

Nýraígræðsla

Upplýsingar fyrir nýraþega

Í aðgerðinni er gerð ígræðsla á nýra og er nýja nýranu yfirleitt komið fyrir í vinstri nára. Aðgerðin er gerð í opinni skurðaðgerð.

Gera þarf ráð fyrir að vera frá vinnu í fjórar til sex vikur eftir aðgerð. Aðgerðin er gerð í svæfingu.

Blóðþynningarlyf

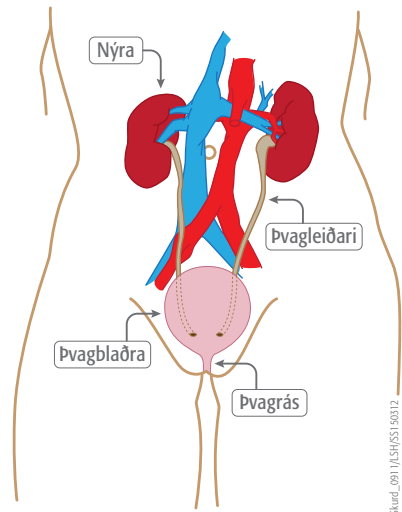
Hætta þarf að taka blóðþynningalyf, önnur en hjartamagnýl (magnýl), og er það gert í samráði við lækna þvagfæraskurðeildar.

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).

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 geta aðstoðað við að fá dvöl á sjúkrahótel, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun.



Skurð_0911/LSH0551/00312

Undirbúningur fyrir aðgerð

Undirbúningsviðtal á göngudeild þvagfæra 11A

Boðað er til undirbúningsviðtals við lækni þvagfæraskurðeildar um 1-2 vikum fyrir aðgerð. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Undirrita þarf samþykki fyrir aðgerð og svæfingu.

Undirbúningsviðtal og rannsóknir á almennri göngudeild 10E

Á göngudeildinni fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing ígræðslugöngudeildar og svæfingalækni og einnig sjúkrahjálpara ef þörf er á. Mikilvægt er að aðstandandi komi með í viðtalið. Tekin eru blóðsýni og aðrar rannsóknir gerðar ef þörf er á. Koma þarf með þvagsýni (morgunþvag) í sýnaglasí sem fæst í apótekum.

Skurðlæknir ræðir við sjúkling daginn fyrir aðgerð.

Lyf og ofnæmi

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

Kostnaður

Greiða þarf fyrir komur á göngudeild.

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 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 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.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir aðgerð.

Annar undirbúningur

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

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Þrifa þarf nafnann með bómullarpinna og karlmenn þurfa að þvo sér vandlega án sápu undir forhúð. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota húðkrem, andlitsfarða, naglalakk, ilmefni eða skartgrip.

Mæting er dagdeild 13D á 3. hæð Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Aðgerðin er gerð í svæfingu og tekur að jafnaði 3–4 klukkustundir og hefur þvafgæraskurðlæknir samband við aðstandanda að henni lokinni. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild þar sem fylgst er náið með líðan sjúklings í nokkrar klukkustundir þar til hann fer á legudeild.

Verkir

Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða 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 þeim. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.



Lyf

Gefin eru lyf til að minnka hættu á sýkingu og höfnun nýra. Lyfin eru skömmtuð eftir því hvernig starfsemi nýrans er. Hjúkrunarfræðingur frá ígræðslugöngudeild kemur á deild fyrir útskrift og fer yfir lyfjanotkun og veitir fræðslu um virkni og töku lyfja.

Ónæmisbæling

Eftir aðgerð er augin hættu á sýkingu vegna lyfja sem bæla ónæmiskerfið. Gefin eru lyf til að minnka hættu á sýkingu svo sem sýkla- og veirulyf. Nauðsynlegt er að gæta vel að hreinlæti og láta vita ef ber á einkennum eins og slappleika, lituðum hráka, hósta eða illa lyktandi þvagi.

- Ekki má nota salerni með öðrum.
- Spritta þarf hendur þegar komið er aftur inn á stofu eftir gönguferð.
- Takmarka þarf heimsóknir gesta og forðast samskipti við fólk með einkenni sýkinga.

Eftirlit með starfsemi nýra

Tekin eru blóðsýni reglulega til að fylgjast með hvernig nýja nýrað virkar. Einnig er fylgst náið með þvagútskilnaði og sjúklingur er vigtaður daglega. Ef einkenni höfnunar koma fram er veitt viðeigandi meðferð, yfirleitt með lyfjum.

Stoðleggur

Í lok aðgerðar er komið fyrir stoðlegg milli nýra og þvagblöðru til að tryggja flæði þvags úr nýra, sjá mynd. Stoðleggurinn sem er fjarlægður eftir um sex vikur.

Þvagleggur

Þvagleggur er settur í þvagblöðru til að fylgjast með þvagútskilnaði. Borið getur á þvagtrengu þegar þvagleggur hefur verið fjarlægður og þá er mikilvægt að láta vita ef illa gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Skurðsár

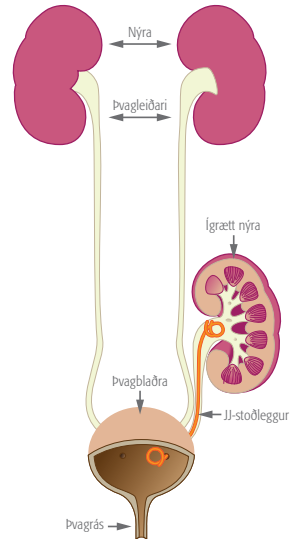
Skurðsár er staðsett á neðanverðum kvið sem er lokað með saumum sem eyðast. Ekki má liggja á þeirri hlið sem ígrædda nýrað er fyrst um sinn til að minnka þrýsting á nýrað.

Matur og drykkur

Gefinn er vökvi í æð fyrst eftir aðgerð. Yfirleitt má byrja að drekka að kvöldi aðgerðardags og fæða er síðan aukin smátt og smátt eftir nýrnastarfsemi og þoli. Borið getur á ógleði eftir aðgerð og er mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við henni. Næringarfræðingur veitir fræðslu um mataræði meðan á innlögn stendur eða í endurkomutíma á ígræðslugöngudeild.

Blóðsykur

Tímabundin röskun getur orðið á blóðsykri, því er fylgst með blóðsykri reglulega fyrstu dagana eftir aðgerð. Hjá sjúklingum með sykursýki er einnig fylgst með blóðsykri og lyf gefin í æð eða undir húð þar til læknir hefur metið að sjúklingur megi taka sín hefðbundnu lyf.



Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfsemi hjarta og lungna. Hún dregur úr líkum á fylgikvillum eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Hreyfing eykur einnig maga- og þarmahreyfingar sem minnkar hættu á hægðatregðu. Best er að vera sem mest á fótum og ganga um, að minnsta kosti 4–6 sinnum á sólarhring. Takmarka þarf setu í stól fyrstu dagana til að ekki komi þrýstingur á nýrað.

Öndun

Öndunaræfingar eru mikilvægar fyrir starfsemi hjarta og lungna og draga úr líkum á fylgikvillum eins og slímsöfnun í lungu og lungnabólgu. Sjúkrþjálfari kennir öndunaræfingar og aðstoðar við framkvæmd þeirra ef þörf er á.

Svefn og hvíld

Eðlilegt er að svefnmynstur breytist fyrst um sinn vegna töku steralyfja. 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 hans um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Útskrift

Útskrift er áætluð 3-5 dögum eftir aðgerð, heim eða á sjúkrahótel. Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerð, getur það lengt dvöl á spítalanum. Fylgikvillar eru sjaldgæfir en þeir geta verið höfnun líkama á nýra, léleg starfsemi nýra eða sýking í skurðsvæði.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- Útskriftarfræðslu.
- Rafrænan lyfseðil fyrir lyfjum sem þarf að taka.
- Endurkomutíma hjá skurðlækni á göngudeild 11A.
- Endurkomutíma á ígræðslugöngudeild 10E.
- Endurkomutíma á göngudeild þvafæra 11A til að fjarlægja stoðlegg um sex vikum eftir aðgerð.

Útskriftarfræðsla

Verkir

Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð. Lyfseðill er sendur rafrænt í apótek.

Mataræði

Mikilvægt er að borða hollan mat og gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Yfirleitt má borða allan mat en það fer þó eftir virkni nýrans.

Þvaglát

Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum en búast má við að sjá rauðleitan lit á þvagi fyrstu dagana eftir aðgerð. Ef sjúklingur hefur verið í blóðskilun fyrir aðgerð má búast við tíðari þvaglátum fyrst um sinn. Stoðleggurinn milli nýra og þvagblöðru getur valdið ertingu sem lýsir sér oft með tíðum þvaglátum og krömpum í þvagblöðru. Stoðleggurinn er fjarlægður á göngudeild þvagfæra 11A um sex vikum eftir aðgerð.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með saumum sem eyðast. Yfir því eru litlir límplástrar sem má fjarlægja eftir 5-7 daga eða þegar þeir fara að losna frá húðinni. Forðast ber alla óþarfa snertingu við sárin. Fylgjast þarf með útliti skurðsára með tilliti til roða, bólgu og vessa. Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð en ekki er ráðlagt að fara í baðkar eða sund fyrstu tvær vikurnar. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

Hreyfing

Forðast þarf áreynslu á kvið, að lyfta eða bera þunga hluti (þyngri en um 5 kg) og líkamsrækt í tvær vikur eftir aðgerð. Hreyfing og djúpöndun er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og bæta starfssemi hjarta og lungna, hún dregur úr líkum á fylgikvilla eins og blóðtappa eða lungnabólgu. Gott er að hreyfa sig daglega og eru gönguferðir góður kostur til að byggja upp þrek. Eftir nýraígræðslu þarf að forðast íþróttir og aðrar athafnir þar sem hætta er á að högg komi á nýrað.

Kynlíf

Almennt má hefja kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið.

Preyta

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu mánuðina eftir aðgerð. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf er á. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð getur dregið úr þreytu.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi eftir aðgerðina. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er ráðlegt að leita aðstoðar hjá fagfólki

Vinna

Byrja má að vinna aftur í samráði við lækni. Veikindavottorð eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

MedicAlert merki

Mælt er með því að þeir sem farið hafa í nýraígræðslu beri á sér merki frá alþjóðlegu öryggisamtökunum MedicAlert. Merkið varðveitir upplýsingar fyrir lækna og viðbragðsaðila og í þessu tilfalli að viðkomandi sé með ígrætt nýra. Sjá nánar MedicAlert á Íslandi:

www.medicalert.is.

Hafa þarf samband við ígræðslugöngudeild 10E (á dagvinnutíma) eða 13EG (utan dagvinnutíma) ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði eða bólga er í kringum skurðsár
- Stöðug ógleði, uppköst eða niðurgangur er til staðar
- Hiti, hrollur og illa lyktandi þvag
- Erfiðleikar við þvaglát eða þvagtrengða

Í bráðatilvikum er leitað á bráðamóttöku eða hringt í 112

Símanúmer

Dagdeild 13D, opin virka daga kl. 07:00-21:00	543 7480
Ígræðslugöngudeild 10E, opin virka daga kl. 08:00-16:00	543 6320
Kviðarhols- og þvagfæraskurðeild 13EG	543 7500

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja á ígræðslugöngudeild ef spurningar vakna.



Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Útskriftarfræðsla

Verkir

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.

Verkjalyf

Taka á verkjalyf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalyf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir áður en lyfin eru tekin. Erfiðara er að ná stjórn á verkjum ef þeir verða slæmir. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalyf séu tekin reglulega má taka verkjalyf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalyfja (t.d. tramadol, oxycodone). Síðan er dregið úr töku annarra verkjalyfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalyfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

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 má taka lyfið?

Algengar aukaverkanir verkjalyfja

Aukaverkanir eru mismunandi eftir lyfjum. Algengt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga. Ekki er víst að allir finni fyrir þessum einkennum.

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 það bil 1,5 lítra af vökva á dag. Hægt er að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

Magaóþægindi

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

Slævandi áhrif

Sum verkjalyf 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. Ekki er æskilegt að nota heita eða kalda bakstra á skurðsár meðan það er að gróa.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- Verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalyfja.
- Aukaverkanir koma í veg fyrir að hægt sé að taka lyf.
- Ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar).
- Mikill sljóleiki er til staðar.