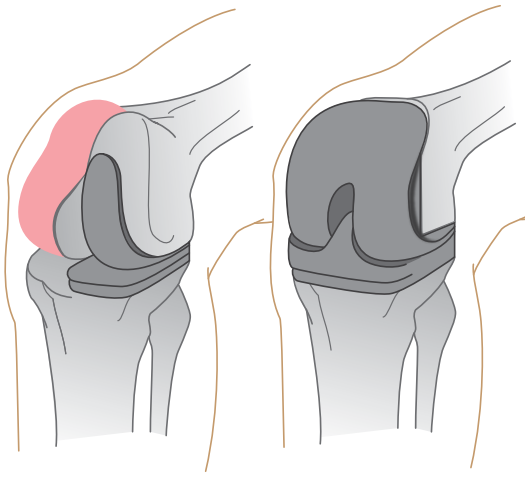
LANDSPÍTALI

Gerviliður í hné



Algengasta ástæða liðskiptaaðgerða er slit í lið sem veldur verkjum, hreyfiskerðingu og erfiðleikum við ýmsar daglegar athafnir. Í aðgerðinni eru slitnir liðfletir hreinsaðir upp og gerviliður festur með beinsementi. Markmið með aðgerðinni er að minnka verki og bæta lífsgæði. Gerviliður í hné endist að meðaltali í 10-20 ár. Gerviliðir í hné eru ýmist heilir eða hálfir og er það mat skurðlæknis hverju sinni hvaða tegund er notuð. Gerviliðurinn er samsettur úr tveimur hlutum; lærbeinshluta úr ryðfríu stáli (króm-kóbolt) og sköflungshluta úr ryðfríu stáli eða títaníum og plastfóðringu.
Í einstaka tilvikum þarf að setja fóðringu aftan á hnéskelina.

Eftir aðgerðina næst yfirleitt góð hreyfigeta en gerviliðurinn kemur þó aldrei til með að verða eins og heilbrigt hné. Til dæmis getur verið erfitt að setjast á hækjur sér og liggja á hnjánum. 90-95% sjúklinga ná þeim árangri að geta rétt alveg úr hnénu og beygt það þannig að hægt er að sitja í venjulegum stól, hjóla, ganga tröppur og losna við verkjalyf. Hnéð getur þó verið bólgið í 1-2 ár eftir aðgerð, því er ekki hægt að dæma um endanlega hreyfigetu fyrr en eftir þann tíma.

Möguleg vandamál eftir aðgerð geta verið:

- Skynminnkun við skurðsár
- Bólga eða bjúgur
- Verkur í hné, jafnvel meiri en áður
- Hljóð eða smellir við hreyfingu sem geta verið truflandi en eru yfirleitt ekki hættumerki
- Stirðleiki vegna örvefsmyndunar. Æfingar geta dregið úr stirðleika
- Sýking (1%)

Síðkomnir fylgikvillar geta verið sýking eða los á gervilið

Undirbúningur fyrir aðgerð

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og gróanda og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Mikilvægt er að nærast vel fyrir aðgerð og borða hollan og góðan mat úr öllum fæðuflokkum. Prótein hjálpar til við að viðhalda og byggja upp vöðva. Prótein er meðal annars í kjöti, fiski, mjólkurvörum, baunum og hnetum. Ráðlagt er að taka inn ráðlagðan dagskammt af D-vítamíni í aðdraganda aðgerðar þar sem skortur hefur áhrif á beinheilsu. Gott er að drekka próteindrykki og aðra orkuríka næringardrykki dagana fyrir aðgerð.

Ofþyngd getur aukið álag á liði og aukið hættu á sýkingu eftir aðgerð. Ef líkamsþyngdarstuðull (BMI) er hærri en 40 getur verið gott að nota tímann í að reyna að léttast og fá þá aðstoð frá heilsugæslu til dæmis með hreyfiseðli og/eða sjúkraþjálfun og ráðgjöf næringarfræðings.

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/deyfingu. Óhætt er að taka áfram inn vítamín 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).

Blóðþynningarlyf

Hætta þarf töku blóðþynningarlyfja fyrir aðgerð samkvæmt ráðleggingum læknis til að minnka áhættu af blæðingu í aðgerð.

Undirbúningur fyrir aðgerð gerir heimkomuna léttari. Ráðlagt er að huga að eftirfarandi atriðum:

- Að góð handrið séu við allar tröppur og að lýsing sé góð bæði innan og utandyra.
- Fjarlægja lausar gólfmottur og snúrur úr gangvegi og hafa þá hluti sem oftast eru notaðir í seilingarhæð.
- Hafa stama mottu í sturtubotni og eiga langt skóhorn.
- Meta þörf á handföngum við sturtu, baðkar og salerni.
- Undirbúa einfalda matseld fyrstu dagana heima. Hægt er að nýta sér heimsendingarþjónustu verslana.
- Fá aðstoð ættingja eða vina við að kaupa í matinn og aðstoða við þrif ef þörf er á.
- Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, þarf að huga að því fyrir innlögn og gera viðeigandi ráðstafanir í tíma.
- Undirbúa heimferð. Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð og ekki er leyfilegt að aka bíl fyrst eftir aðgerðina.

Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Æskilegt er að svara spurningunum heilsufar í Landspítalaappi fyrir viðtalið og hafa aðstandanda með í innskrift. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þetta er ekki innlagnardagur og því þarf ekki að vera fastandi.

Á göngudeild fer fram viðtal við lækni bæklunarskurðdeildar, hjúkrunarfræðing og sjúkraþjálfara. Spurt verður um heilsufar, aðgerðarsvæði merkt, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina og ferlið eftir aðgerð. Innskrift svæfingar fer fram í gegnum síma eða boðað í viðtal ef þörf er á. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Tekin er röntgenmynd, hjartalínurit og blóðrannsóknir ef þörf er á. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki allt að fjórum klukkustundum og fyrir hana þarf að greiða.

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 sex klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær 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.
- Ekki má nota tóbak síðustu tvær klukkustundir fyrir aðgerð.

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappa. Veittar eru leiðbeiningar um gjöf lyfsins í innskriftarviðtali. Blóðþynningarmeðferðin stendur í tíu daga eftir aðgerð. Ef hætt var á föstum blóðþynningarlyfjum fyrir aðgerð á að hefja töku þeirra í samráði við lækni bæklunardeildar fyrir útskrift.

Sturta með sótthreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu heima kvöldið fyrir aðgerð og aðra að morgni aðgerðardags og nota sérstaka sótthreinsandi sápu sem er afhent við innskrift. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni, úr eða skartgripi eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, þægileg föt og afþreyingarefni. Ráðlagt er að skilja verðmæti svo sem skartgripi eftir heima.

Aðgerðardagur

Sturta með sótthreinsandi sápu

Áður en komið er á spítalann þarf að fara aftur í sturtu og nota sótthreinsandi sápu sem afhent var í innskriftarviðtali. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni, skartgripi eða úr eftir sturtuna og klæðast þarf nýþvegnum fötum.

Mæting er á dagdeild skurðlækninga A4 á 4. hæð Landspítala í Fossvogi á umsömdum tíma 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. Sýna þarf persónuskilríki við komu á deild.

Fyrir aðgerð þarf að vera búið 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 er gerð í mænudeyfingu eða svæfingu og tekur um 1,5–2 klukkustundir.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild en þar er fylgst með líðan fyrst eftir aðgerð áður en sjúklingur er fluttur á dag- eða legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild en nánasta aðstandanda er velkomið að hringja. Heimsóknartímar á Landspítala eru birtir á heimasíðu spítalans. Nánum aðstandendum er þó heimilt að koma á öðrum tíma í samráði við hjúkrunarfræðing. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu. Ekki er heimilt að koma með blóm á spítalann. Hækjur er hægt að kaupa hjá sjúkraþjálfurum á deildinni eða í stoðtækjaverslunum og sumum apótekum.

Verkir

Verkir eru óhjákvæmilegir eftir þessa aðgerð en mikilvægt er að halda þeim í skefjum eins og kostur er því miklir verkir geta seinkað bata og auka áhættu á fylgikvillum. Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og í samráði við sjúkling. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir. Ef verkur er 4 eða hærri á kvarðanum, þá er gott að hreyfa sig. Ef það dugar ekki á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin lyf eftir þörfum. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Regluleg hreyfing dregur úr verkjum.



Hreyfing og endurhæfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á myndun blóðtappa. Gerviliðurinn er ekki fyrirstaða þess að hreyfa sig. Eftir komu á deild fer sjúklingur fram úr með aðstoð og gengur við háa göngugrind. Markmið þjálfunar er að sjúklingur geti farið óstuddur fram úr og upp í rúm, klætt sig, sest og staðið upp úr stól, gengið við hækjur eða göngugrind, farið upp og niður tröppur (ef umhverfi sjúklings krefst þess) og farið á salerni án fylgdar.

Til að góður árangur náist eftir aðgerðina er mikilvægt að gera æfingar reglulega yfir daginn. Bjúgur getur safnast á fótlegginn eftir aðgerðina og til að minnka hann er ráðlagt að breyta reglulega um stellingu, sitja, standa og ganga.

Sjúklingur tekur virkan þátt í endurhæfingu sem felur í sér æfingar með sjúkraþjálfara og sinna daglegum athöfnum svo sem:

- Þvo sér og klæða sig.
- Fara fram úr og upp í rúm samkvæmt leiðbeiningum.
- Fara á göngu um deildina, til dæmis ganga á salerni eða í setustofu og til baka.
- Sitja uppréttur á matmálstíma.

Þegar gengið er upp tröppur þá er heilbrigði fóturinn settur upp fyrst, síðan aðgerðarfóturinn og hækjan. Þegar farið er niður tröppur, er hækjan ásamt aðgerðarfætinum sett niður fyrst og síðan heilbrigði fóturinn. Gott er að styðjast við handrið ef það er til staðar.

Súrefni
Súrefni er gefið fyrst eftir aðgerð.

Skurðsár
Skurðsári er lokað með málmheftum og þrýstingsvafningur settur yfir. Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum ef þarf. Sýklalyf er gefið í æð eftir aðgerð til að minnka hættu á sýkingu.

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.

Næring og máltíðir
Sjúklingur má borða strax og hann treystir sér til. Þangað til er vökvi gefinn í æð.

Svefn og hvíld
Svefn og hvíld eru mikilvægir þættir í bata. Eðlilegt er að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Verkir, skert hreyfigeta og umhverfisþættir geta haft áhrif á svefn og mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa svo hægt sé að bregðast við því.

Röntgenmynd
Tekin er röntgenmynd til að skoða legu gerviliðsins.

Útskrift
Fyrir aðgerð er ákveðið hvort útskrift sé samdægurs eða daginn eftir og fer það eftir tegund aðgerðar og aðstæðum. Sjúkraþjálfari metur hreyfifærni fyrir útskrift.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- Útskriftarfræðslu þar sem farið er yfir helstu atriði í meðferð næstu vikurnar. Mælst er til þess að aðstandandi sé viðstaddur
- Rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum og blóðþynningarsprautum
- Beiðni fyrir sjúkraþjálfun
- Endurkomutíma í heftatöku
- Endurkomutíma hjá lækni

Kostnaður
Greiða þarf fyrir dvöl á dagdeild, rannsóknir í innskriftarviðtali, hækjur og lyf sem læknir ávísar við útskrift.

Útskriftarfræðsla

Lyf við útskrift
Lyfseðill fyrir verkjalyfjum og blóðsegavörn er sendur rafrænt í apótek. Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð.

Skurðsár
Skurðsári er lokað með málmheftum og vatnsheldar umbúðir settar yfir sem eru hafðar fram að heftatöku: Ekki þarf að skipta um umbúðir nema þær losni eða blæði undan þeim. Vatnsheldan plástur má kaupa í apótekum. Ekki má fara í baðkar, sund eða heitan pottt fyrr en skurðsár er gróið og hrúður farið af um 3-4 vikum eftir aðgerð.

Hreyfing
Ráðlagt er að byrja í sjúkraþjálfun 7-10 dögum eftir aðgerðina og því er mælt með að panta tíma sem fyrst. Markmið með sjúkraþjálfuninni er að ná upp góðum hreyfiferli í hnénu, bæta vöðvastyrk og stöðugleika umhverfis hnéliðinn og þjálfa eðlilegt göngulag.

Fylgja þarf leiðbeiningum frá sjúkraþjálfara um hreyfingu og notkun hækja og halda áfram að gera æfingar sem kenndar voru á deild. Einstaklingsbundið er hvenær hægt er að hætta notkun hækja. Ef notuð er ein hækja á hún að vera í gagnstæðri hendi við aðgerðarfótinn.

Fyrstu vikurnar eftir aðgerðina:

- Stunda hreyfingu og þjálfun innan skynsamlegra marka.
- Nota gönguhjálpartæki þar til hægt er að ganga án þess að haltra en það tekur yfirleitt 4-6 vikur og hjá sumum allt að þrjá mánuði.
- Taka þarf tillit til sársauka í hnénu við hreyfingu og forðast snöggar hreyfingar sem valda miklu álagi svo sem hlaup og hopp.
- Forðast að lyfta þungu.
- Forðast áfengi, því það getur aukið hættu á byltum.
- Forðast að hvílast með kodda undir hnénu.

Eftir 6-12 vikur er hægt að fara í lengri gönguferðir, léttar fjallgöngur, hjóla, synda, fara í sundleikfimi, dansa, gera æfingar í tækjasal, sinna garðvinnu, spila golf, fara á hestbak og sinna öðrum áhugamálum.

Mataræði
Mikilvægt er að gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina og halda sér í kjörþyngd til að álag á liðinn verði hæfilegt. Við lystarleysi getur verið gott að borða oftar en minna í einu. Einnig er hægt að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum og stórmörkuðum. Nauðsynlegt er að taka inn D- vítamín til að styrkja beinin. Einnig er gott að taka inn kalk og lýsi. Upplýsingar um næringu má finna á vef island.is.

Þvaglát
Ekki eiga að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

Akstur
Sum verkjalyf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þau eru tekin. Akstur ökutækis er að öðru leyti í lagi þegar auðvelt er að komast í og úr ökutækinu og ráða með góðu móti við stjórntækin.

Kynlíf
Almennt má hefja kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en varast þarf beinan þrýsting á skurðsvæðið fyrst um sinn.

Svefn
Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Mikilvægt er að hafa jafnvægi milli hvíldar og hreyfingar. Gott er að ná að minnsta kosti 6–8 klukkustunda nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð geta dregið úr þreytu. Ef verkir trufla svefn er ráðlagt að taka verkjalyf fyrir nóttina.

Andleg líðan
Sumir finna fyrir kvíða og óöryggi eftir aðgerðina. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu og ræða við 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, til dæmis hjá heimilislækni.

Vinna
Vinnu má hefja í samráði við lækni, háð líðan og eðli starfsins. Hægt er að fá veikindavottorð í endurkomutíma.

Hafa þarf samband við deild ef vart verður við eftirfarandi hættumerki:

- Líkamshiti er hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Viðvarandi blæðing eða vessi kemur úr skurðsári
- Aukin bólga eða roði er á aðgerðarsvæði
- Særindi eru við þvaglát, tíð þvaglát eða illa lyktandi þvag
- Viðvarandi ógleði eða uppköst

Í neyðartilvikum er leitað á bráðamóttöku eða hringt í 112

Eftirlit
- Hjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum eftir útskrift til að kanna líðan og svara spurningum sem kunna að hafa vaknað.
- Tími á göngudeild bæklunarskurðlækninga G3 í heftatöku og eftirlit með skurðsári 2-3 vikum eftir aðgerð.
- Tími í eftirlit hjá lækni 6-8 vikum eftir aðgerð.

Forvarnir til framtíðar
Mikilvægt er að huga að beinvernd eftir liðskiptaaðgerð til að viðhalda sterkum beinmassa utan um gerviliðinn og forðast beinbrot í framtíðinni. Liðskipti eru meðal áhættuþátta beinþynningar en hún einkennist af minnkuðum beinmassa og beinin verða stökk og brothætt. Beinþynning er einkennalaus þar til bein brotnar, oft við lítinn áverka. Sé grunur um beinþynningu er mælt með því að leita til heimilislæknis og fara í beinþéttnimælingu. Almennt gildir sem forvörn að:

- Borða fjölbreytta fæðu sem inniheldur kalk og D-vítamín svo sem mjólkurvörur, grænt grænmeti og fisk.
- Stunda daglega hreyfingu og líkamsæfingar í að minnsta kosti 30 mínútur á dag. Stunda styrktar- og jafnvægisæfingar í viðbót við aðra hreyfingu því bein þurfa þunga til að styrkjast. Sund er til dæmis eitt og sér ekki nægilegt til að auka beinstyrk.
- Vera sem næst kjörþyngd.
- Takmarka magn áfengis.

Til athugunar
- Nauðsynlegt er að láta vita af gerviliðnum ef fara þarf í aðgerð á tannholdi eða skurðaðgerð þar sem getur þurft að gefa sýklalyf í fyrirbyggjandi tilgangi til að minnka hættu á sýkingu.
- Nauðsynlegt er að láta vita af gerviliðnum ef fara þarf í segulómun.
- Gerviliðurinn getur virkjað málmleitartæki við vopnaleit á flugvöllum. Hægt er að láta öryggisverði vita fyrirfram af gerviliðnum og framvísa ígræðiskorti.
- Sjúklingur fær sjálfkrafa SMS með upplýsingum um ígræðiskort sem nálgast má í Landspítalaappi.

Símanúmer

Bæklunarskurðdeild AB5	543 7470
Göngudeild bæklunarskurðlækninga G3	543 2040
Göngudeild skurðlækninga B3	543 2060
Dagdeild skurðlækninga A4	543 7570
Þjónustuver - sólarhringsþjónusta	543 1000

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 SJÚKLINGAFRÆÐSLU, FRÆ-0562 ÁBYRGÐARMAÐUR: YFIRLÆKNIR BÆKLUNARSKURÐLÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI AB5. HÖNNUN: GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR LANDSPÍTALA

GERVILIÐUR Í HNÉ - DAGBÓK

VINSAMLEGA HAFÐU DAGBÓKINA MEÐFERÐIS ÞEGAR ÞÚ LEGGST INN

LANDSPÍTALI

NAFN_____ ÁÆTLAÐUR ÚTSKRIFTARDAGUR_____ KL._____

Aðgerðardagur

Dags._____

- ☐ Mæta á dagdeild skurðlækninga A4, á 4. hæð Landspítala í Fossvogi.
- ☐ Fara aftur í sturtu þegar komið er á dagdeild.
- ☐ Nota verkjakvarða við mat á verkjum. Láta vita ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- ☐ Fara fram úr rúmi með aðstoð nokkrum klukkustundum eftir aðgerð.

Hvíld er mikilvæg á milli þess sem verið er á ferðinni.

Eftir aðgerð

- ☐ Þrýstiumbúðir eru fjarlægðar.
- ☐ Tekin er röntgenmynd af hné.
- ☐ Nota verkjakvarða við mat á verkjum. Láta vita ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- ☐ Fara í sturtu með aðstoð ef þarf.
- ☐ Vera í eigin fötum.
- ☐ Sjúkraþjálfun, kennsla á hækjur eða lága göngugrind og þjálfun í að ganga stiga.
- ☐ Fara á göngu um deildina eins oft og hægt er, t.d. ganga á salerni.
- ☐ Útskrift er áætluð þegar viðunandi færni er náð samkvæmt mati sjúkraþjálfara.

Fyrir útskrift

- ☐ Útskriftarviðtal hjúkrunarfræðings og farið yfir skriflegt fræðsluefni.
- ☐ Lyfseðill sendur rafrænt í apótek.
- ☐ Gerð beiðni fyrir sjúkraþjálfun.
- ☐ Afhentur endurkomutími hjá bæklunarskurðlækni.
- ☐ Afhentur endurkomutími í heftatöku og eftirlit með skurðsári.

Gangi þér vel

Ef eitthvað kemur upp á eftir útskrift sem tengist dvöl þinni á deildinni getur þú haft samband á dagvinnutíma (8:00-16:00) í síma:

Dagdeild skurðlækninga A4	543 7570
Bæklunarskurðdeild AB5	543 7470
Göngudeild bæklunar G3	543 2040
Göngudeild B3	543 2060



Við mat á verkjum getur þú notað kvarðann hér fyrir ofan. Ágætt er að miða við að styrkur verkja fari ekki yfir 4 í hvíld.

Gæðahandbók Landspítala: FRÆ-0644, ágúst 2026

LANDSPÍTALI

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Útskriftarfræðsla

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 því þá er erfiðara að ná stjórn á þeim. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalyf séu tekin reglulega má taka verkjalyf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum.

Ef þörf er á sterkum verkjalyfjum 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 verkjalyfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalyfja. Dæmi um sterk verkjalyf eru parkódín, tramadol og oxycodone.

Algengar aukaverkanir verkjalyfja

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 hægðalyf 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 verkjalyf eru notuð.

Slævandi áhrif

Sum verkjalyf skerða akstursháefni 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

ÚTGEFANDI: LANDSPÍTALI - MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆÐSLU, FRÆ-0091
ÁBYRGÐARMENN: YFIRLÆKNIR SVÆFINGA- OG GJÖRGÆSLULÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRI VERKJAMIÐSTÖÐVAR LANDSPÍTALA HÖNNUN: GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR LANDSPÍTALA