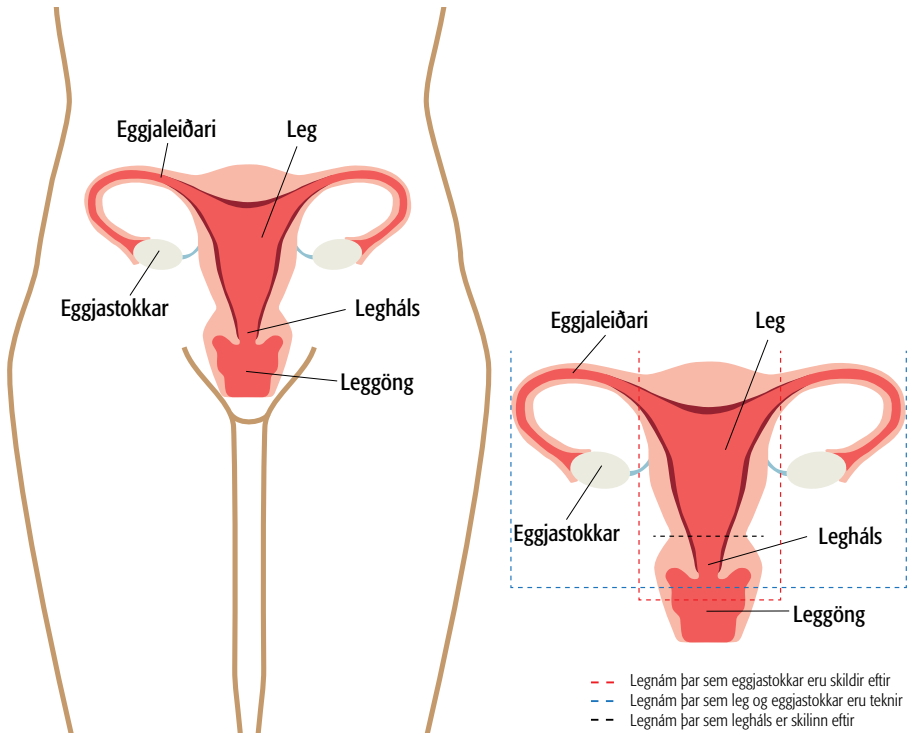


Legnám



Í aðgerðinni eru leg og legháls fjarlægð. Ef eggjastokkar eru eðlilegir eru þeir skildir eftir. Aðgerðin er ýmist gerð um leggöng, með kviðskurði, með kviðsjá eða með aðgerðarþjarki. Skurðlæknir velur viðeigandi aðferð hverju sinni.

Blóðþynningarlyf

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

Næring

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að borða næringarríkan mat, taka inn fjölvítamín og drekka orkuríka næringardrykki. Ráðleggingar um mataræði er að finna á heimasíðu Landlæknis.

Tóbaksnotkun og rafrettur

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum 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 leitað aðstoðar á heilsugæslustöðvum eða á www.heilsuvera.is (netspjall, símaráðgjöf og fræðslufni).

Aðstæður heima

Ef þörf er á aðstoð eftir útskrift vegna aðstæðna heima þarf að huga að því fyrir innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel. Einnig er hægt að leita til félagsráðgjafa um það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fara yfir heilsufar með tilliti til svæfingar og veita tækifæri til spurninga. Ef frekari rannsókna eða upplýsinga er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina. Gott er að hafa lyfjalista við höndina, því í símtalinu þarf að fá upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óæskilegt að taka fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.

Símaviðtal

Í símaviðtalinu verður spurt um:

- Fyrri reynslu af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúruylfja og fæðubótarefna

Innskriftarviðtal

Ef áhættuþættir vegna svæfingar eða aðgerðar eru þekktir verður boðað til innskriftarviðtals við deildarlækni, svæfingalækni og hjúkrunarfræðing á kvenlækningadeild. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 2-3 klukkustundir. Velkomid er að hafa aðstandanda með sér. Greiða þarf komugjald fyrir þjónustuna við innskrift.

- Farið er yfir lyfjalista og því þarf að taka með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.
- Spurt er um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina.
- Tekin eru blóðsýni og aðrar rannsóknir gerðar ef þarf.
- Skila þarf þvagsýni við komu á spítalann.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Svæfingalæknir ákveður hvaða lyf eigi að taka að morgni aðgerðardags.

Kvöldið fyrir aðgerð

Eftir kvöldmat kvöldið fyrir aðgerð þarf að hreinsa út ristilinn með því að nota hægðalosandi lyf í endaparm (Klyx). Lyfið fæst án lyfseðils í apóteki og er fylgt leiðbeiningum á fylgiseðli lyfs.

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er 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 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, tærir orkuríkir drykkir 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 tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Fyrir komu á deild þarf að vera búð að:

- Nota hægðalosandi lyf (Klyx) kvöldið fyrir aðgerð
- Fasta á mat frá kl. 02:00, drekka má tæran drykk til kl. 06:00
- Fara í sturtu heima og hreinsa nafla vel
- Fjarlægja skartgrip og naglalakk
- Ekki nota húðkrem eða ilmefni
- Klæðast hreinum fótum

Annar undirbúningur

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

Hægt er að fá afnot af spjaldtölvu á deild án endurgjalds. Sjúklingar, aðstandendur og gestir á Landspítala geta fengið ókeypis aðgang að þráðlausu netsambandi fyrir eigin fartölvur, spjaldtölvur eða snjallsíma.

Aðgerðardagur

Mæting er á kvenlækningadeild 21A á 1. hæð kvennadeildarhúss Landspítala við Hringbraut kl. 7:15. Starfsmaður vitjar þeirra sem mæta til aðgerðar á biðstofu. Mikilvægt er að hafa meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist.

Aðgerðin er ýmist gerð í svæfingu og/eða deyfingu og getur tekið 2-3 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar. Ef mænudeyfi er hluti af svæfingaraðferðinni er hún lögð áður en svæft er. Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2-3 klukkustundir og þaðan á legudeild 21A. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild.

Fylgikvillar geta komið upp eftir aðgerð. Algengustu fylgikvillar eru blæðingar og sýkingar á skurðsvæði. Sjaldgæfari fylgikvillar eru áverki á þvágvegum, á meltingarvegi, taugaáverkar og blóðtappi.

Verkir

Þegar áhrif deyfingar hverfa má búast við að finna fyrir verkjum í kvið. Verkjalyf eru gefin í töfluformi á föstum tímum og eftir þörfum. Við mat á verkjum er notast við verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Láta þarf hjúkrunarfræðing vita ef verkir aukast svo hægt sé að meðhöndla þá strax. Markmiðið er að vera vel verkjastíllt og geta hreyft sig með góðu móti.

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

Næring

Vökvi er gefinn í æð fyrst eftir aðgerð en samdægurs má byrja að drekka. Líkur á fylgikvillum minnka ef vel gengur að borða strax eftir aðgerð.

Þvagleggur

Í aðgerðinni er settur upp þvagleggur sem er fjarlægður fljótlega eftir komu á deild. Fylgst er með þvaglátum fyrst eftir aðgerð og mælt með ómtæki hversu vel þvagblaðran tæmir sig.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð, flýttir fyrir bata og bætir starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum og eykur maga- og þarmahreyfingar. Mælt er með að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól í að minnsta kosti tvær klukkustundir daginn sem aðgerðin er gerð og í 6-8 klukkustundir daginn eftir aðgerð.

Skurðsár og blæðing

Fylgst er með skurðsári og blæðingu frá því. Skipt er á umbúðum eftir þörfum. Búast má við smá blæðingum frá leggöngum fyrst eftir aðgerð.

- Ef aðgerð er gerð með kviðskurði eða aðgerðarþjarka er skurðsárum lokað með málmheftum sem þarf að fjarlægja.
- Ef aðgerð er gerð með kviðsjá eru yfirleitt notaðir saumar sem eyðast af sjálfu sér.
- Ef aðgerð er gerð um leggöngu eru eingöngu innri saumar.

Útskrift

Útskrift er áætluð 1-2 dögum eftir aðgerð en fer það eftir aðgerðartækni og líðan eftir aðgerð. Læknir veitir upplýsingar um aðgerðina. Fyrir heimferð veitir hjúkrunarfræðingur útskriftarfræðslu.

Útskriftarfræðsla

Verkir og verkjalyf

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Æskilegt er að taka verkjalyf reglulega (samkvæmt leiðbeiningum) fyrstu sjö dagana eftir aðgerð. Ef áður hefur borið á magabólguum eða magasári þarf að láta lækni eða hjúkrunarfræðing vita og forðast að taka bólgueyðandi lyf svo sem íbúfen eða Vóstar.

Verkjalyf tekin reglulega:

Lyf:

Skammtur:

Hversu oft á að taka lyfið?

Lyf:

Skammtur:

Hversu oft á að taka lyfið?

Viðbótar-verkjalyf:

Lyf:

Skammtur:

Hversu oft má taka lyfið?

Skurðsár

- Skurðsárum er ýmist lokað með saumum sem eyðast á 2-6 vikum eða með málmheftum sem fjarlægð eru á heilsugæslu 7-10 dögum eftir aðgerð. Nánari upplýsingar um það eru veittar við útskrift.
- Eðlilegt er að finna fyrir verkjum í kvið eða í kringum skurðsár fyrstu vikurnar eftir aðgerð.
- Fara má í sturtu sólarhring eftir aðgerð en ekki í baðkar eða sund fyrr en sex vikum eftir aðgerð.

Blæðingar og kynlíf

Blætt getur frá leggöngum í 2-3 vikur eftir aðgerð. Æskilegt er að nota bindi í stað túrtappa eða álfabikars meðan á blæðingum stendur. Mikilvægt er að hafa ekki samfarir fyrr en 10 vikum eftir aðgerð.

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur verið erfiðara að tæma þvagblöðruna. Oftast er þetta tímabundið vandamál sem gengur yfir á nokkrum dögum eða vikum. Mælt er með að fara reglulega á salernið yfir daginn, á 3-4 klukkustunda fresti og gefa sér nægan tíma til að tæma þvagblöðruna. Það má ekki rembast til að tæma þvagblöðruna.

Hormónamedferð eftir aðgerð

Ef eggjastokkarnir eru fjarlægðir getur þurft hormónamedferð eftir aðgerð en það er rætt í útskriftarviðtali fyrir heimferð.

Grindarbotnsæfingar

Mikilvægt er að byrja að gera grindarbotnsæfingar 10-14 dögum eftir aðgerð til að styrkja grindarbotninn. Hjúkrunarfræðingur eða sjúkráþjálfari afhendir fræðslufni um grindarbotnsæfingar.

Hægðir

Hægðatregða er algeng eftir aðgerðina. Hægt er að koma í veg fyrir hægðatregðu með því að hreyfa sig reglulega, borða trefjaríka fæðu, ávexti og grænmeti og drekka vel af vatni yfir daginn. Það getur hjálpað að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft brauð og þurrkaða ávexti. Stundum getur reynst nauðsynlegt að taka inn hægðamykjandi lyf, til dæmis Magnesia medic.

Vinna og hreyfing

Ráðlögð hvíld frá vinnu er 2-4 vikur og fer það eftir ástæðu aðgerðar og aðgerðartækni. Aldur, líkamleg og andleg líðan og hvernig starf er stundað hefur allt áhrif. Varast ber að lyfta þungu (yfir 10 kg) fyrstu 3-4 vikurnar eða stunda þyngri líkamlega áreynslu svo sem þrekæfingar, hlaup, hjóleiðar og erfið heimilisstörf. Dagleg hreyfing og gönguferðir eru góður kostur.

Ekki er ráðlegt að aka bíl ef morfinskyld lyf eru tekin við verkjum.

Svefn

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Gott er að stefna að 7-8 klukkustunda nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Eftirfylgd

Ekki er alltaf þörf á endurkomu til læknis eftir aðgerð og er það metið í hverju tilviki fyrir sig.

Hafa þarf samband við móttöku kvenlækningadeildar ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu fjórar vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærri en 38°C
- Óeðlilegar og kröftugar blæðingar
- Illa lyktandi útfærð
- Miklir verkir í kvið sem verkjalyf slá ekki á
- Sviði, verkir yfir lífbeini og tíð þvaglát
- Vessi, roði, bólga og hiti í skurðsárinu
- Ógleði og uppköst

Ef erindið getur ekki beðið til næsta dags má hafa samband við skiptiborð Landspítala í síma 543 1000 og biðja um samband við símavakt kvenlækningadeildar 21A.

Ef um brátt ástand er að ræða á að hafa samband við 112.

Símanúmer

- Móttaka kvenlækningadeildar 21A, opin virka daga frá kl. 08:00-16:00 543 3224
- Skiptiborð Landspítala (símavakt bráðaðþjónustu kvennadeilda) 543 1000

Hafa má samband við kvenlækningadeild fyrstu fjórar vikurnar eftir aðgerð en eftir þann tíma er ráðlagt að hafa samband við heilsugæslu.