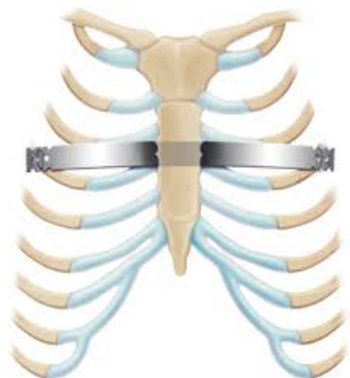


# Till dig som ska opereras i lungan



# eller för bröstdeformitet



Region Örebro län

Universitetssjukhuset Örebro



## Välkommen till oss

---

Vi vill hälsa Dig varmt välkommen till oss på Kärl-Thoraxkliniken vid Universitetssjukhuset i Örebro. Kärl-Thoraxkliniken finns i L-huset, plan 3, hiss L 2. Kliniken består av inskrivningsavdelning, vårdavdelning 53, operationsavdelning, intensivvårdsavdelning (TIVA) samt intermediärvårdsavdelning (IMA).

Idag utför vi ett stort antal hjärtoperationer, lung- och bröstorgsoperationer, pacemakeroperationer samt kärloperationer.

Du har fått besked av din läkare att Du ska genomgå en lung- eller bröstorgsoperation och är nu placerad på vår väntelista.

Du kommer att få ett kallelsebrev av oss ca en vecka före planerad operation. Vi vill med det här informationshäftet ge dig en inblick i vad som kommer att ske hos oss i samband med din inskrivning, din planerade operation samt den första tiden efter din operation.

Har du några frågor eller funderingar är Du välkommen att ringa våra operationskoordinatorer på telefonnummer: 019-602 52 15 vardagar mellan kl. 10-12 eller maila på [thorax.vantelista@regionorebrolan.se](mailto:thorax.vantelista@regionorebrolan.se) alternativt använda dig av 1177 vårdguidens e-tjänst [www.1177.se](http://www.1177.se)

## Tobaksvanor

---

Rökning skadar din hälsa, försämrar dina lungors återhämtning och din sårläkning efter operationen och kan därmed medföra komplikationer i form av:

- Försenad eller försämrad sårläkning,
- Infektioner
- Blodproppar
- Hjärt- och lungkomplikationer



Det är därför av stor vikt att du slutar röka innan din operation. Ju längre tid du varit rökfri desto bättre.

Snusningens effekter på hälsan är inte lika väl undersökta som rökningen men man vet att nikotinet försämrar cirkulationen genom att dra ihop blodkärlen, vilket påverkar sårläkningen. Det är mer nikotin i snus än i cigaretter. Därför avråder vi all användning av tobak innan operation.

Vill du ha hjälp att sluta röka eller snusa?

Ta kontakt med din vårdcentral, sluta-röka-linjen 020-84 00 00 alternativt (om du tillhör Region Örebro Län) anmäl dig till Tobakspreventiva enheten, Lungkliniken USÖ, 019-602 01 50 eller via E-tjänsten Mina Vårdkontakter.

## Inskrivningsdagen

---

Du kommer via våra operationskoordinatorer att kallas till Käril-Thoraxklinikkens inskrivningsavdelning dagen innan din planerade operation. Innan du kommer för inskrivning underlättar det om du har fyllt i och skickat tillbaka din hälsodeklaration, som du får tillsammans med ditt bekräftelsebrev. På inskrivningsavdelningen kommer du att tas emot av en sjuksköterska för inskrivning.

Rutinundersökningar som görs hos oss före eller i samband med din inskrivning är EKG, blodprover samt en röntgen av dina lungor. Ibland behövs andra kompletterande undersökningar. Mer information kommer i ditt kallelsebrev.

På inskrivningsavdelningen kommer du att tas emot av en sjuksköterska för inskrivning.

Under dagen blir du även inskriven av avdelningsläkaren som tillsammans med dig går igenom din hälsohistoria, vilka mediciner du äter samt gör en enklare hälsoundersökning. Du får även träffa en narkosläkare som tar ställning till vilken typ av narkos du ska ha under operationen samt lämplig smärtbehandling efter din operation. Du kommer under eftermiddagen att få träffa en fysioterapeut som ger dig råd och information inför operationen.

**Inskrivningen kommer att ta hela din dag i anspråk och ser ut som följer:**

Fm	Anmäl din ankomst på inskrivningsavdelningen. Lämna hälsodeklarationen om du inte redan skickat in den till oss
	Inskrivningssamtal med sjuksköterska och avdelningsläkare
~11.30	Lunch i matsalen
Em	Information av fysioterapeut
	Inskrivningssamtal med narkosläkare
~16,30	Middag i matsalen

Under eftermiddagen/kvällen kommer du att få träffa den kirurg som kommer att operera dig. Vid enstaka tillfällen går inte det pga. akut verksamhet. Du kommer att få en sängplats tilldelad dig och börja dina förberedelser inför operationen. Patienter som ska gå på permission kommer åter på eftermiddagen dagen innan planerad operation. Mer information om detta får du under inskrivningsdagen.

## Förberedelser inför operationen

---

För att minska risken för infektioner i operationssåret kommer du kvällen innan operationen få duscha och tvätta håret med en bakteriedödande tvål i två omgångar s.k. dubbeldusch. Det är viktigt att detta görs på ett korrekt sätt, personalen kommer att instruera dig och hjälper dig vid behov.

Det är helt normalt att ha en viss anspänning inför operationen. För att kunna koppla av och sova natten innan operationen kommer du att erbjudas en sömntablett.

Du får äta fast föda och inta mjölkprodukter fram till kl. 24.00. Efter midnatt får du dricka klara vätskor ex: vatten, thé, kaffe eller äppeljuice fram till kl. 06.00. Med undantag för dig som är diabetiker, gravid eller kraftigt överviktig pga. långsammare tarmtömning då du måste vara helt fastande från kl. 24.00.

På operationsdagens morgon kommer du att få göra ytterligare en dubbeldusch. ? En timme före operationen får du en s.k. ”premedicinering” som består av smärtstillande läkemedel och ev. andra läkemedel som narkosläkaren ordinerat. Vi ger dig de läkemedel som läkarna ordinerar under hela vårdtiden vilket innebär att du aldrig själv tar av dina medhavda läkemedel. Personalen kommer sedan att köra dig till operationsavdelningen i din säng.

## Operationen

---

På operationsavdelningen tas du emot av delar av det team som kommer att finnas hos dig under operationen.

Ett operationsteam består av:

- En till två kirurger
- Narkosläkare
- Narkosköterska
- Operationssjuksköterska
- Undersköterska

Inne på operationssalen kopplas du upp på ett övervakningsskåp som visar bland annat EKG, puls och syrehalten i blodet. Narkospersonalen mäter och registrerar allt som behövs och övervakar dig så du mår bra. Du kommer att få tunna plastslangar, s.k. infarter i några av dina blodkärl. De mäter det som visas på övervakningsskåpet och kan även användas att ge läkemedel i. Nu läggs också plastslangen för ryggbedövningen (TEDA) in.

Därefter sövs du och när du somnat förs en slang ner i din luftstrupe och kopplas till en respirator, som sköter din andning under operationen. En urinkateter sätts in i urinblåsan och kopplas till en uppsamlingspåse.

Då operationen är avslutad läggs förband på dina operationssår och du kommer att ha en till två dränageslangar som dränerar luft och sårvätska till ett uppsamlingskärl s.k. dränburk. Personalen flyttar sedan över dig till din säng och du flyttas till en övervakningsal på avdelningen (IMA) eller till Thoraxintensiven (TIVA), beroende på var plats finns. Där får vakna upp i lugn och ro.

När operationen är avslutad så ringer den opererande läkaren till den anhörig som du innan operationen namngett i hälsodeklarationen.

## InterMediärvårdsAvdelningen (IMA)

---

På vårdavdelning 53 finns en intermediärvårdssal (IMA). På IMA ligger patienter som ska vakna upp efter sin operation samt de patienter som är i behov av mer kontinuerlig övervakning. Den tekniska övervakningen som EKG, blodtrycksmätning, pulsmätning och droppslangar gör dig bunden till sängen eller fåtöljen bredvid. När ditt hälsotillstånd tillåter tas slangarna bort och du flyttas ut till vanlig vårdsal på avdelning 53, detta sker vanligtvis dagen efter din operation.

## Dagarna efter operationen

---

På avdelning 53 arbetar ett team bestående av läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och fysioterapeuter som tillsammans med dig jobbar med din rehabilitering. Nu handlar det om att hämta krafterna efter operationen och komma upp och träna.

### Aktivitet

Du kommer att känna dig trött och tagen några dagar efter din operation. Det är trots det mycket viktigt att du kommer igång med att röra på dig. Redan på operationsdagens eftermiddag/kväll kommer du att få komma upp och sitta på sängkanten alternativt i en fåtölj samt gå några steg bredvid sängen. De följande dagarna kommer du gradvis att öka din fysiska ansträngning i form av promenader i korridoren, andningsövningar samt rörelseträning som stimulerar cirkulationen. Vi stöttar dig, men din egen medverkan är absolut nödvändig för att du så snabbt som möjligt ska komma igång på egen hand. Fysisk aktivitet är viktig för återhämtningen och för att förebygga komplikationer. Återhämtningstiden kan variera mycket från person till person.

Sängläget försämrar blodcirkulationen, vilket innebär ökad risk för blodproppar.

För att förhindra detta ska du, när du ligger i sängen, trampa ordentligt med fötterna upp och ner 25-30 gånger minst 1 gång per timme.



### Smärta och smärtbehandling

Efter operationen kan du komma att få besvär både i operationsområdet och av dränageslangarna. Upplevelsen av smärta är individuell, men med moderna smärtlindringametoder ska du ändå kunna vara väl smärtlindrad. Förutom att det är obehagligt att ha ont, har obehandlad smärta även andra negativa effekter. Det kan bli svårt att ta sig i och ur sängen, utöva rörelseprogram eller andningsgymnastik.



Som grund ges smärtlindrande tabletter regelbundet, flera gånger under dygnet. Har du en ryggbedövning (TEDA) så får du smärtstillande läkemedel kontinuerligt med hjälp av en infusionspump. Vårt mål är att du ska vara väl smärtlindrad efter operationen, och att ”härda ut” smärtan gynnar inte din rehabilitering.

## Dränage

Det blöder och vätskar alltid lite efter en lungoperation. Innan operationen avslutas kommer därför en eller flera plastslangar s.k. dränage, att placeras i lungsäcken och leda bort sårvätskan till en uppsamlingsbehållare. Dränaget hjälper även till att se om du har något luftläckage från lungan. När luftläckaget upphört och mängden sårvätska minskat kommer vi att dra bort dränagen. Dagen efter det att dränagen tagits bort görs en röntgenkontroll av lungan.

## Lungfunktion

I samband med en lungoperation påverkas andningen och blodcirkulationen. Narkosmedel, sängläge och smärta i operationsområdet gör att lungfunktionen försämras och kan leda till att mer slem än vanligt samlas i luftvägarna. Det är viktigt att du kan ta djupa andetag och att du vågar hosta, om det gör ont är det viktigt att du meddelar personalen. En fysioterapeut kommer att ge dig råd kring andning och rörelseträning.

### Djupandning

1. Lägg handen på magen
2. Andas lugnt in så mycket luft du kan genom näsan och känn att magen höjer sig
3. Blås ut luften sakta genom munnen med nästan slutna läppar

*Träna detta ordentlig före operationen så att du är väl förberedd. Efter operationen bör du ta extra djupa andetag flera gånger i timmen när du är vaken.*

## Bieffekter

Det kan ta tid att komma igång med magen efter operationen. Vi försöker hjälpa dig med viss kost och kan även ge läkemedel mot detta. Det är heller inte ovanligt att man drabbas av illamående och nedsatt aptit. Det är ändå viktigt att du försöker äta lite, kroppen behöver näring för att läka. Det finns även läkemedel att få mot illamående.



## Inför hemgång

---

Utskrivningen sker vanligtvis någon eller några dagar efter det att dränageslangarna tagits bort. Du som opererat bröstkorgsdeformitet kan behöva stanna på sjukhuset ytterligare några dagar. Du skrivs ut till hemmet och kommer sedan att bli kallad för återbesök till din läkare som skrev remissen till oss. Det är de som sedan ansvarar för återbesök och uppföljning efter din operation. Har du opererat bröstkorgdeformitet sker uppföljning efter 4-8 veckor genom ett telefonsamtal från din kirurg och därefter endast vid behov.

# När du kommer hem

---

## Psykiska reaktioner

Det kan vara en stor förändring att lämna sjukhusmiljön och komma hem. Det är därför helt naturligt om du tidvis känner dig nedstämd eller att humöret växlar. Det är bra att du och dina närstående är medvetna om att detta är normalt och att det kommer att gå över.

## Fysisk aktivitet

Alla har olika förutsättningar för hur fort de återhämtar sig och kan klara av dagliga aktiviteter. Hur det går för dig beror på vilken typ av operation du gått igenom och vilken kondition du hade innan operationen. Jämför dig inte med andra, lyssna på signalerna från din kropp och anpassa aktiviteterna efter din egen förmåga. Det är viktigt med regelbunden fysisk aktivitet. Du kan återuppta ditt sexualliv när du har lust och ork.

Har du opererats för en bröstkorgsdeformitet är det viktigt att ha en god kroppshållning, d.v.s. hålla ryggen rak utan att sjunka ihop, inga midjeböjningar eller kroppsrullningar den första månaden efter operationen, samt begränsa även dina aktiviteter under denna tid. Du ska undvika tunga lyft de första två månaderna. Sporter med tung kroppskontakt får inte utföras under de första tre månaderna efter operationen. Bågen sitter stabilt efter ca 6 veckor så efter det kan en gradvis återgång till vanliga aktiviteter göras. För att minska risken att bågen ska rubbas ur sitt läge, bör dessa riktlinjer följas. Metallbågen (staget) opereras bort efter 3 år.

## Smärta

Upplevelse av obehag och smärta kan förekomma under läkningstiden. Obehagen kan finnas kvar under en längre tid. Du bör ta dina värktabletter cirka en timme innan du ska sova. Du kommer lättare till ro om du inte har ont. Muskelspänningar från rygg, nacke, axlar och armar kan förekomma. Under din sjukhusvistelse fick du ett träningsprogram för armar och överkropp som kan hjälpa dig att snabbare komma ifrån besvären.

## Tillbaka till arbetet

När du kan återgå till ditt arbete beror mycket på vilken typ av arbete du har och hur själva sjukdomsförloppet sett ut. Sjukskrivningsperioden kan vara från fyra till sex veckor efter en okomplicerad operation.

Har du opererats för en bröstkorgsdeformitet och går i skolan kan återgången ske så snart du orkar (vi rekommenderar att du använder ryggsäck den första månaden efter din operation).

## Sårvård

Titta på dina operationssnitt varje dag och var uppmärksam på förändringar. Det tar ca 2-3 veckor för huden att läka. Bästa sårläkningen sker utan förband. Under läkningen kan huden klika och vara öm, undvik att röra vid såren. För att inte sprida bakterier är det viktigt med god handhygien. Till dess att såren är helt läkta bör du inte bada i badkar, badhus eller i en sjö. Duscha med tvål och vatten går bra, även över operationssnitten, men undvik skrubbing. Första tiden efter operationen är det vanligt med domningar och stickningar i operationsområdet, detta beror på irritation i små hudnervor och brukar försvinna efter hand. Ärrvävnaden efter såret är känslig och bör inte utsättas för direkt solljus, sätt på en skyddande tejprensa (finns att köpa på apoteket).

Kontrollera såren dagligen och var uppmärksam på förändringar. Ibland kan sårinfektioner uppstå, vi vill att du i första hand kontaktar din Vårdcentral eller hjärtmottagning om:

- Såret är rodnat, svullet eller om smärtan ökar
- Du får feber eller lokal värmeökning över såret
- Såret börjar blöda, vätska kraftigt eller varbildning uppstår

## Har du opererats för bröstkorgsdeformitet?

Du har då en stålstång inopererad i din bröstkorg. Denna stång är magnetisk och därför ska Magnetröntgenundersökning inte utföras så länge denna stång är kvar (opereras bort efter tre år).

Om du efter att ha läst denna informationsskrift har fler frågor så finns vi förstås till hands under hela vårdtiden och svarar gärna på dem. Vårt mål är att du efter vårdtiden hos oss ska känna dig helt nöjd med den information du fått såväl inför som efter din operation.



Region Örebro län  
**Universitetssjukhuset Örebro**

Postadress Universitetssjukhuset Örebro, Södra Grev Rosengatan, 701 85 Örebro  
Besöksadress Södra Grev Rosengatan, L-huset, Örebro, Tel: 019-602 52 40, Fax: 019-602 59 50

[www.regionorebrolan.se](http://www.regionorebrolan.se)