

Skurðaðgerð á kjálka vegna bitskekkju

Aðgerðin er gerð til að lagfæra skekkju á kjálka (bitskekkju). Yfirbit er oftast lagfært með aðgerð á neðri kjálka og undirbit ýmist með aðgerð á öðrum kjálkanum eða báðum. Tannréttingar eru oft undanfari aðgerðar.

Blóðþynningarlýf

Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmedferð fyrir aðgerð er það gert 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 vítamín og steinefni.

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Gott er því að huga að því að borða næringarríkan mat, taka inn vítamín og drekka orku- og próteinríka næringardrykki dagana fyrir aðgerðina.

Tóbaksnotkun

Reykningar, 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 reykbíndindi“. 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. Félagsráðgjafar aðstoða við það sem snýr að félagslegum réttindum og þjónustu.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á innskriftarmiðstöð á göngudeild skurðlækninga B3 á Landspítala í Fossvogi (3. hæð). Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Mælst er til þess að aðstandandi sé viðstaddur innskriftarviðtal.

Viðtal og rannsóknir

Á innskriftarmiðstöð fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing, lækni frá háls-, nef og eyrnalækningadeild og svæfingalækni. Spurt er um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Tekin eru blóðsýni og aðrar rannsóknir gerðar ef heilsufar gefur tilefni til. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki um 3-4 klukkustundir.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru.

Fyrir innlögn þarf að útvega sér:

- ☐ Klórhexidín munnskól (fæst í lyfjaverslunum)
- ☐ Mjúkan barnatannbursta (fyrir 7 ára)
- ☐ Lítil skæri til að bera á sér og nota ef nauðsyn krefur að klippt sé á festingar sem settar eru milli efri og neðri kjálka
- ☐ Blandara eða töfrasprota til að mauka mat

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 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 komu á spítalann.

Annar undirbúningur

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

Aðgerðardagur

Sturta og munnhreinsun

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. Bursta þarf tennurnar vandlega og skola munn með Klórhexidín munnskoli.

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

Fyrir aðgerð 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. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Settur er æðaleggur í handarbak eða handlegg sem er notaður til að gefa innrennslisvökva og svæfinga- og verkjalyf. Áður en svæft er þarf að anda að sér súrefni í gegnum grímu. Síðan er svæfingalyfi sprautað í æðalegginn. Svæfingunni er viðhaldið með svæfingalyfjum. Verkjalyf eru gefin meðan á aðgerð stendur.

Aðgerðin getur tekið 3-8 klukkustundir. Gerður er skurður í munnhol til að komast að kjálkum. Í lok aðgerðar eða fljótlega eftir hana eru efri og neðri kjálki tengdir saman með teygjum eða vírum til að þeir fái stuðning hvor af öðrum svo beinin grói rétt saman og bit verði rétt. Plötur og skrúfur sem komið er fyrir í kjálkanum í aðgerðinni þarf yfirleitt ekki að fjarlægja. Aðgerðin er gerð í svæfingu. Skurðlæknir hefur samband við aðstandanda að aðgerð lokinni ef þess er óskað.

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í nokkrar klukkustundir og þaðan á legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Verkir

Búast má við særindum í hálsi og óþægilegt getur verið að kyngja fyrst eftir aðgerð. Verkur getur lýst sér sem þrýstingstilfinning og stifleiki í vöðvum á aðgerðasvæðinu. Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Einnig geta kælipokar eða ísbakstur létt á verk og dregið úr bólgu. 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 verkjalyf er mikilvægt að láta vita. Markmiðið er að vera vel verkjastíll(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

Ógleði

Ekki er óalgennt að finna fyrir ógleði eftir aðgerðina, mikilvægt er að láta vita strax ef ber á ógleði svo hægt sé að veita viðeigandi meðferð. Ef uppköst verða er mikilvægt að halda ró sinni, setjast vel upp, halla sér fram og leyfa uppköstum að leka út úr munni.

Öndun

Mikilvægt er að láta vita ef vart verður við andþyngsli, innilokunarkennd eða óþægindi við öndun. Ef erfiðlega gengur að losa sig við munnvatn eða slím, getur starfsfólk sogað úr munni með grönnum soglegg. Forðast þarf að snýta sér í allt að fjórar vikur. Ef nefstíflur verða vandamál, eru notaðir nefdropar til að losa um slím.

Næring

Þar sem kjálkarnir eru festir saman með teygjum eða vírum er einungis hægt að vera á fljótandi fæði fyrst um sinn. Fyrsta sólarhringinn má einungis drekka tæra drykki, eftir það má borða mat í fljótandi formi í 4-6 vikur. Forðast þarf heita drykki fyrstu dagana eftir aðgerð. Drekkja þarf beint úr bolla, glasi eða nota skeið þar sem ekki má nota sogrör vegna sauma í munni. Næringarfræðingur kemur fyrir útskrift og veitir ráðleggingar um mataræði eftir útskrift.

Skurðsár

Eftir aðgerð verður talsverð bólga á skurðsvæðinu, sem er mest fyrstu tvo sólarhringana en fer síðan minnkandi. Gefin eru steralyf í æð til að draga úr bólgu. Einnig er algennt að finna fyrir dofa í efri og neðri kjálka, tannholdi, neðri vör og tungu. Þessi einkenni geta staðið yfir í töluverðan tíma, allt að nokkrum mánuðum en ganga yfirleitt til baka að fullu. Saumar eru í munni og eyðast þeir af sjálfu sér.

Bursta þarf tennumar með litlum, mjúkum tannbursta og skola munn með Klórhexidín munnskoli þrisvar á dag. Til að minnka hættu á sýkingu er mikilvægt að skola munninn með hreinu vatni eftir máltíðir. Litlar afrifur eða sár myndast oft á vörum og í munnvikum og við því er gefinn sérstakur áburður á deildinni. Gott er að nota varasalva til að halda vörunum mjúkum.

Tjáning

Erfitt getur verið að tjá sig fyrst um sinn vegna bólgu og þess að kjálkarnir eru festir saman. Til að byrja með getur verið gott nota hjálpartæki eins og blöð og skriffæri, tússtöflu, tölvu eða farsíma.

Þvaglát

Eftir svæfingu 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.

Hreyfing

Höfðalag þarf að vera hækkað í 45° fyrsta sólarhringinn eða lengur til að draga úr bólgu á skurðsvæði. 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.

Svefn

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

Andleg líðan

Búast má við að aðgerðinni fylgi streita og nokkur vanlíðan. Starfsfólk er reiðubúið að ræða við sjúkling og fjölskyldu um líðan þeirra. Einnig er hægt að kalla til aðra fagaðila til stuðnings.

Fylgikvillar

Ef fylgikvillar koma fram eftir aðgerðina, getur það lengt sjúkrahúsdvölinu. Hugsanlegir fylgikvillar eru til dæmis sýking í skurðsári og blæðing frá skurðsvæði.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- útskriftarviðtal og skriflegt fræðsluefni
- rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum og sýklalyfjamixtúru ef með þarf
- viðtal við næringarfræðing
- endurkomutíma hjá kjálkaskurðlækni

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga kl. 7 til 22	543 7570
HNE, lýta- og æðaskurðdeild 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 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 heyrið um aðra sjúklinga.

Landsþítali er kennslusþítali 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
MAÍ 2018
LSH-1529

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR HÁLS-, NEF- OG EYRNA-
LÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI HNE, LÝTA
OG ÆÐASKURÐEILDAR

HÖNNUN:

SAMSKIPTADEILD