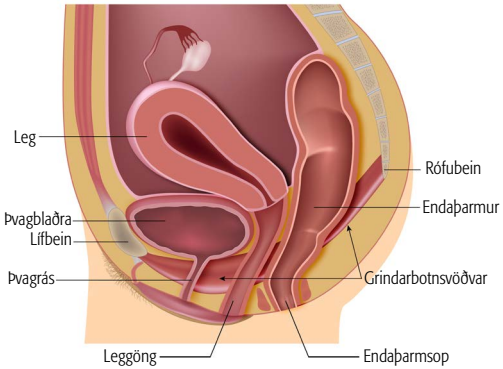
Þvagblöðru-, endaþarms- eða legsigsaðgerð

Aðgerðir vegna þvagblöðru-, endaþarms- eða legsigs eru gerðar vegna þess að veggir legganganna hafa sigið frá sinni eðlilegu stöðu. Aðgerðin er oftast gerð í mænudeyfingu og er framkvæmd í gegnum leggöng.



Ástæður sigs eru fjölþættar. Algengastar eru síðbúnar afleiðingar álags sem skaðar vöðva, bandvef og liðbönd í grindarbotni. Áhættuþættir eru meðal annars barnsburður, langvinnur hósti, hægðatregða, yfirþyngd, öldrun og bandvefssjúkdómar. Sig á grindarbotni getur verið alveg einkennalaust eða valdið óþægindum og vanlíðan í daglegu lífi. Sumir finna fyrir erfiðleikum við þvaglát, bráðri þvaglátaþörf og erfiðleikum við að koma frá sér hægðum. Öðrum finnst að það sé eitthvað að koma út um leggöngin. Stundum er gert við fleiri en eina tegund sigs í sömu aðgerðinni.

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.

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 fræðsluefni).

Aðstæður heima

Ef þörf er á aðstoð eftir útskrift vegna aðstæðna heima er gott að huga að því fyrir innlögn. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahóteli og heimahjúkrun.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Símaviðtal vegna svæfingar

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 tiltækan, 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.

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 náttúrulyfja og fæðubótarefna

Ef ekki er þörf á innskriftarviðtali þarf að skila þvagsýni minnst fjórum dögum fyrir aðgerð á rannsóknarkjarna Landspítala, annað hvort á Hringbraut eða í Fossvogi.

Lyf og ofnæmi

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

Innskriftarviðtal

Í vissum tilfellum er boðað til innskriftarviðtals þar sem sjúklingur hittir sérnámslækni, svæfingalækni og hjúkrunarfræðing á kvenlækningadeild. Í innskrift:

- Er farið yfir lyfjalista og því þarf að taka með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.
- Er spurt um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina.
- Eru tekin blóðsýni og aðrar rannsóknir gerðar ef þarf.
- Þarf að skila þvagsýni.

Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 2-3 klukkustundir. Velkomið er að hafa aðstandanda með sér. Greiða þarf komugjald fyrir þjónustuna við innskrift.

Kvöldið fyrir aðgerð

Eftir kvöldmat kvöldið fyrir aðgerð þarf að hreinsa út ristilinn með því að nota hægðalosandi lyf í endaþarm (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 búið 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. Ekki má nota húðkrem eða ilmefni.
- Fjarlægja skartgripi og naglalakk
- Klæðast hreinum fötum

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 hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Mæting er kl. 07:15 á kvenlækningadeild 21A á 1. hæð kvennadeildarhúss Landspítala við Hringbraut.

Starfsmaður sækir sjúkling 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 getur tekið 1-3 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi hennar. Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2-3 klukkustundir og þaðan á legudeild 21A. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild.

Eftir aðgerð

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 notaður verkjakvarði þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við. Markmiðið er að vera vel verkjastillt, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

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 og borða.

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, flýtir 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.

Blæðing frá leggöngum

Í sumum tilvikum er sett tróð (stór grisja) upp í leggöngin til að minnka líkur á blæðingu frá aðgerðarsvæðinu. Þetta tróð er fjarlægt nokkrum klukkustundum eftir aðgerð. Búast má við smá blæðingum frá leggöngum í 2-3 vikur eftir aðgerð.

Fylgikvillar

Fylgikvillar geta komið upp eftir aðgerð. Þeir algengustu eru blæðing og sýking á skurðsvæði og langvinnir verkir á aðgerðarsvæði. Sjaldgæfari fylgikvillar eru áverki á þvagvegum, taugaáverkar og blóðtappi. Eftir aðgerð vegna grindarbotnssigs getur orðið breyting á þvagvenjum. Algengt er að áreynsluþvagleki komi fram eða versni. Einnig er algengt að finna fyrir óþægindum eða verkjum við kynlíf fyrstu mánuðina eftir aðgerð.

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð. Læknir veitir upplýsingar um aðgerðina. Fyrir heimferð veitir hjúkrunarfræðingur útskriftarfræðslu.

Útskriftarfræðsla

Verkir og verkjalyf

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð á grindarbotni. Algengt er að finna fyrir þrýstingi niður á endaþarm. Æskilegt er að taka verkjalyf reglulega (samkvæmt leiðbeiningum) fyrstu sjö dagana eftir aðgerð. Ef áður hefur borið á magabólgum eða magasári þarf að láta lækni eða hjúkrunarfræðing vita og forðast að taka bólgueyðandi lyf svo sem ibuprofen. Önnur úrræði eins og heitir og kaldir bakstrar geta einnig verið gagnleg til að draga úr verkjum.

Verkjalyf tekin reglulega:	**Viðbótar-verkjalyf:**
Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið? Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?	Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?

Þvaglát

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

Þvagleki

Mikilvægt er að útiloka þvagfærasýkingu ef þvagleki er til staðar eftir aðgerð og getur heimilislæknir eða hjúkrunarfræðingur á kvenlækningadeild eða heilsugæslu tekið á móti þvagsýni til rannsóknar ef þarf.

Hjá 20 af hverjum 100 konum kemur fram áreynsluþvagleki eftir blöðrusigsaðgerð. Aðgerðarsvæðið þarf þrjá mánuði til að jafna sig og gróa áður en hægt er að rannsaka orsakir þvaglekans og hefja meðferð.

Blæðingar og kynlíf

- Blætt getur frá leggöngum í 2-3 vikur eftir aðgerð. Innvortis saumar eyðast á 2-6 vikum og þann tíma má búast við brúnleitri útferð.
- Æskilegt er að nota bindi í stað túrtappa eða álfabikars meðan á blæðingum stendur.
- Fara má í sturtu sólarhring eftir aðgerð en ekki má fara í baðkar, heitan pott eða sund fyrr en þremur vikum eftir aðgerð.
- Óhætt er að hafa samfarir sex 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. Sjúkraþjálfari afhendir og fer yfir fræðsluefni um grindarbotnsæfingar.

Hægðir

Hægðatregða er algeng eftir aðgerðina. Hægt er að minnka líkur á hægðatregðu með því að hreyfa sig reglulega, borða trefjaríkan mat, 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 sem fást án lyfseðils í apóteki.

Vinna og hreyfing

Ráðlögð hvíld frá vinnu er 3-5 vikur en það fer eftir eðli starfs og líðan. Varast ber að lyfta þungu (yfir 10 kg) fyrstu 3-4 vikurnar eða stunda líkamlega áreynslu svo sem þrekæfingar, hlaup, hjólreiðar 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 klukkustunda nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Eftirfylgd

Í flestum tilvikum hringir hjúkrunarfræðingur eða læknir í sjúkling þremur mánuðum eftir aðgerð til að kanna líðan. Ef þörf er á hittir sjúklingur lækni í endurkomutíma þremur mánuðum eftir aðgerð og er tímasetning þá ákveðin fyrir útskrift.

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

- Líkamshiti er hærri en 38,0°C
- Óeðlilegar og kröftugar blæðingar
- Illa lyktandi útferð
- Miklir verkir í kvið eða á aðgerðarsvæði sem verkjalyf slá ekki á
- Sviði, verkir yfir lífbeini og tíð þvaglát

Ef erindið getur ekki beðið til næsta dags má hafa samband við skiptiborð Landspítala í síma 543 1000 og biðja um samband við símavakt bráðaþjónustu kvennadeildar. Ef um brátt ástand er að ræða á að hafa samband við 112

Símanúmer

- Móttaka kvenlækningadeildar 21A, opin virka daga frá kl. 08:00-15:45 543 3224
- Skiptiborð Landspítala (símavakt bráðaþjónustu kvennadeilda) 543 1000

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

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.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆÐSLU
FEBRÚAR 2025
FRÆ-0292

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR KVENLÆKNINGA
OG DEILDARSTJÓRI
KVENLÆKNINGADEILDAR

HÖNNUN:
GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR
LANDSPÍTALA