



Skurðaðgerð vegna þrýstingssárs (flípaaðgerð)

Aðgerðin er gerð þegar djúpt þrýstingssár hefur myndast og ekki eru líkur á að það grói á annan hátt. Í aðgerðinni er þrýstingssárið hreinsað og því lokað með því að taka nálægan vef og flytja yfir svæðið.

Blóðþynningarlyf

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

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Ráðlagt er að borða næringarrikan mat, taka inn vítamín og drekka orkuríka næringardrykki fyrir aðgerðina.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð og geta seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Reykingar valda skertu blóðflæði til vefja og er drep í flípa algengara hjá þeim sem hafa reykt. Ætlast er til þess að tóbaksnotkun sé hætt í að lágmarki í 6-8 vikur fyrir aðgerð og vera þarf tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Hægt er að fá aðstoð hjúkrunarfræðings og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð hjá: „Ráðgjöf í reykbindindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafþjónustuna 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. Þegar nálgast útskrift er metið hvort þörf er á innlögn á endurhæfingardeild.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Æskilegt er að hafa aðstandanda með í innskrift. Hafa skal með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

Viðtal

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni frá lýtalækningadeild og svæfingadeild. Spurt er um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 3–4 klukkustundir. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Fyrir þjónustuna á innskriftarmiðstöð þarf að greiða.

Rannsóknir

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

Öndunaræfingar

Öndunaræfingar eru mikilvægar þáttur í bataferlinu. Sjúkraþjálfari kennir æfingar fyrir og eftir aðgerðina.

Lyf og ofnæmi

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

Kvöldið fyrir aðgerð

Blóðþynningarlyf

Stundum þarf að gefa blóðþynningarlyf til að minnka hættu á blóðtappamyndun eftir aðgerð. Lyfið er þá gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð og fyrstu dagana á eftir. Frekari leiðbeiningar eru veittar í innskriftarviðtali.

Fasta

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:

- Fá sér aukabita og drekka orkuríkan drykk kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann.
- 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. Tveimur klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma á að drekka eitt glas af samsvarandi orkuríkum drykk og kvöldið áður, þó er ekki nauðsynlegt að vakna að næturlagi til að drekka.

- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sóttþreinsandi sápu sem afhent er í innskriftarviðtali. Fjarlægja þarf skartgrip, andlitsfarða og naglalakk. Ekki má nota svitalyktareyði eða bera krem á andlit eða líkamann eftir sturtuna. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna.

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér slopp, inniskó og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Mæta á dagdeild A5 á Landspítala í Fossvogi (5. hæð) að morgni aðgerðardags og hafa með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má þó taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Á deildinni er aftur farið í sturtu og notuð sóttþreinsandi sápa.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 2-4 klukkustundir en það fer eftir eðli og umfangi aðgerðar.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2-4 klukkustundir þar sem fylgst er náið með líðan sjúklingsins. Heimsóknir eru ekki leyfðar þangað, en nánusta aðstandanda er velkomið að hringja. Síðan fer sjúklingur á legudeild.

Verkir

Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 óbærilegur. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir verkjalyf á að láta vita.

Enginn
verkur

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Gæti ekki
verið verri

Vægur

Talverður

Mikill

Mjög mikill

Öndun

Súrefni er gefið fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð og eftir þörfum. Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á slímsöfnun í lungum sem leitt getur til lungnabólgu. Því þarf að gera æfingarnar reglulega.

Þvagútskilnaður

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði og halda aðgerðarsvæði þurru.

Matur og drykkur

Vökvi er gefinn í æð fyrst eftir aðgerð en yfirleitt má byrja að borða við komu á legudeild. Sumir finna fyrir lystarleysi og jafnvel ógleði eftir aðgerð og er þá mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við því. Til að sár grói vel er mikilvægt að næringarástand sé gott. Fylgst er með næringarinntekt, prótein mælt í blóði og fengin næringarráðgjöf ef með þarf. Til að bæta gróanda er maturinn hafður próteinríkur og orkuríkur próteindrykkir gefnir milli mála.

Skurðsár

Skípt er á umbúðum 1-2 dögum eftir aðgerð og síðan daglega. Skurðsári er lokað með málmheftum sem eru fjarlægð um 18 dögum eftir aðgerð. Starfsfólk aðstoðar við hreinlæti en ekki má fara í bað fyrr en drenslöngur hafa verið fjarlægðar og sár lokað. Til að forðast þrýsting á flipann er notaður sérstakur baðbekkur.

Drenslanga

Yfirleitt eru settar 2-3 drenslöngur í aðgerðinni sem liggja frá skurðsvæðinu, út í gegnum húð til að hleypa út blóði og vökva sem safnast í sárabeð. Drenslöngur eru yfirleitt fjarlægðar 5-10 dögum eftir aðgerð.

Hreyfing

Flipinn er viðkvæmur meðan hann er að festast við nýtt svæði og þolir þess vegna ekki tog eða álag. Sérstök loftdýna er í rúmi til að hlífa flipnum fyrir þrýstingi. Ekki má liggja á aðgerðarhlíðinni og gæta þarf þess að hafa fætur ekki í krepptri stöðu þannig að tog verði á aðgerðarsvæðið. Eftir tvær vikur er byrjað að hækka höfðalag, fyrst í 30° og síðan í 45° í stutta stund í einu. Sex vikum eftir aðgerð má byrja að sitja í stól tvisvar á dag í 15-30 mínútur í senn, ef sárið er vel gróið. Hreyfingin er síðan aukin smám saman. Iðjupjálfi yfirfer hjólastól og sessu fyrir útskrift ef þörf er á. Skurðlæknir gefur fyrirmæli um legu og hreyfingu eftir ástandi hverju sinni og því hvort sjúklingur sé með lömum. Þeir sem ekki eru lamaðir í fótum mega fara fram úr rúmi fyrr eftir aðgerð og þá í samráði við skurðlækni og starfsfólk deildar.

Svefn

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

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 kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Útskrift

Útskrift er áætluð um 6-7 vikum eftir aðgerð.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarviðtal
- Endurkomutíma hjá sérfræðingi

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Mögulegir fylgikvillar eru til dæmis blæðing undir flipa eða vefjadrep, lungnabólga, blóðtappi, sýking í skurðsári eða drengati.

Mikilvægt er að fylgja leiðbeiningum læknis varðandi hreyfingu svo sárið taki sig ekki upp að nýju.

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga (innskrift) 543 2060

Dagdeild A5, opin virka daga kl. 7-22 543 7570

Lýtalækningadeild A4 543 7354

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 símum, 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 kennslspítali 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
APRÍL 2016
SKURÐ-627

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR LÝTALÆKNINGA
OG DEILDARSTJÓRI A4

HÖNNUN:
KYNNINGARMÁL LSH