

Æðapræðing

Æðapræðing er röntgenrannsókn þar sem skuggaefni er sprautað inn í æðar og tekna myndir af þeim. Sjáist þrengsli eða lokanir í æðum er stundum hægt að meðhöndla það samtímis.

Náttúru- og fæðubótarefni

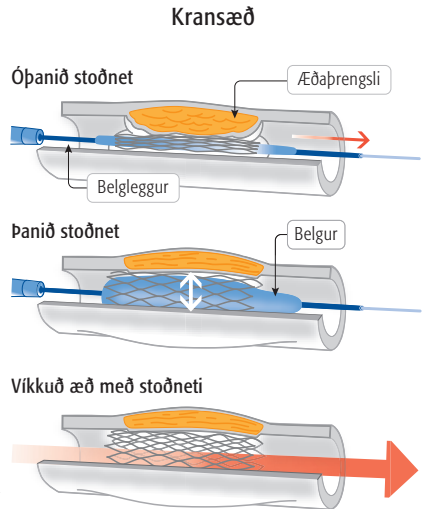
Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta aukið hættu á blæðingu í aðgerð og haft áhrif á verkun lyfja sem notuð eru við svæfingu. Óhætt er að taka áfram inn vítamín og steinefni.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun er skaðleg æðum og minnkar langtíma árangur æðainngripa. 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 hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“ sem býður aðstoð við að hætta og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafabjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Undirbúningur fyrir rannsókn

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing og lækni æðaskurðlækningadeildar. Spurt verður um heilsufar, gerð lækniaskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru. Gera þarf ráð fyrir að innskrifin taki 2 – 3 klukkustundir og fyrir þjónustuna þarf að greiða.



Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni og hjartalínurit.

Blóðþynningarlyf og lyf vegna sýkursýki

Hætta þarf töku sýkursýkislyfja sem innihalda Metformin fyrir aðgerð (t.d. Metformin, Glucophage, Janumet og Eucreas) og blóðþynningarlyfja annarra en magnýl eða hjartamagnýl. Það er gert í samráði við skurðlækni.

Kvöldið fyrir rannsókn

Æskilegt er að drekka vel daginn fyrir rannsókn til að vernda nýrun fyrir áhrifum skuggaefnis. Þeir sem eru með skerta nýrnastarfsemi fá einnig Acetylcystein (Mucomyst) töflur og hefja inntöku kvöldið fyrir rannsókn.

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir rannsóknina til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við deyfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólk 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 rannsókn.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir rannsókn.

Fylgd heim

Gera þarf ráð fyrir að fá fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir rannsókn. Eins er ráðlegt að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir rannsókn til öryggis.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með sér slopp og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Rannsóknardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Ekki má nota húðkrem, andlitsfarða, skartgripa eða naglalakk eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

Mæting er á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi að morgni rannsóknardags.

Rannsókn

Á deildinni er settur bláæðaleggur í handlegg og gefinn vökvi í æð. Einnig verða nárar rakaðir. Rannsóknin tekur yfirleitt 1-2 klst og er gerð á röntgenstofu. Sjúklingur er vakandi en deyður við stungustað sem oftast er í nára en einstaka sinnum á handlegg. Mikilvægt er að liggja kyrr meðan á rannsókn stendur. Leggur er þræddur inn í æðarnar og myndir teknar. Algenget er að finna hitatilfinningu þegar skuggaefnið fer um æðarnar. Að rannsókn lokinni er æðaleggur fjarlægður og þrýstingur settur á stungustað til að koma í veg fyrir blæðingu. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að rannsókn lokinni ef þess er óskað. Gott er að hafa einn aðila úr fjölskyldunni sem tengilið við sjúkrahúsið.

Eftir rannsókn fer sjúklingur aftur á dagdeild A5. Til að stungugatið í nára nái að lokast og gróa, er mikilvægt að liggja á bakinu í nokkrar klukkustundir eftir rannsóknina og hvorki lyfta fótleggjum né höfði. Þrýstibúnaður er í nára og er þrýstingi létt af smám saman þar til búnaðurinn er fjarlægður. Eftir það þarf að liggja áfram í rúminu í a.m.k eina klukkustund. Ef engin blæðing verður má útskrifast heim samdægurs.

<p>Eftir rannsókn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkjalyf eru gefin reglulega. • Drekkja má við komu á deild og borða þegar þrýstibúnaður hefur verið fjarlægður. • Liggja þarf í rúminu í nokkrar klst. eftir rannsókn. Læknir ákveður hversu lengi. • Þvaglosun er nauðsynleg fyrir útskrift. 	<p>Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Útskriftarfræðslu. • Lyfseðil fyrir blóðþynningarlyfjum ef með þarf. • Endurkomutíma hjá æðaskurðlækni.
--	---

Útskrift

Verkir

Yfirleitt eru litlir eða engir verkir frá stungustað. Ef þörf er á, má taka verkjalyf sem hægt er að kaupa án lyfseðils skv. ráðleggingum læknis eða hjúkrunarfræðings.

Stungustaður

Ef plástur er á stungustað má fjarlægja hann eftir tvo daga.

Hreyfing

Best er að hafa hægt um sig rannsóknardaginn. Ráðlagt er að forðast leikfimi og áreynslu í viku eftir rannsókn, en gott er að fara í gönguferðir.

Vinna

Æskilegt er að taka sér frí frá vinnu í 2 – 3 daga en það fer eftir eðli starfs og líðan. Vottorð vegna fjarvista úr vinnu eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

Fylgikvillar

Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis blæðing við nára, myndun æðagúls í nára og örsjaldan innri blæðingar.

Kostnaður

Greitt er fyrir rannsóknina. Verð er samkvæmt gjaldskrá Landspítala.

Hafa þarf samband við æðaskurðlækningadeild ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Blæðing við stungustað eða ört stækkandi mar - þá þarf að liggja fyrir, halda þrýstingi á stungustað og hringja á sjúkrabíl
- Gúlmyndun í nára (þreifanleg kúla undir stungustað, sláttur í sári)
- Stöðugir verkir þrátt fyrir verkjalyf
- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Stækkandi roða- eða bólgusvæði við stungustað

Dagdeild A5 er opin alla virka daga frá 7:00 – 22:00. Eftir lokun má hringja í skiptiborð Landspítala í síma 543 1000 og biðja um samband við vakthafandi deildarlækni á æðaskurðlækningadeild Landspítala í Fossvogi.

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 7 til 22	543 7570
Æðaskurðlækningadeild A4	543 7354
Læknaritari æðaskurðlækningadeildar	543 7464

Sjúklingum og aðstandendum er velkomnið að hringja ef spurningar vakna.

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athgli 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 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 ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:	ÁBYRGÐARMENN:	HÖNNUN:
LANDSPÍTALI	YFIRLÆKNIR OG DEILDARSTJÓRI	SAMSKIPTADEILD
SKURÐLÆKNINGASVIÐ	ÆÐASKURÐLÆKNINGAÐEILDAR	
MAÍ 2017 - LSH-380		