

Aflimun á tám eða fremsta hluta fótár

Aflimun á tá, einni eða fleirum eða fremsta hluta fótár, er lokaúrræði þegar sár þar gróa ekki, ekki tekst að ráða við sýkingu eða verkir eru óbærilegir.

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.

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.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun er skaðleg æðum, minnkar langtíma árangur æðainngripa og eykur líkur á fylgikvillum eftir aðgerð svo sem lungnabólgu, sýkingu í skurðsvæði og að skurðsár grói seint. Mælt er með að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þó er eindregið mælt með að hætta alveg tóbaksnotkun til frambúðar.

Hjúkrunarfræðingur hjá: „Ráðgjöf í reykbindindi“, veitir aðstoð við að hætta og eftirfylgni í 12 mánuði. Netfang ráðgjafarþjónustu er www.8006030.is og sími 800 6030. Starfsmenn spítalans geta aðstoðað við að panta ráðgjöf. Einnig er bent á www.reyklaus.is og www.landlaeknir.is.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngudeild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þar fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni æðaskurðeildar og svæfingalækni. Spurt verður um heilsufar, gerð lækni skoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 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.

Símaviðtal vegna deyfingar/svæfingar

Í sumum tilvikum er ekki þörf á innskriftarviðtali og þá hringir svæfingahjúkrunarfræðingur í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fá upplýsingar um heilsufar með tilliti til deyfingar/svæfingar og veita tækifæri til spurninga.

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við deyfingu/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 svefnis 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.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með á spítalann snyrtivörur, tannbursta, inniskó, slopp, þægileg föt, afþreyingarefni og heyrnartól fyrir útvarp 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. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, andlitsfarða, ilmfefni, naglalakk eða skartgrip.

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

Fyrir aðgerðina þarf að vera búíð að undirrita samþykki fyrir aðgerð. 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. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf og slakandi lyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð.

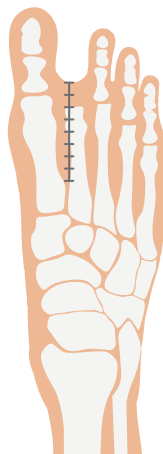
Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Aðgerðin tekur 30-60 mínútur. Oftast er sjúklingurinn vakandi og með deyfingu sem veldur tilfinningaleysi neðan ökkla. Lök eru lögð yfir aðgerðarsvæðið þannig að sjúklingurinn sér það ekki og boðið er upp á heyrnartól og tónlist.

- Ef fjarlægja á tá, er gerður skurður við tárótina, táin fjarlægð og skurði lokað með nokkrum saumum. Sjá mynd 1. Í sumum tilfellum getur skurðurinn náð upp á rist og stundum er sárinu ekki lokað heldur leyft að gróa hægt og rólega. Á þeim tíma er skipt reglulega um umbúðir yfir sári. Sjá mynd 2.
- Ef fjarlægja þarf allar tær er gerður skurður þvert yfir neðanverða ristina. Sárinu er lokað með saumum eða málmheftum. Sjá mynd 3 og 4.

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



Mynd 1



Mynd 2



Mynd 3



Mynd 4

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur ýmist á vöknunardeild í 1-2 klukkustundir þar sem fylgst er náið með líðan sjúklings eða beint á deild ef aðgerðin er minniháttar. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild en nánasta aðstandanda er velkomið að hringja og fá upplýsingar um líðan.

Verkir

Yfirleitt eru ekki miklir verkir eftir þessa aðgerð. Hefðbundin 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 þrátt fyrir regluleg verkjalyf á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin auka lyf eftir þörfum. Markmiðið er að vera vel verkjastillt(ur), 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

Þvaglát

Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Matur og drykkur

Borða má og drekka þegar komið er aftur á deild.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með saumum eða málmheftum en stundum er það skilið eftir opið undir umbúðum. Plástrar er fjarlægðir 3-5 dögum eftir aðgerð.

Hreyfing

Læknir segir til um hvenær megi stíga í fótinn. Mikilvægt er að hlífa aðgerðarsvæðinu fyrstu dagana, ganga sem minnst og reyna að tylla í hælinn frekar en frammar í fótinn. Stundum þarf að nota sérstakan skó til að hlífa fætinum við álagi. Starfsfólk deildar leiðbeinir um fótæfingar, en þær eru mikilvægar til að minnka hættu á blóðsegamyndun.

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 sýking í skurðsári, blæðing í skurðsvæði og lélegur gróandi í skurðbrúnum.

Útskrift

Útskrift er áætluð samdægurs fyrir einfaldar aflímanir á tå. Stundum er þó þörf á lengri innlögn til dæmis eftir stærri aðgerðir og þegar sár eru skilin eftir opin.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

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

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3 (innskrift)	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga kl. 7 til 22	543 7570
Æðaskurðdeild A4	543 7354
Vöknunardeild	543 7905
Læknaritari æðaskurðeildar	543 7464

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 við þig eða aðra 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.

Aflimun á tám eða fremsta hluta fótar

Útskriftarfræðsla

Verkir

Yfirleitt eru ekki miklir verkir eftir þessa aðgerð. Sumir þurfa þó verkjalyf í nokkra daga. Eftir því sem frá líður og verkir minnka er rétt að draga úr notkun verkjalyfja. Sjá fylgiblað um verkjalyfjameðferð eftir skurðaðgerð. Lyfseðill er sendur rafrænt í apótek.

Akstur

Sum verkjalyf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl meðan þeirra er þörf. Fóturinn getur enn verið dofinn ef útskrift er aðgerðardaginn, og einnig eru fyrirferðarmiklar umbúðir á fætinum. Ekki er mælt með að aka bíl fyrr en fóturinn er vel gróinn og verkjalaus.

Mataræði

Ekki er þörf á að breyta mataræði vegna aðgerðarinnar, en mikilvægt er að borða hollan mat til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina. Ef ber á lystarleysi er hægt að kaupa næringardrykki í apótekum. Gott er að taka inn lýsi eða annan D-vítamíngjafa. Upplýsingar um næringu má finna á vef landlæknis; www.landlaeknir.is

Þvaglát og hægðir

Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar. Mikilvægt er að halda hægðum mjúkum og koma í veg fyrir hægðatregðu, sérstaklega hjá þeim sem þurfa að taka verkjalyf í langan tíma. 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 hægðamykjandi mixtúru sem fæst í lyfjaverslun án lyfseðils.

Skurðsár

Umbúðir eru látnar óhreyfðar í 3-5 daga eftir aðgerð. Á þeim tíma þarf að halda þeim þurrum og hreinum. Ef umbúðir blotna eða losna, er betra að skipta um og setja nýjar umbúðir á sárið. Merki um sýkingu í skurðsári geta komið fram eftir útskrift. Því er nauðsynlegt að fylgjast með útliti skurðsárs daglega, eftir að umbúðir hafa verið fjarlægðar, með tilliti til roða, bólgu og vessa. Þá er einnig óhætt að fara í sturtu og þerra svo sárið mjúklega með hreinu handklæði. Ekki er ráðlegt að fara í baðkar eða

sund fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð. Skurðsár eru viðkvæm fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð. Málmhefti og saumar í skurði verða fjarlægðir eftir um þrjár vikur í endurkomutíma hjá lækni.

Hreyfing

Flestir jafna sig fljótt eftir aðgerðina. Óhætt er að hreyfa sig en takmarka göngu fyrstu dagana og reyna frekar að tylla í hælinn en stíga með þunga í fremri hluta fótans. Sumir fá sérstaka skó sem vernda fótinn fyrir álagi. Annars þarf að gæta þess að nota skóbúnað sem þrengir ekkert að skurðsvæðinu.

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 um að gera að leita aðstoðar heimilislæknis.

Heimilisaðstoð

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

Vinna

Yfirleitt er óhætt að byrja að vinna um tveimur vikum eftir aðgerð. Vottorð vegna fjarvista eru afgreidd í endurkomutíma hjá lækni.

Hafa þarf samband við æðaskurðeild ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Stöðugir verkir þrátt fyrir verkjalyf
- Versnandi verkir, sár eða litabreytingar á fótum
- Stækkandi roði eða bólga við skurðsár
- Vandamál eru með þvaglát eða hægðatregða sem lagast ekki
- Andþyngsli, uppgangur eða mæði

Í flestum öðrum tilfellum er best að leita til heilsugæslu.

Endurkoma

Yfirleitt er endurkoma eftir þrjár vikur í hefta- eða saumatöku.

Símanúmer

Dagdeild A5 (opin virka daga frá kl. 7 til 22)	543 7570
Æðaskurðeild A4	543 7354
Göngudeild skurðlækninga B3	543 7390

Sjúklingum og aðstandendum er velkomid að hringja ef spurningar vakna.

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

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 þeir geta seinkað bata.

Verkjalýf

Taka skal verkjalýf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalýf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir áður en lyfin eru tekin því erfiðara er að ná stjórn á verkjum ef þeir verða slæmir. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagð er að hætta fyrst töku sterkra verkjalýfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalýfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

Verkjalýf tekin reglulega: Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið? Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?	Viðbótar-verkjalýf: Lyf: Skammtur: Hversu oft má taka lyfið?
---	--

Algengar aukaverkanir verkjalýfja

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 hægðalýf án lyfseðils í apóteki.

Magaóþægindi: Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár ætti að taka lyf sem hemja magasýrur á meðan bólgueyðandi verkjalýf eru tekin.

Önnur verkjameðferð

Aðferðir sem hafa reynst vel eru kaldir og heitir bakstrar, slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Hita og kulda ætti þó alltaf að nota varlega. Fólk með skerta skynjun eða lélegt blóðflæði ætti að ráðfæra sig við lækni.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- Ef verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalyfja.
- Ef aukaverkanir koma í veg fyrir að hægt sé að taka lyf.
- Ef ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar).