

Hlutabrottnám á ristli og endaparmi

Ástæður brottnáms á hluta ristils og endaparms geta verið margar. Stundum er lagt út tímabundið stóma til að hvíla tengingu milli ristils og endaparms. Aðgerðin er ýmist gerð með opnum skurði eða um kviðsjá. Til að flýta fyrir bata er ákveðnu ferli fylgt sem snertir hreyfingu og næringu fyrir og eftir aðgerð. Rétt er að gera ráð fyrir að vera frá vinnu í 4–6 vikur, háð starfi og líðan.

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.

Blóðþynningarlyf

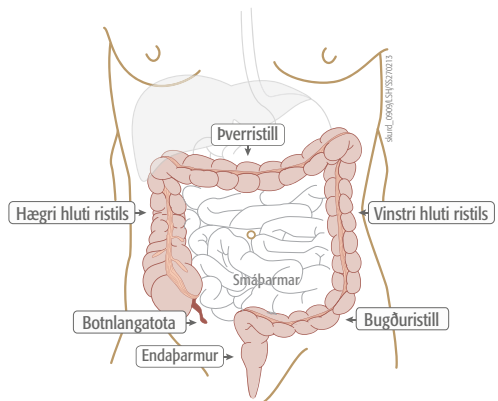
Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmedferð fyrir aðgerð er það gert í samráði við skurðlækni.

Næring og hreyfing

Gott er að byggja líkamann upp fyrir aðgerðina með því að hreyfa sig daglega, borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki. Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun 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 fengið aðstoð hjúkrunarfræðings og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafarþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.



Aðstæður heima

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

Undirbúningur fyrir aðgerð

Hópfræðsla

Fræðslufundur eru vikulega fyrir þá sem fara í skurðaðgerð á ristli og aðstandendur þeirra, í kennslustofu á deild 13C á 3. hæð Landspítala við Hringbraut. Tilgangur fundarins er að undirbúa sjúkling og aðstandendur fyrir aðgerðina og það sem framundan er. Fræðsla er í höndum hjúkrunarfræðings, sjúkrabjálfa og næringarfræðings. Boðað er til fundarins nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Allir sjúklingar eru hvattir til að mæta og taka með sér aðstandanda.

Innskriftarviðtal

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Æskilegt er að hafa aðstandanda með í viðtalinu. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni skurðlækningadeildar og lækni svæfingadeildar. Spurt verður um heilsufar, gerð er lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Farið er yfir notkun dagbókar sem sjúklingur hefur hjá sér eftir aðgerð og er leiðbeinandi áætluð um meðferð eftir aðgerð. Stómahjúkrunarfræðingur merkir fyrir staðsetningu stóma ef þörf er á og veitir upplýsingar fyrir aðgerðina. Læknir ákveður hvort nota þurfi hægðalosandi lyf fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

Rannsóknir

Tekin eru blóð- og þvagsýni, lungnamynd og hjartalínurit ef þörf er á.

Sjúkrabjálfun

Öndunar- og fótaæfingar eru mikilvægur þáttur í bataferlinu. Sjúkrabjálfi kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

Lyf og ofnæmi

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

Kostnaður

Fyrir þjónustuna á innskriftarmiðstöð þarf að greiða.

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappamyndun. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá þá leiðbeiningar um það í innskriftarviðtali.

Hægðalosandi lyf

Nota á hægðalosandi lyf samkvæmt leiðbeiningum sem veittar voru í innskriftarviðtali, ef þörf er á.

Fasta og undirbúningsdrykkir

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Klukkan 18 kvöldið fyrir aðgerð: Byrja að drekka sérstaka undirbúningsdrykki sem afhentir voru í innskriftarviðtali. Ljúka þarf við drykkina (alls 800 ml) áður en farið er að sofa.
- Fá sér aukabita áður en farið er að sofa.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann en 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.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir aðgerð.

Annar undirbúningur

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

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Þrifa þarf naflann með bómullarpinna og karlmenn þurfa að þvo vandlega undir forhúð. Klæðast þarf hreinum fótum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmefti eða skartgrip.

Mæting er á dagdeild 13D að morgni aðgerðardags. Hafa á með 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 gerð í svæfingu og getur tekið 2–6 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að lokinni aðgerð.

Eftir aðgerð fer sjúklingur yfirleitt á vöknunardeild í 4–6 klukkustundir og þaðan á legudeild. Í sumum tilvikum þarf eftirlit á gjörgæsludeild til næsta dags. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

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

Verkir

Verkjalýf eru gefin reglulega. Ef aðgerð er gerð opin er verkjameðferð í formi utanbastsdeyfingar sem lögð er fyrir aðgerð og höfð í aðgerðinni og fyrstu dagana á eftir. Deyfingin er gefin með reglulegum skömmtum með dælu og einnig getur sjúklingur sjálfur gefið sér aukaskammt ef á þarf að halda. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 griðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Verkir geta meðal annars lýst sér sem þrýstingur á endaparmssvæði. Mikilvægt er að láta vita um verki svo hægt sé að bregðast við þeim. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

Öndun

Súrefni er gefið fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð og eftir þörfum. Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á fylgikvillum eins og hjartabilun, blóðtappa eða lungnabólgu.

Þvaglát

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði og er hann yfirleitt fjarlægður 1–2 dögum eftir aðgerð. Þegar búið er að fjarlægja þvaglegginn getur borið á þvagtrengdu og því er mikilvægt að láta vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hægðir og garnastarfssemi

Garnastarfssemi verður hæg eftir aðgerð og einstaklingsbundið er hve fljótt það gengur yfir. Því er fylgst með garnahljóðum og því hvenær loft og hægðir koma niður. Tyggigúmmi getur flýtt fyrir að garnastarfssemi komist í gang. Því er hvatt til notkunar tyggigúmmis þrisvar á dag í 30 mínútur í senn. Búast má við að breytingar verði á hægðum eftir aðgerðina. Ef sett hefur verið stóma aðstoðar starfsfólk deildar við umhirðu þess og veitir fræðslu og þjálfun.

Matur og drykkur

Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega. Til að flýta fyrir að garnastarfssemi komist í gang er boðið vatn og næringardrykkur að kvöldi aðgerðardags. Daginn eftir aðgerð má fá fljótandi fæði og tvo næringardrykki. Þegar garnastarfssemi er komin í gang má borða léttar máltíðir og áfram þarf að drekka tvo næringardrykki á dag. Gefin er ógleðistillandi meðferð ef með þarf.

Skurðsár

Ef aðgerð er gerð um kviðsjá eru skurðsárum lokað með saumum sem eyðast. Ef aðgerð er gerð opin eru notuð málmhefti sem eru fjarlægð 10-14 dögum eftir aðgerð.

Dren

Bútur úr mjúku plastefni er stundum settur í endaparm til að hleypa út vökva sem myndast í ristli og endaparmi. Hann rennur út af sjálfu sér, oftast við hægðalosun. Ef sett var stóma þarf að yfirleitt að fjarlægja hann fyrir útskrift. Einnig er stundum sett drenslanga í kviðarhol til að losa út blóðvökva og er hún höfð í nokkra daga.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfssemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing getur einnig aukið garnahreyfingar. Æskilegt er að vera sem mest á fótum, ganga eða sitja í stól og fylgja áætlun um hreyfingu í dagbók sjúklings. Starfsfólk deildarinnar aðstoðar við og ráðleggur um hreyfingu. Ef þrýstingur er á endaparmssvæði getur verið gott að sitja á mjúku undirlagi.

Svefn

Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa.

Andleg liðan

Búast má við breytingum á andlegri liðan í tengslum við veikindi. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu um liðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Útskrift

Útskrift er áætluð 5-7 dögum eftir aðgerð. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt sjúkrahúsdvölina.

Fyrir útskrift þarf að vera búð að fá:

- útskriftarfræðslu
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- endurkomutíma til heftatöku
- endurkomutíma hjá skurðlækni

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð 10E	543 2200
Stómahjúkrunarfræðingur á innskriftarmiðstöð	824 5982
Dagdeild 13D, opin virka daga frá klukkan 7 til 19	543 7480
Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13EG	543 7500

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið 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.

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 kunnið 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
JÚLÍ 2018
LSH-1477

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR
KVIÐARHOLSSKURÐLÆKNINGA OG
DEILDARSTJÓRI KVIÐARHOLS- OG
ÞVAGFÆRASKURÐEILDAR 13EG

HÖNNUN:

SAMSKIPTADEILD