



Þvagblöðru-, endaparms- og/eða legsigsaðgerðir

Útskriftarfræðsla

Verkir og verkjalyf

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð á grindarbotni. Algengt er að finna fyrir þrýstingi niður á endaparm. Æskilegt er að taka verkjalyf reglulega (samkvæmt leiðbeiningum) fyrstu 7 dagana eftir aðgerð. Ef áður hefur borið á magabólgu eða magasári skal láta lækni eða hjúkrunarfræðing vita og forðast að taka bólgueyðandi lyf s.s. Íbúfen, Vóstar. Önnur úrræði eins og heitir og kaldir bakstrar geta einnig verið gagnleg til að draga úr verkjum.

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 á að taka lyfið?
---	--

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur verið erfiðara að tæma þvagblöðruna en áður. Oftast eru 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 blöðruna. Það má ekki rembast til að tæma þvagblöðruna.

Þvagleki

Margar konur sem fara í blöðrusigsaðgerð (um 20%) fá áreynslu - þvagleka eftir aðgerð. Ef það gerist er hægt að gera uppvinnslu á þvaglekavandamálinu 3 mánuðum eftir aðgerðina til að finna orsök þvaglekans og finna viðeigandi meðferð. Aðgerðarsvæðið þarf tíma til að jafna sig og gróa áður en meðferð hefst. Mikilvægt er að láta útiloka þvagfærasýkingu ef þú hefur þvagleka eftir aðgerð og getur heimilislæknir eða hjúkrunarfræðingur á kvenlækningadeild eða heilsugæslu tekið á móti þvagsýni til rannsóknar ef þarf.

Blæðingar og kynlíf

Blætt getur frá leggöngum í 2-3 vikur eftir aðgerð. Innvortis saumar eyðast á 2-6 vikum og má þá búast við brúnletri útferð. Æskilegt er að nota bindi í stað túrtappa eða álfabikars meðan á blæðingum stendur. Fara má í sturtu sólarhring eftir aðgerð en ekki í baðkar eða sund fyrr en 3 vikum eftir aðgerð. Óhætt er að hafa samfarir 6 vikum eftir aðgerð. Ef upp koma vandamál er hægt að ræða það í endurkomuviðtali hjá skurðlækni.

Staðbundin hormónameðferð eftir aðgerð

Eftir breytingarskeið er mælt með að nota staðbundna hormónameðferð í leggöng. Ráðlagt er að byrja tveimur vikum eftir aðgerð. Meðferðin hefur jákvæð áhrif á slímhúðir í leggöngum, þvagblöðru og þvagrás og flýta gróanda. Meðferðin telst ekki vera krabbameinsvaldandi og má halda henni áfram í mörg ár.

Grindarbotnsæfingar

Mælt er með að hefja grindarbotnsæfingar 10-14 dögum eftir aðgerð til að styrkja grindarbotninn. Hægt er að fá fræðsluefni um grindarbotnsæfingar hjá hjúkrunarfræðingi og/eða sjúkráþjálfara deildar.

Hægðir

Hægðatregða getur komið upp eftir aðgerðina. Hægt er að minnka líkur á hægðatregðu með reglubundinni hreyfingu, borða trefjaríka fæðu, ávexti og grænmeti og drekka 6-8 glös af vökva 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 hægðamýkjandi lyf (t.d. Magnesia medic eða Sorbitól).

Vinna og hreyfing

Ráðlögð hvíld frá vinnu er 3-5 vikur. Aldur, líkamleg og andleg líðan og hvernig starf er stundað hefur áhrif og ráðleggingar eru einstaklingsbundnar. Varast bera að lyfta þungu (yfir 10 kg) fyrstu 3-4 vikurnar eða stunda líkamlega áreynslu s.s. þrekæfingar, hlaup, hjóleiðar og erfið heimilisstörf. Dagleg hreyfing og gönguferðir eru góður kostur. Ekki er ráðlagt að aka bíl ef morfínskyld lyf eru tekin við verkjum.

Svefn

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

Endurkoma

Endurkomutími er ákveðinn í samráði við lækni og er oftast 2-3 mánuðum eftir aðgerð. Í sumum tilvikum annast hjúkrunarfræðingur símaeftirlit eftir 3 mánuði.

Hafa skal samband við móttöku kvenlækningadeildar fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Líkamshiti hærri en 38°C
- Óeðlilegar og kröftugar blæðingar
- Illa lyktandi útfærð
- Miklir verkir í kvið eða á aðgerðarsvæði sem verkjalyf slá ekki á
- Sviði, verkir yfir lífbeini og tíð þvaglát.

Símanúmer:

Móttaka kvenlækningadeildar 21A er opin virka daga frá kl. 8-16, sími 543-3224. Ef eitthvað brátt kemur upp á sem ekki getur beðið til næsta dags má hafa samband við skiptiborð Landspítala í síma 543-1000 og biðja um samband við legudeild kvenlækningadeildar 21A. Hafa má samband við kvenlækningadeild næstu tvær vikur eftir aðgerð en eftir þann tíma er ráðlagt að hafa samband við heilsugæslu.

Með ósk um góðan bata!

Starfsfólk kvenlækningadeildar

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 heyrið 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
KVENLÆKNINGAÐEILD 21A
SEPTEMBER 2018
LSH -1588

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR KVENLÆKNINGA
OG DEILDARSTJÓRI 21A

HÖNNUN:
SAMSKIPTAÐEILD