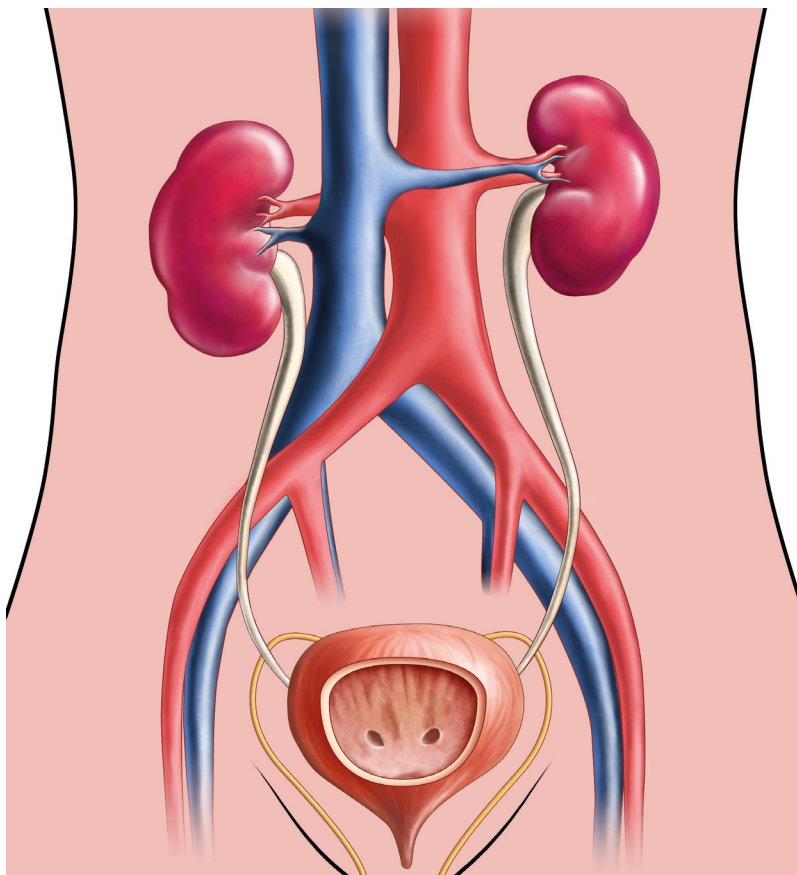




Til deg som skal opereres på hovedpulsåren

Transplantasjonskirurgisk sengepost

Avdeling for Transplantasjonsmedisin, KIT



NAVN PÅ BEHANDLINGEN

Hovedpulsåren (aorta) er kroppens største blodåre og fører blodet fra hjertet og ut i kroppen. Hovedpulsåren deler seg i to og går ut i hvert ben. Hos noen kan hovedpulsåren bli trang grunnet forkalkninger (arteriosklerose). Det kan også oppstå skader i blodårens vegg, slik at det dannes utposninger. Begge disse skadene kan behandles med kirurgi, hvor den syke delen av hovedpulsåren erstattes med en kunstig blodåre. Denne kalles en aortaprotese, et aortagraft, eller et Y-graft. Den kunstige blodåren kalles et Y-graft når den settes inn og erstatter det området hvor hovedpulsåren deler seg og går ned til bena.

KORT BESKRIVELSE AV BEHANDLINGEN

Operasjon på hovedpulsåren er en omfattende operasjon hvor utposningen eller forsnevringen fjernes. En aortaprotese er laget av et kunststoff som er veldig solid og som varer livet ut. Det finnes to ulike måter å sette inn protesen på, ved åpen kirurgi eller ved å gå inn i lysken og føre protesen på plass gjennom blodåren (endovaskulær teknikk). Dersom man har en forsnevring på hovedpulsåren i bekkenet og skal settes på liste for nyretransplantasjon vil man i de fleste tilfeller velge åpen kirurgi. Dette er spesielt viktig da nyretransplantatet senere skal "kobles" til her. Pasienten får da et operasjonssår som går nedover langs midten av magen. Noen ganger blir det også nødvendig med operasjonssår i en eller begge lysker.

HVORFOR GJENNOMFØRES BEHANDLINGEN?

Forsnevringer eller trange partier i hovedpulsåren gir dårligere blodforsyning i bena og pasienten kan oppleve smerter ved gange. En utposning på hovedpulsåren gir som regel ikke symptomer. Disse pasientene blir operert fordi det er fare for at utposningen kan sprekke med fare for livstruende blødning. Det er viktig at skader/-utposninger og trange partier på hovedpulsåren behandles før man skal gjennom en nyretransplantasjon.

HVORDAN KAN JEG FORBEREDE MEG?

Jo bedre form du er i før en operasjon, jo raskere kommer du deg etterpå. Hvis du orker er det fint om du er i aktivitet.

Når du kommer til sykehuset skal du gjennom ulike undersøkelser, blant annet:

- Blodprøver
- EKG, undersøkelse av hjertet
- Røntgen av lungene

Du vil også få informasjon fra spesialisert helsepersonell:

- Kirurg og sykepleier kartlegger helsen din og gir informasjon om hva som skal skje før, under og etter operasjonen
- Anestesilegen forteller om narkosen og bedøvelsen du får under operasjonen
- Fysioterapeuten forteller om aktivitet og pusteteknikk etter operasjonen

Du gjøres klar til operasjon på transplantasjonskirurgisk sengepost. Du skal faste fra midnatt kvelden før operasjon. Kirurgen vil bestemme hvilke av dine faste medisiner du skal ta.

HVORDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN?

Du får full narkose og sover under hele operasjonen. Operasjonen tar vanligvis mellom 2-4 timer, men du vil være inne på operasjonssalen i ca 6-8 timer. Når du våkner etter operasjonen har du en del utstyr som blant annet er nødvendig for å overvåke deg, og for å gi deg smertestillende og andre medisiner.

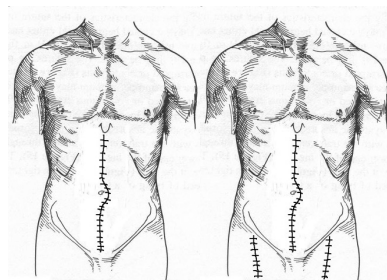
GJØR DET VONDT?

Etter denne operasjonen er det vanlig å ha smerter. De fleste pasienter vil få epidural smertelindring (EDA) gjennom et tynt kateter som legges inn i ryggen. Alternativt kan du få smertepumpe som du regulerer selv (PCA), og du vil også få smertestillende tabletter til faste tider. For å vurdere behovet for smertestillende er det viktig at du forteller hvordan du har det. Det er for eksempel viktig at du får god smertelindring uten at eventuelle smerter blir for sterke. God smertelindring er viktig for at du skal kunne være i aktivitet, kunne hoste opp slim, puste ubesværet, hvile og få god nattesøvn.

HVOR LENGE VARER BEHANDLINGEN?

Utstyr etter operasjonen:

- Blærekateter. Dette fjernes vanligvis 1-3 dager etter operasjonen (om du har EDA som smertelindring fjernes den oftest noe senere)
- Sentralt venekateter (SVK). Denne fjernes før du reiser fra avdelingen
- Sårdrren. Dette fjernes vanligvis 1-3 dager etter operasjonen
- Epiduralkateter (EDA), eventuelt pasientkontrollert smertepumpe (PCA)



Illustrasjon av to typer operasjonssnitt.
Midtlinjesnitt, med og uten snitt i lysken.

HVA SKJER ETTERPÅ ?

Etter operasjonen ligger du på postoperativ avdeling den første tiden, fra timer til over den første natten. Du er under nøye og kontinuerlig overvåkning med tanke på hjerterytme, blodtrykk, blødning, pustefunksjon, urinproduksjon og smerter. Du får ta imot besøk mens du ligger på postoperativ avdeling, men av hensyn til deg selv og de andre pasientene vil dette være begrenset i denne perioden. Etter oppvåkning på postoperativ avdeling flyttes du til Transplantasjonskirurgisk sengepost, hvor du ble tatt imot. Etter 4-5 dager vil du bli overflyttet til ditt lokalsykehus for videre oppfølging. Etter at du er operert er det viktig å komme i gang med opptreningen så fort som mulig. Allerede dagen etter inngrepet begynner du med øvelser og mobilisering. Aktivitet minsker faren for blodpropp, har en positiv effekt på lungefunksjonen og bidrar til å få fordøyelsen raskt i gang. Du kan i prinsippet begynne å drikke og spise allerede det første døgnet etter operasjonen, men mange kan oppleve mindre matlyst den første tiden etter operasjonen. Det kan være lurt å spise små og hyppige måltider i starten. Det er også viktig at du drikker godt. Rett etter operasjonen vil du få væske intravenøst.

FORHOLDSREGLER

Operasjonssåret ditt bruker omtrent 8-12 uker på å gro. Du må unngå tunge løft og gradvis øke belastningen. Du må også unngå trening hvor du bruker bukmusklene og unngår sportsaktiviteter som innebærer brå, uforutsette bevegelser i 8-12 uker, f.eks. alpint, bedriftsfotball og lignende.

Transplantasjonskirurgisk sengepost

Transplantasjonsmedisin, KIT

Besøksadresse: Sognvannsveien 20

Postadresse: Postboks 4950 Nydalen

Telefon: 230 70 500

E-post: post@oslo-universitetssykehus.no

Målgruppe: Pasienter på Transplantasjonskirurgisk sengepost

Fagansvarlig: Transplantasjonskirurgisk sengepost

Trykk: Byråservice AS

Foto: Shutterstock og Oslo universitetssykehus

Dato: 24.11.20



91 50 27 70

www.oslo-universitetssykehus.no

E-post: post@oslo-universitetssykehus.no

Postadresse: Oslo universitetssykehus HF,
Postboks 4950 Nydalen, 0424 OSLO