

Fóðring á ósæð

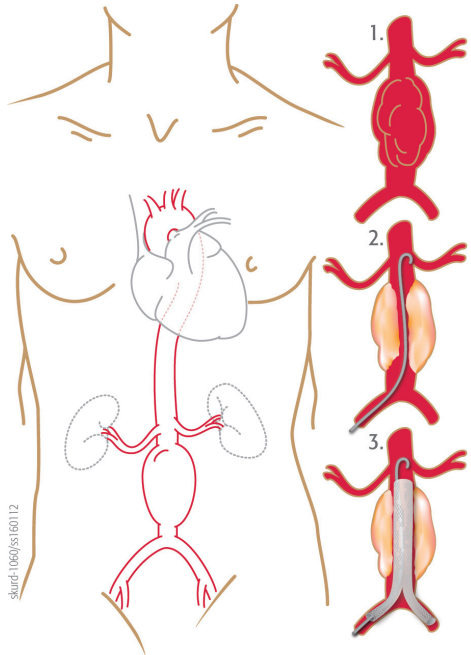
Eðlileg ósæð er um 2-3 cm í þvermál en getur stundum vikkað og myndað gúl af óþekktum ástæðum. Ósæðargúll er yfirleitt einkennalaus og finnst oftast fyrir tilviljun, en hætta er á að gúllinn rifni og alvarleg blæðing verði. Því er mikilvægt að fylgjast með gúlnum og gera aðgerð þegar stærð eða lögun gefur til kynna hættu á að hann rifni.

Í vissum tilfellum er hægt að fóðra æðina að innan með stoðneti sem klætt er gerviefni, í stað þess að gera stóra opna aðgerð. Álag á líkama er minna en við opna aðgerð og dvöl á sjúkrahúsi styttri en á móti kemur að eftirlit með endurteknum tölvusneiðmyndum er þéttara næstu árin.

Fyrir aðgerðina er mikilvægt að borða næringarríkan mat, taka vítamín. Öll hreyfing er af hinu góða.

Hætta þarf að taka blóðþynningalyf, önnur en magnýl og hjartamagnýl. Einnig þarf að hætta að taka sykursýkislyfin Glucophage, Glucobay og Metformin fyrir aðgerð og er það gert í samráði við lækna æðaskurðeildar.

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.



Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því strax við innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá heimilishjálp og/ eða heimahjúkrun ef þörf er á. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Mæta í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi og hafa með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

Viðtal

Á göngudeild er viðtal við lækni æðaskurðlækningadeildar, svæfingalækni og hjúkrunarfræðing. Spurt verður um heilsufar, gerð lækniaskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

Rannsóknir

Tekið er blóðsýni, hjartalínurit og lungnamynd ef þörf er á.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, röntgenskuggaefni eða öðru.

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Tilgangur föstu er að draga úr hættu á bakflæði magainnihalds ofan í lungu meðan á aðgerð stendur.

- **Ekki má borða mat síðustu 6 klukkustundirnar fyrir aðgerð.** Ráðlegt er að fá sér aukabita og drykk kvöldið fyrir aðgerð til að minnka áhrif föstu á líkamann.
- **Drekka má tæra drykki þar til 2 klukkustundir eru til aðgerðar.** Tær drykkur er agnalaus drykkur án fitu, t.d. vatn, tær ávaxtasafi, te og kaffi (án mjólkur). Ekki má nota tóbak eða tyggigúmmi síðustu 2 klst. fyrir aðgerð.
- Svæfingalæknir metur hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

Hreinlæti

Nauðsynlegt er að **fara í sturtu og nota sérstaka sóthreinsandi sápu**, fjarlægja skartgrip, andlitsfarða og naglalakk. Ekki má bera krem á líkamann eftir sturtuna.

Gott er að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu.

Aðgerðardagur

Mæta á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi að morgni aðgerðardags og hafa með öll lyf sem tekin eru daglega.

Þar er **aftur farið í sturtu**. Verkjalyf og slakandi lyf eru gefin áður en farið er á skurðstofu.

Á skurðstofu eru settir upp æðaleggir sem notaðir eru við lyfja- og vökvagjöf.

Aðgerðin er gerð á æðapræðingarstofu með aðstoð röntgenlækna og tekur um 2 klst.

- Settur er bláæðaleggur í handlegginn til nota við lyfja- og vökvagjöf.
- Lögð er utanbastsdeyfing (mænudeyfing) sem höfð verður í aðgerðinni og stundum fyrstu dagana á eftir til verkjastillingar.
- Þvagleggur er settur í þvagblöðruna.
- Sjúklingurinn er yfirleitt vakandi en deyfður á aðgerðarsvæði og verður e.t.v. beðinn að halda niðri í sér andanum þegar ákveðnar myndir eru teknar.
- Ýmist er gerður skurður eða stungugöt í báða nára.

Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að einn úr fjölskyldunni sé tengiliður við sjúkrahusið.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknun og dvelur þar yfir nótt. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknun, en hægt er að hringja og fá upplýsingar um líðan sjúklings. Næsta dag fer sjúklingur á **legudeild A4**.

Verkir

Verkjameðferð getur verið utanbastsdeyfing (mænudeyfing) auk hefðbundinna verkjalyfja í töfluformi eða í æð. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt eftirfarandi verkjastiku þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 óbærilegur. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir deyfingu á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin lyf eftir þörfum. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og náð djúpöndun.

Enginn verkur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Gæti ekki verið verri
	Vægur			Talsverður			Mikill		Mjög mikill			

Öndun

Súrefni er gefið eftir þörfum. Öndunaræfingar eru nauðsynlegar til að minnka hættu á lungnabólgu og mikilvægt er að gera þær eftir leiðbeiningum sjúkráþjálfara.

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðruna í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði.

Matur og drykkur

Sjúklingur fær mat og drykk þegar komið er aftur á deild A4.

Skurðsár

Skurðum er lokað með heftum og plástri. Plástur er fjarlægður á öðrum degi eftir aðgerð.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðsegamyndun. Flestir mega setjast í stól og ganga daginn eftir aðgerð og mun starfsfólk deildar og sjúkráþjálfari aðstoða eftir þörfum. Mikilvægt er að gera fótæfingar og breyta um stöðu í rúminu þess á milli.

Andleg líðan

Búast má við breytingum á andlegri líðan í tengslum við veikindi. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu um líðan þeirra. Einnig er hægt að fá viðtal við prest, djákna eða sálfræðing.

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis sýking í skurðsári, blæðing í skurðsvæði og skert blóðflæði til fótleggja með verkjum.

Útskrift

Útskrift er áætluð 2–4 dögum eftir aðgerð.

Mikilvægt er að koma reglulega í eftirlit með stoðnetum í ósæð. Það tryggir langtíma árangur aðgerðarinnar. Eftirlit er yfirleitt eftir 1 mánuð, 6 mánuði, og svo árlega eftir það og eru teknar nýjar tölvusneiðmyndir í hvert sinn.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu.
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum.
- endurkomutíma hjá æðaskurðlækni.
- útprentað lyfjakort með lista yfir þau lyf sem á að taka.

Símanúmer:

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá kl. 7 til 22	543 7570
Æðaskurðlækningadeild A4	543 7354
Vöknun	543 7905
Gjörgæsla	543 7650
Ritari æðaskurðlækningadeildar	543 7464

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja á deildina 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.

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
ÁGÚST 2012
SKURÐ-994

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR OG DEILDARSTJÓRI
ÆÐASKURÐLÆKNINGAÐEILDAR

HÖNNUN:
KYNNINGARMÁL LSH/ÁJC