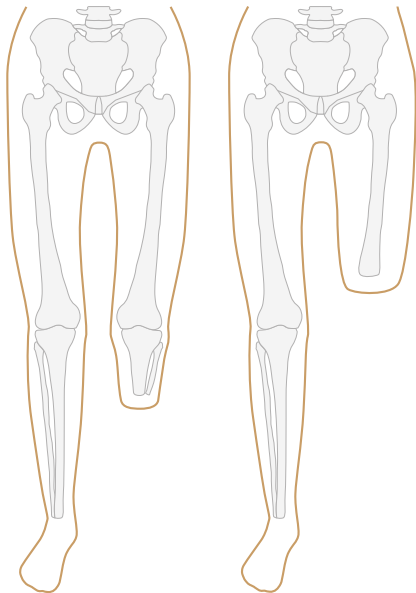


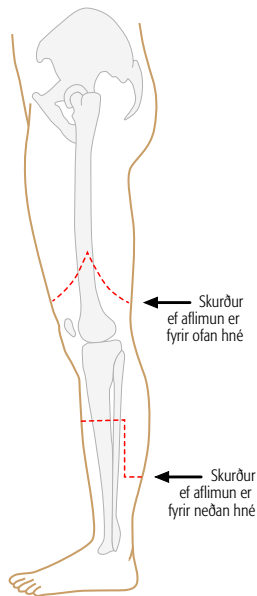
Aflimun á fótlegg fyrir ofan eða neðan hné

Aflimun er lokaúrræði þegar ekki tekst að ráða við sýkingu í fæti, sár gróa ekki eða eða verkir í fótum eru óbærilegir og skerða verulega lífsgæði. Einnig getur ástæða aflimunar verið krabbamein eða slys. Skurðlæknir ákveður hvort betra sé að gera aflimun fyrir ofan eða neðan hné. Sú ákvörðun er byggð á ástandi fótleggjar, möguleika viðkomandi á að geta nýtt sér gervifót og almenns ástands sjúklings fyrir aðgerð. Sé þess kostur, er fengin ráðgjöf endurhæfingarlæknis fyrir aðgerð sem veitir upplýsingar um endurhæfingu, gervifætur og hvers er að vænta eftir aflimun.

Fyrir aðgerðina er mikilvægt að borða næringarríkan mat, taka fjölvítamín og einnig er öll hreyfing af hinu góða.



Mynd 1. Aflimun fyrir ofan eða neðan hné.



Mynd 2. Staðsetning skurðsárs.

Blóðþynningarlyf

Þeir sem taka inn blóðþynningarlyfið hjartamagnýl (magnýl) eiga að halda því áfram fram að aðgerð. Hætta ber töku annarra blóðþynningarlyfja í samráði við skurðlækni.

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 fjölvítamín og steinefni.

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 fræðsluefni).

Undirbúningur fyrir aðgerð

Ef sjúklingur er þegar inniliggjandi á heilbrigðisstofnun þegar ákvörðun er tekin um aflimun fer undirbúningsferlið fram þar. Þeir sem ekki eru þegar á Landspítala þurfa að mæta í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi og hafa með sér öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort.

Viðtal

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni, svæfingalækni og í sumum tilvikum sjúkrahjálpara. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

Rannsóknir

Tekið er blóðsýni, hjartalínurit og röntgenmynd af lungum ef þörf er á.

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.

Kvöldið fyrir aðgerð

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 liður 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 6 klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klukkustundir eru í komu á spítalann. Tær drykkur er til dæmis vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.

Sturta með sótthreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgrip eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum. Skipta þarf á rúmfötum áður en farið er í sturtuna.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með á spítalann snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Mæting er á dagdeild A5 á 5. hæð Landspítala í Fossvogi á umsömdum tíma að morgni aðgerðardags.

Á deildinni er aftur farið í sturtu og notuð sótthreinsandi sápa. Fyrir aðgerðina þarf að vera búíð að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar.

Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin tekur um tvær klukkustundir. Stundum eru sjúklingar svæfðir fyrir þessa aðgerð en oftast er sjúklingurinn vakandi og með utanbastsdeyfingu (mænudeyfingu) sem veldur tilfinningaleysi neðan mittis. Slakandi og verkjastillandi lyf eru gefin í æð eftir þörfum. Lök eru lögð yfir aðgerðarsvæðið þannig að sjúklingurinn sér það ekki og boðið upp á heyrnartól og tónlist.

- Ef aflimun er gerð neðan við hné er lagaður stúfur, um 15 cm neðan við hnéskelina, sjá mynd 2. Húð og vöðvar í kálfa eru notuð til að mynda púða neðst á stúfnum og skurði lokað með málmheftum eða saumum.
- Ef aflimun er ofan við hné er lagaður stúfur um 10 cm fyrir ofan hnéskelina, sjá mynd 2. Stundum er lögð grönn drenslanga úr sárinu. Í lok aðgerðar eru settar umbúðir með grisjum og léttum teygjuvafningi og þær látnar óhreyfðar í nokkra daga eftir aðgerð.

Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað. Gott er að einn aðili úr fjölskyldunni sé tengiliður við sjúkrahúsið.

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild í 4–6 klukkustundir þar sem fylgst er náið með líðan sjúklings. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild en nánasta aðstandanda er velkomið að hringja og fá upplýsingar um líðan. Að þessum tíma liðnum flyst sjúklingur á legudeild.

Verkir

Yfirleitt er notuð utanbastsdeyfing (mænudeyfing) í nokkra daga eftir aðgerð. Verkjalyf í töfluformi eru gefin reglulega yfir sólarhringinn. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar í skurðsárinu þrátt fyrir regluleg verkjalyf á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin auka lyf eftir þörfum. Markmiðið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Það kemur fyrir að sjúklingar finni fyrir verk eða óþægindum í fætinum sem fjarlægður var og hefur það verið kallað draugaverkir. Við þeim eru gefin sérstök verkjalyf í töfluformi.

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

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru í aðgerðinni til að fylgjast með þvagútskilnaði. Hann er fjarlægður næsta morgun. Þá getur komið fram tregða við þvaglát. Ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi þarf að láta vita.

Matur og drykkur

Borða má og drekka þegar komið er aftur á legudeildina.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með saumum eða málmheftum. Ef sett er drenslanga í aðgerðinni er hún fjarlægð daginn eftir. Umbúðir eru yfirleitt látnar óhreyfðar í 2–5 daga eftir aðgerð og svo fjarlægðar. Ef skurðsárið lítur vel út á þeim tíma er ekki þörf á frekari umbúðum.

Hreyfing

Starfsfólk deildarinnar og sjúkraþjálfarar aðstoða við hreyfingu. Stúfurinn er viðkvæmur fyrir hvers kyns hnjaski fyrst um sinn.

- Mikilvægt er að leyfa stúfnum að liggja flötum í rúminu til að varna kreppum um liði og hjálpa til við að sárin grói.
- Ekki er mælt með púðum undir stúfinn eða milli fóta fyrst um sinn.
- Þegar sest er í stól er sett fjöl undir stúfinn svo hann liggji flatur en hangi ekki niður.

Endurhæfing og gervifætur

Þegar gróandi er kominn í stúfinn, um viku eftir aðgerð, hefst hulsupjálfun hjá þeim sem fá gervifót. Stoðtækjafræðingur kemur og ræðir við sjúklinginn. Valin er gúmmihulsa við hæfi og henni rúllað á stúfinn nokkrum sinnum á dag til að byrja að móta stúfinn fyrir gervifót.

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 fá viðtal við prest, djákna eða sálfræðing.

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölina. Helstu fylgikvillar eru blæðing í skurðsvæði, sýking í skurðsvæði eða lélegur gróandi í skurðbrúnum.

Útskrift

Legutími er mislangur en gera má ráð fyrir að minnsta kosti viku á legudeild. Í framhaldi fara flestir á annað sjúkrahús, svo sem Landakot eða sjúkrahús í heimabyggð, til að jafna sig frekar. Sumir fara beint á Grensás í endurhæfingu til að ná tökum á notkun gervifótar.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum
- Endurkomutíma hjá skurðlækni
- Útprentað lyfjakort með lista yfir þau lyf sem á að taka

Útskriftarfræðsla

Verkir

Flestir útskrifast á aðra heilbrigðisstofnun á verkjalyfjum í töfluformi og þeir sem þurfa fá lyf við draugaverkjum. Eftir því sem frá líður og verkir minnka er rétt að draga úr notkun verkjalyfja. Sjá fylgiblað um verkjalyfjameðferð eftir skurðaðgerð. Lyfjakort með lyfjaheitum og skammtastærðum er prentað út fyrir útskrift og fylgir sjúklingi.

Akstur

Sjúklingur getur ekki ekið bíl fyrst um sinn. Endurhæfingarlæknar meta hvenær viðkomandi er tilbúinn til þess.

Mataræði

Ekki er þörf á að breyta mataræði vegna aðgerðarinnar, en mikilvægt er að borða hollan mat til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Hægt er að kaupa næringardrykki í apótekum. Gott er að taka inn lýsi eða annan D-vítamíngjafa. Upplýsingar um næringu fullorðinna má finna á www.island.is.

Þvaglát og hægðir

Mikilvægt er að halda hægðum mjúkum og koma í veg fyrir hægðatregðu, sérstaklega hjá þeim sem þurfa að vera lengi á verkjalyfjum. Mælt er með að borða trefjaríka fæðu, svo sem ávexti, grænmeti og gróft brauð og drekka sveskjusafa einu sinni til tvisvar á dag. Einnig má nota hægðalyf sem fást í lyfjaverslun án lyfseðils. Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

Skurðsár og bað

Merki um sýkingu í skurðsári geta komið fram eftir útskrift. Fylgjast þarf með útliti sársins daglega fyrstu vikuna með tilliti til roða, bólgu og vessa. Óhætt er að bleyta skurðsárið en gæta þarf þess að þerra sárið mjúklega með hreinu handklæði. Ekki er ráðlegt að fara í baðker eða sund fyrstu 3-4 vikunar eftir aðgerð. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuðum eftir aðgerð. Hefti og saumar í skurði verða fjarlægðir um þremur vikum eftir aðgerð.

Hreyfing

Mikilvægt er að leyfa stúfnum að liggja flötum í rúminu til að varna kreppum um liði og hjálpa til við að sárin grói. Ekki er mælt með þúðum undir stúfinn eða milli fóta fyrst um sinn. Frekari sjúkraþjálfun er í samráði við skurðlækni, sjúkraþjálfara og endurhæfingarlækni.

Kynlíf

Almennt má byrja að stunda kynlíf aftur þegar fólk er tilbúið til þess. Stúfar eru mjög viðkvæmir fyrir öllu hnjaski fyrstu sex vikurnar og því ráðlegt að fara varlega. Einkenni eins og kvíði, úthaldsleysi og verkir geta haft áhrif á kynlífsvirkni. Ef vandamál verða viðvarandi er best að ræða þau í endurkomu hjá lækni.

Svefn

Svefnerfiðleikar geta komið upp eftir skurðaðgerðir. Orsakir geta verið margvíslegar, svo sem verkir og kvíði. Ef verkir trufla svefn er mikilvægt að taka verkjalyf fyrir svefninn. Ef vandamálið verður viðvarandi er ráðlagt að ræða það við heimilislækni.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi þegar þeir útskrifast. Oft hjálpar að tala um andlega líðan við sína nánustu og vera óhræddur við að spyrja fagfólk um það sem veldur áhyggjum. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan, en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er ráðlagt að leita aðstoðar heimilislæknis.

Heimilisaðstoð

Félagsleg heimaþjónusta er í boði fyrir þá sem þurfa eftir útskrift. Upplýsingar má fá í síma 411 1111 eða á heilsugæslustöð.

Vinna

Gera má ráð fyrir að vera lengi frá vinnu eftir aflimun. Vottorð vegna fjarvista eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

Endurkoma

Yfirleitt er endurkoma eftir tvær vikur í hefta- eða saumatöku eða um fjórum vikum frá útskrift ef þegar er búið að fjarlægja hefti eða sauma.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Verkir versna eða minnka ekki við verkjalyf
- Sár eða litabreytingar verða við stúf
- Aukinn roði eða bólga er við skurðsár
- Andþýngsli, uppgangur eða mæði
- Erfiðleikar eru við þvaglát
- Hægðatregða sem lagast ekki

Í öðrum tilvikum er leitað til heilsugæslu

Í neyðartilvikum er leitað á bráðamóttöku eða hringt í 112.

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild skurðlækninga A5	543 7570
Bæklunarskurðeild B5	543 7470
Æðaskurðeild A4	543 7354
Vöknunardeild	543 7905

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

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 SJÚKLINGAFRÆDSL
FEBRÚAR 2024
LSH-720

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNAR OG DEILDARSTJÓRAR
ÆÐASKURÐLÆKNINGADEILDAR OG
BÆKLUNARSKURÐEILDAR

HÖNNUN:
GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR
LANDSPÍTALA

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Oftast er um að ræða verki sem tengjast skurðsvæði. Mismunandi er hvernig fólk upplifir verki og þarf verkjameðferð að taka mið af reynslu hvers og eins. Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata.

Verkjalýf

Taka á verkjalýf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalýf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir því þá er erfiðara að ná stjórn á þeim. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum.

Ef þörf er á sterkum verkjalýfjum eftir aðgerð er ráðlagt að nota þau í eins stuttan tíma og hægt er. Þegar verkir minnka er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalýfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Dæmi um sterk verkjalýf eru parkódín, tramadol og oxycodone.

Algengar aukaverkanir verkjalýfja

Algengt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga en ekki er víst að allir finni fyrir aukaverkunum.

Hægðatregða

Vinna má gegn hægðatregðu með því að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft kornmeti, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa trefjahylki eða duft í apóteki eða matvöruverslun. Nauðsynlegt er að drekka um 1,5 lítra af vökva á dag. Hægt er að kaupa hægðalýf án lyfseðils í apóteki.

Magaóþægindi

Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár eða magabólgur þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalýf eru notuð.

Slævandi áhrif

Sum verkjalýf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þeirra er þörf.

Önnur verkjameðferð

Aðferðir sem hafa reynst vel eru slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Í sumum tilvikum geta kaldir bakstrar dregið úr verkjum. Í sumum tilvikum má ekki nota kulda sem verkjameðferð og því er nauðsynlegt að fá leiðbeiningar um notkun hjá heilbrigðisstarfsfólki.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- Verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalyfja
- Ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar)
- Mikill sljóleiki er til staðar

Til minnis