkjameðferð þar sem sjúklingur getur sjálfur stjórnað verkjalyfjagjöfni með verkjalyfjadælu. Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við þeim. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

### Vökvagjöf og næring

Í aðgerðinni er komið fyrir æðalegg (CVK) í bláæð á hálsi en hafi þegar verið settur lyfjabrunnur þarf ekki að setja slíkan legg. Fyrstu dagana eftir aðgerð má hvorki borða né drekka og því er gefinn vökví, næring og lyf um æðalegginn. Þá verða stundum tekin blóðsýni úr honum.

Þar sem tímabundið hægist á garnastarfsemi eftir aðgerðina er komið fyrir magasondu í aðgerðinni. Magasonda er slanga sem liggur úr nefi ofan í maga. Hún tekur við magasafa, kemur í veg fyrir ofpenslu á maga og minnkar líkur á ógleði og uppköstum. Byrja má að borða samkvæmt fyrirmælum læknis þegar garnastarfsemi kemst í eðlilegt horf. Farið er rólega af stað.

## Fækkun á hvítum blóðkornum

Hvítum blóðkornum getur fækkað tímabundið en það veldur auknu næmi fyrir sýkingum. Algengustu sýkingastaðir eru lungu, skurðsár eða þvag. Fækkun hvítra blóðkorna er mest 7-14 dögum eftir meðferð og það tekur líkamann um 7-10 daga að ná þeim aftur upp. Fylgst er með fjölda hvítra blóðkorna með blóðrannsóknnum.

Fylgst er með einkennum sýkinga og gefin sýklalyf ef einkenni koma fram. Til að minnka hættu á sýkingu er dvalið á einbýli. Helsta einkenni sýkingar er hækkun á líkamshita en önnur einkenni geta verið hósti, særindi í munni og hálsi, flensueinkenni, særindi við þvaglát, eymsli við endaparm, æðalegg eða í skurðsári. Mikilvægt er að viðhafa gott hreinlæti á þessum tíma og góða munnhirðu sem felst í því að nota mjúkan tannbursta og skola munninn reglulega og eftir máltíðir. Forðast ætti fólk með umgangspesir.

## Hægðir

Einstaklingsbundið er hve fljótt garnastarfsemi kemst aftur í gang. Fylgst er með garnahljóðum og því hvenær loft og hægðir ganga niður. Stundum þarf að setja stóma í aðgerðinni en það er op frá ristli út á kvið. Þá er ristillinn tekinn út í gegnum kviðvegginn og snúið þannig að innri hluti hans snýr út og endinn síðan saumaður við húðina. Hægðir koma þá af sjálfu sér út um stómað í sérstakan poka sem settur er yfir það. Ef sett hefur verið stóma aðstoðar starfsfólk deildar við umhirðu þess og veitir fræðslu og þjálfun.

## Skurðsár

Einn langur skurður er á miðjum kviðnum og er honum lokað með saumum eða málmheftum. Þar sem kviðveggurinn getur verið veikburða eftir aðgerðina þarf yfirleitt að vera með magabelti allan sólarhringinn i til stuðnings til að minnka hættu á að skurðsárið opnast við áreynslu. Við hósta er gott er að styðja með kodda við kviðinn.

## Dren

Fjórar drenslöngur liggja út í gegnum kviðvegg til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð. Þær eru hafðar í nokkra daga eða þar til dregur úr drenvökva.

## Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði. Hann er yfirleitt fjarlægður um leið og utanbastsdeyfingu er hætt. Eftir það þarf að fylgjast með hvernig gengur að pissa vegna hættu á tregðu við þvaglát.

## Hreyfing og öndun

Eftir aðgerðina er eðlilegt að finna fyrir þreytu og erfiðleikum við hreyfingu. Hreyfing er þó 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. Öndunaræfingar eru einnig nauðsynlegar til að minnka hættu á slímsöfnun í lungu fyrst eftir aðgerð. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu og öndunaræfingar. Teygjusokkar eru nauðsynlegir allan sólarhringinn til að bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á blóðtappamyndun.

## Aukaverkanir aðgerðar og meðferðar

Krabbameinslyfjameðferð í kviðarhol geta fylgt ýmsar aukaverkanir en mjög misjafnt er hvort og hversu mikið einstaklingar finna fyrir þeim. Mjög sjaldgæft er að missa hárið í þessari meðferð en helstu aukaverkanir eru:

- Ógleði, uppköst og sein magatæming
- Sýking í kvið og seinkaður gróandi
- Niðurgangur
- Særindi í munni. Þau er hægt að meðhöndla með munnskoli.

## Útskrift

Útskrift er áætluð 10-14 dögum eftir aðgerð en búast má við að þurfa að dveljast á sjúkrahótelum fyrst eftir útskrift eða flytjast á Landspítala. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð eða hvít blóðkorn eru enn of fá getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Helstu fylgikvillar aðgerðar eru brisbólga, blæðing og leki á samskeytum sem gerð voru í aðgerðinni.

## Verkir

Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata. Taka þarf verkjalyf samkvæmt ráðleggingum og mikilvægt er að lesa fylgiseðil lyfs. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalyf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir áður en lyfin eru tekin því erfiðara er að ná stjórn á verkjunum. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalyf séu tekin reglulega má taka verkjalyf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalyfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalyfja.

## Akstur

Sum verkjalyf skerða aksturshæfni, því má ekki aka bíl meðan þeirra er þörf. Læknar deildarinnar veita upplýsingar um aukaverkanir lyfja.

## Næring

Ekki er nauðsynlegt að breyta mataræði vegna aðgerðarinnar. Hins vegar er mikilvægt að gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann. Ef lystarleysi er til staðar getur verið gott að borða oft en minna í einu. Hægt er að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum og stórmörkuðum. Fjölvítamín og lýsi er góð viðbót við almennt fæði.

## Blóðþynning

Áfram þarf að fá blóðþynningarsprautur undir húð í mánuð eftir aðgerðina til að minnka hættu á blóðtappa.

## Teygjusokkar og magabelti

Áfram þarf að vera í teygjusokkum og hafa magabelti allan sólarhringinn fyrstu sex vikurnar eftir aðgerð og síðan yfir daginn í sex vikur í viðbót eftir ráðleggingum læknis. Taka má magabelti af í stutta stund meðan farið er í sturtu.

## Skurðsár

Fylgjast þarf með útliti skurðsára með tilliti til roða, bólgu og vessa. Gott er að nota spegil við að skoða sárið en forðast þó alla óþarfa snertingu við skurðsár. Einnig þarf að fylgjast með hækkun á líkamshita því þessi einkenni geta bent til sýkingar. Óhætt er að fara í sturtu en ekki má fara í baðkar fyrr en sár eru vel gróin. Ef ekki er búið að fjarlægja sauma eða hefti er það gert á göngudeild 10E á Landspítala eða á heilsugæslustöð þremur vikum eftir aðgerð. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að ár eftir aðgerð.

## Ef milta var fjarlægt í aðgerð

Sérstaka varúð þarf að hafa ef miltað var fjarlægt í aðgerðinni þar sem þá er hættara við sýkingum. Fyrir heimferð er bólusetting fyrir vissum sýkingum. Einnig er afhent bólusetningakort og getur þurft að fá endurbólusetningu á heilsugæslustöð síðar. Huga þarf vel að hreinlæti og mælt er með árlegri flensuspauptu. Mikilvægt er að vera alltaf vakandi fyrir einkennum sýkinga og leita snemma aðstoðar ef þau koma fram.

## Preyta og svefn

Þar sem meðferðin er umfangsmikil og krefst mikillar orku, er eðlilegt að finna fyrir þreytu, úthaldsleysi og slappleika í allt að þrjú mánuði og jafnvel lengur. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. nætursvefni og gera ráð fyrir að þurfa að hvíla sig yfir daginn. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

## Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi vegna veikinda. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu og vera óhræddur við að spyrja fagfólk um það sem veldur áhyggjum. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er um að gera að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

## Hreyfing

Gönguferðir eru góður kostur til að byggja upp þrek og geta aukið matarlyst. Varast þarf að lyfta eða bera þunga hluti (yfir 5 kg) í 4-6 vikur á meðan skurðsárið er að gróa. Vinnu má hefja í samráði við lækni.

## Upplýsingar og ráðgjöf

Ef spurningar vakna eftir komu til Íslands er velkomið að hringja á göngudeild 10E í síma 825 5030 frá kl. 8 - 16.

### Hafa þarf samband við göngudeild 10E ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- líkamshiti er hærri en 38,0°C
- verkir minnka ekki við verkjalyf
- blæðir eða vessar úr skurðsári
- roði eða bólga er í kringum skurðsár
- mæði og þyngsli við öndun
- merki um þvagfærasýkingu eru til staðar: Hiti, hrollur eða illa lyktandi þvag

Ef um bráðatilvik eru að ræða þarf að fara á bráðamóttöku Landspítala í Fossvogi.

## Eftirfylgd og reglubundið eftirlit

Boðað er til viðtals við skurðlækni á Landspítala 4-6 vikum eftir útskrift, þar sem meðal annars verður farið yfir niðurstöðu úr vefjarannsókn og frekari meðferð og eftirlit rætt.

Frekari eftirlit fer yfirleitt þannig fram að tekin eru blóðsýni og sneiðmyndir af brjóst- og kviðarholi á sex mánaða fresti í tvö ár og síðan eftir þrjú ár. Í sumum tilvikum getur verið þörf á tíðara eða lengra eftirliti.

## Annar stuðningur og úrræði

- Ljósíð (<http://ljosid.is/>) er endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir fólk sem hefur fengið krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins (<http://krabb.is/radgjafarthjonustan>) býður upp á fræðslu, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálgæslu, djúpslökun, ýmis námskeið og hagnýtar upplýsingar.

## Símanúmer

Velkomið er að leita til hjúkrunarfræðinga skurðeildar 70A1 ef spurningar vakna eða göngudeild skurðlækninga 10E eftir að heim er komið.

Kolorektalkirugisk afdeling 70A1

+46 018-6114514 eða 018-6114514

Göngudeild skurðlækninga 10E

825 5030

Skurðlæknir á Íslandi

543 7321 (ritari)

## Heimasíða Akademíska sjúkráðsins í Uppsölum

[www.akademiska.se](http://www.akademiska.se)

Vinsamlegast athugið að sjúkráhusið 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 sjúkráðsins 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.