

Skurðagerð á lifur

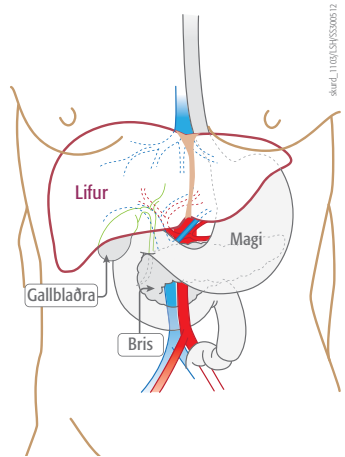
Færri en þrjú lifrarhólf fjarlægð í opinni aðgerð

Í aðgerðinni er hluti lifrar fjarlægður en umfang aðgerðar er mismunandi milli sjúklinga.

Tilgangur þessa fræðsluefnis er að veita upplýsingar um aðgerðina, tímann framundan og hvað hægt er að gera til að draga úr hættu á fylgikvillum og stuðla að bata.

Meðferðin fylgir ákveðnu ferli sem er vel skilgreint og byggir á alþjóðlegum viðmiðum (e. Enhanced recovery program after surgery, ERAS). Það byggir einnig á því að heilbrigðisstarfsfólk og sjúklingur vinni saman við að fylgja þessu ferli og þeim markmiðum sem þar eru sett fram til dæmis um hreyfingu og næringu. Sýnt hefur verið fram á lægri tíðni fylgikvilla eftir aðgerð, með þessu ferli, og að sjúklingur sem fer í aðgerðina nái sem mestum bata eins fljótt og hægt er.

Notkun dagbókar sem sjúklingur fyllir reglulega út meðan á sjúkrahúsdvöl stendur getur hjálpað. Nánar verður farið yfir mikilvægi þessa fyrir aðgerð á göngudeild og í innskriftarviðtali og dagbók afhent. Mikilvægt er að fylgja þeim leiðbeiningum sem gefnar eru og því sem fram kemur í dagbókinni. Allt eru þetta viðmið og ef fylgikvillar koma upp getur þurft að breyta áætlaninni.



Undirbúningur fyrir aðgerð

Hreyfing

Mælt er með því að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að hreyfa sig daglega, til dæmis fara í göngutúra eða halda áfram fyrri hreyfingu.

Næring

Gott næringarástand getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Huga þarf að því að borða næringarríkan mat, taka inn fjölvítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki.

Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna, þar með talið lýsi, 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 fjölvítamín og steinefni.

Blóðþynningarlyf

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

Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð. Þau 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 leitað aðstoðar á heilsugæslustöðvum eða á www.heilsuvera.is (netspjall, símaráðgjöf og fræðslufni).

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 dvöl á sjúkrahótel, heimilishjálp eða heimahjúkrun ef þörf er á.

Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð 10E á jarðhæð Landspítala við Hringbraut. Æskilegt er að svara spurningum um heilsufar í Landspítalaappi og að hafa aðstandanda með í innskrift. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

Viðtal

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við lækna skurðlækninga- og svæfingadeildar og hjúkrunarfræðing. Spurt er um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Farið er yfir notkun dagbókar sem sjúklingur hefur hjá sér eftir aðgerð og er leiðbeinandi áætlun um meðferð eftir aðgerð. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 3–4 klukkustundir. Stundum þarf að mæta síðar í annað viðtal sem tekur þá styttri tíma.

Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni og hjartalínurit ef þörf er á.

Sjúkraþjálfun

Öndunar- og fóttaæfingar eru mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina ásamt því að fara yfir áætlun um hreyfingu eftir aðgerð.

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.

Kostnaður

Greiða þarf fyrir þjónustu á innskriftarmiðstöð.

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð, ef við á, til að minnka hættu á myndun blóðtappa. Hjúkrunarfræðingur leiðbeinir um gjöf lyfsins 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 18:00 kvöldið fyrir aðgerð: Byrja að drekka sérstaka undirbúningsdrykki sem afhentir voru í innskriftarviðtali (alls 800 ml) ef við á. Fá sér aukabita áður en farið er að sofa.
- Ekki má borða mat síðustu sex klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær klukkustundir eru í komu á spítalann. Tær drykkur er til dæmis vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Tveimur klukkustundum fyrir áætlaðan aðgerðartíma á að drekka sams konar undirbúningsdrykki (alls 400 ml) og kvöldið áður samkvæmt leiðbeiningum ef við á.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu tvær klukkustundir fyrir aðgerð.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg fót og afþreyingarefni. 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. Karlmennt þurfa að þvo vandlega undir forhúð. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefti eða skartgrip.

Mæting er á dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut á umsömdum tíma að morgni aðgerðardags. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Fyrir aðgerðina þarf að vera búð að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. 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. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Settur er æðaleggur í handarbak eða handlegg og er hann notaður til að gefa vökva og lyf.

Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið allt að 3-6 klukkustundir. Skurðlæknir hefur samband við nánasta aðstandanda að aðgerð lokinni.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunar- eða gjörgæsludeild þar sem fylgst er með liðan til kvölds eða í vissum tilfellum til morguns, eða þar til farið er á legudeild. Sjúkraþjálfari aðstoðar við æfingar ef dvalið er á vöknun eða gjörgæslu yfir nótt. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild og eru samkomulagsatriði á gjörgæsludeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Notkun dagbókar

Öndunaræfingar, hreyfing og næring eftir bestu getu hafa jákvæð áhrif á bata og geta fækkað fylgikvillum. Dagbókin getur hjálpað við að fylgjast með og minnt á mikilvæg atriði eins og öndunaræfingar, hreyfingu og næringu sem geta stuðlað að farsælu bataferli. Því er mikilvægt að skrá jafnóðum í dagbókina. Þá getur starfsfólk einnig fylgst með framförum og gripið inn í eftir þörfum. Tími bataferlis fer eftir umfangi aðgerðar og er dagbókin því leiðbeinandi.

Verkir

Verkjameðferðin er í formi utanbastsdeyfingar sem lögð er fyrir aðgerð, höfð í aðgerð og fyrstu dagana á eftir til verkjastillingar. 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.

Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við þeim. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Markmið 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.

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

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði og er hann yfirleitt fjarlægður um þremur dögum eftir aðgerð. Borið getur á þvagtrengu þegar þvagleggur hefur verið fjarlægður og þá er mikilvægt að láta vita ef illa gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Matur og drykkur

Garnastarfssemi verður hæg eftir aðgerð og misjafnt er milli fólks hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnaahljóðum og því hvenær loft og hægðir koma niður. Til að flýta fyrir að garnastarfssemi komist í gang er boðinn próteinríkur næringardrykkur að kvöldi aðgerðardags og fljótandi fæði. Vökvi er gefinn í æð eftir þörfum en betra er fyrir meltinguna og líkamann allan að drekka sjálfur. Daginn eftir aðgerð má byrja að borða fasta fæðu, eftir getu, en áfram þarf að drekka næringardrykki. Æskilegt er að sitja við og eftir máltíðir. Gefin eru ógleðistillandi meðferð ef þörf er á.

Skurðsár

Skurðsár er undir hægra rifjabarði og því er lokað með málmheftum. Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Öndunaræfingar og hreyfing

Súrefni er gefið eftir þörfum. Öndunaræfingar eru nauðsynlegar fyrst eftir aðgerð til að minnka hættu á samfalli á lungnavef en það getur leitt til lungnabólgu.

Mikilvægt er að hreyfa sig eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og hefur hún jákvæð áhrif á starfsemi líkamans eins og starfsemi hjarta, lungna og meltingarfæra. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu og tapi á vöðvum sem einnig er fylgikvilli aðgerðar. Því er æskilegt 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 og öndunaræfingar. Mikilvægt er að skrá hreyfingu í dagbók.

Nota þarf teygjusokka sem deildin útvegar meðan á sjúkrahúsdvöl stendur. Þeir bæta blóðrás í fótum og minnka hættu á myndun blóðtappa.

Svefn

Eðlilegt er 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. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Útskrift

Útskrift er áætluð 5-6 dögum eftir aðgerð. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Upplýsingar um mögulega fylgikvilla eru veittar í innskriftarviðtali eða á göngudeild skurðlæknis.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Lyfseðil í lyfjagátt fyrir verkjalyfjum ef við á
- Tíma í heftatöku
- Endurkomutíma hjá skurðlækni

Útskriftarfræðsla

Verkir og lyfjanotkun

Nauðsynlegt er að ráðfæra sig við lækni fyrir töku nýrra lyfja og bætiefna vegna hættu á truflun á starfsemi lifrar fyrst eftir aðgerðina.

Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er, því verkir geta seinkað bata. Taka á verkjalyf samkvæmt ráðleggingum og lesa þarf 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 verkjum ef þeir verða slæmir. 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.

Aukaverkanir eru mismunandi eftir lyfjum. Lifrarstarfsemi eftir aðgerð getur haft áhrif á niðurbrot sterkra verkjalyfja og einnig geta sterk verkjalyf valdið hægðatregðu. Einnig eru ýmiss konar meltingarópægindi algeng. Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Forðast ætti bólgueyðandi verkjalyf fyrst um sinn eftir aðgerð vegna aukinnar blæðingarhættu. Fólk sem fengið hefur magasár ætti að taka lyf sem hemja magasýrur á meðan bólgueyðandi verkjalyf eru tekin séu þau nauðsynleg. Aðrar aðferðir en verkjalyf sem hafa reynst vel eru slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Ekki er æskilegt að nota heita eða kalda bakstra á skurðsár meðan það er að gróa.

Akstur

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

Næring og notkun áfengis

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 oftar en minna í einu. Hægt er að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum og stórmörkuðum. Fjölvítamín og lýsi er góð viðbót við almennt fæði. Forðast ætti áfengi í tvo mánuði eftir lifraraðgerð.

Skurðsár

Fylgjast þarf með útliti skurðsárs með tilliti til roða, bólgu og vessa. Fara má í sturtu en forðast þarf að nudda sárið. Ekki má fara í baðkar, sund eða heitan pott fyrr en hefti hafa verið fjarlægð og skurðsár er gróið. Málmhefti eru fjarlægð 10-14 dögum eftir aðgerð í endurkomutíma á göngudeild eða heilsugæslustöð. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að ár eftir aðgerð.

Þvaglát

Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

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 um sex vikur á meðan skurðsárið er að gróa.

Kynlíf

Almennt má hefja kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið.

Svefn og þreyta

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikunnar eftir aðgerð og jafnvel lengur. Gott er að ná að minnsta kosti 6-8 klukkustunda nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Andleg liðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi vegna veikinda. Oft hjálpar að tala um liðan 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 ráðlagt að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

Vinna

Gera þarf ráð fyrir að vera frá vinnu í að minnsta kosti fjórar vikur, háð starfi, liðan og annarri meðferð. Hafa þarf í huga að eftir aðgerð á lífur fylgir stundum viðbótarmeðferð með krabbameinslyfjum.

Upplýsingar og ráðgjöf

Ef spurningar vakna eða vandamál koma upp tengd aðgerðinni er hringt á göngudeild 10E í síma 543 2200 virka daga, klukkan 08:00-15:00. Hjúkrunarfræðingur á göngudeild hringir um 30 dögum eftir aðgerð til að kanna liðan.

Annar stuðningur og úrræði ef um krabbamein er að ræða

- Kraftur (www.kraftur.org) er stuðningsfélag fyrir fólk á aldrinum 18-40 ára sem greinst hefur með krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins (<https://www.krabb.is/studningur/radgjof>). býður upp á fræðslu, viðtöl, faglega ráðgjöf, sálgæslu, djúpslökun, ýmis námskeið og hagnýtar upplýsingar.
- Ljósíð (www.ljosid.is) er endurhæfingar- og stuðningsmiðstöð fyrir fólk sem hefur fengið krabbamein og aðstandendur þeirra.
- Upplýsingar um kynlíf og krabbamein: <https://www.krabb.is/krabbamein/lif-med-og-eftir-krabbamein/kynlif-eftir-krabbamein>.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Húð eða hvítan í augum gulnar
- Mæði og þyngsli við öndun
- Verkur eða bjúgur er í öðrum kálfa eða fæti
- Særindi eru við þvaglát, tíð þvaglát eða illa lyktandi þvag

Í neyðartilvikum er leitað á bráðamóttöku eða hringt í 112

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga 10E (á dagvinnutíma)	543 2200
Skriptiborð Landspítala er opið allan sólarhringinn	543 1000

Þetta fræðsluefni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðsluefnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.