



Information till dig som ska lungopereras

Thorax-kärlkliniken
Universitetssjukhuset (US) i Linköping



Region
Östergötland

Välkommen till oss på thorax-kärlkliniken

Med den här broschyren vill vi ge dig som ska
lungopereras information om vad som kommer hända
före, under och efter din operation.

Observera att vi beskriver hur ett vanligt förlopp går till.

Vi är angelägna om att du känner dig delaktig
och välinformerad inför din operation.



INNEHÅLL

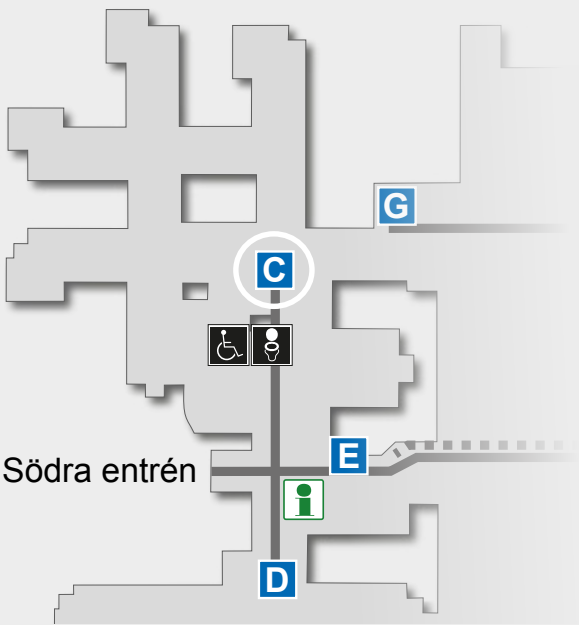
	<i>Inför resan hit</i>	4
	<i>Viktig information</i>	4
	<i>Den friska lungan</i>	6
	<i>Den sjuka lungan</i>	7
	<i>Komplikationer vid lungkirurgi</i>	7
	<i>Förbered dig inför din operation</i>	8
	<i>Din vistelse på avdelningen</i>	9
	<i>Dagen innan operation</i>	9
	<i>Operationsdagen</i>	10
	<i>Flytt till avdelning 6</i>	11
	<i>När du kommer hem ...</i>	12
	<i>Mår du inte bra efter utskrivningen?</i>	14
	<i>Information till anhöriga</i>	14
	<i>Kontaktuppgifter</i>	15
	<i>Egna anteckningar/Funderingar/ Frågor</i>	15

Inför resan hit

Du är välkommen till thorax-kärkliniken, avdelning 6, Universitetssjukhuset i Linköping, ingång 1 (södra entrén). När du kommit in i sjukhuset ska du gå mot C-hissarna, och där ta hissarna till plan 12 och avdelning 6.

Avdelning 6 är vår vanliga vårdavdelning. Det finns två avdelningar för lätt-intensivvård som kallas THUVA och HUA, samt en intensivvårdsavdelning, THIVA.

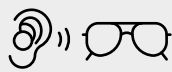
Samtliga avdelningar och operationsavdelningen finns på samma plan.



Tänk på att ta med det här

Inför vistelsen är det bra om du bara tar med dig det allra nödvändigaste, som exempelvis:

Eventuell hörapparat och glasögon.



Toalettartiklar i necessär.



Rymliga tofflor/inneskor (du kommer att vara svullen om fötterna efter operation). Kläder får du låna av oss under vårdtiden.



Snarkhjälpmedel (BiPAP/CPAP) om du använder det.



Medicin: tabletter i originalförpackning och eventuellt salvor, inhalationsspray, insulinpenna. Du som har insulinpump behöver ta med ditt reservinsulin. Fram till kvällen före operation sköter du din medicinering själv.



Ifylld läkemedelslista och telefonnummer till anhöriga.



Observera! Använder du rollator får du låna en av oss. Vi är tacksamma om du inte tar med dig din egen.

Att tänka på vad gäller dina mediciner

- Om du medicinerar med Treo, Diklofenak, Pronaxen, Orudis eller Ipren, önskar vi att du slutar med dessa en vecka innan operationen då de kan påverka blodförtunningen.
- Om du äter naturläkemedel slutar du med dessa 1 vecka innan operationen då de kan påverka blödning.
- Trombyl fortsätter du med som vanligt fram tills operationen.
- Om du medicinerar med Warfarin ska det sättas ut fyra dagar innan operationen. Ta kontakt med din AK-mottagning för att vid behov få blodförtunnande sprutor i stället.

- Medicinerar du med något av följande läkemedel: Brilique, Clopidogrel, Plavix, Cloriocard, Grepid, Efient, Elikvis, Pradaxa, Xarelto, Lixiana – ta kontakt med vänteliste-kordinator på telefonnummer 010–103 48 06 för information om när du ska sluta med dem inför operationen.
 - Om du medicinerar med något av följande diabetesläkemedel: Metformin, Synjardy, Xigduo, Foxiga och Jardiance ska dessa sättas ut dagen innan operation.
- Fortsätt med dina andra mediciner som vanligt.

Övrigt

- Lämna icke-nödvändiga värdesaker hemma, men ta gärna med din legitimation.
- Du får använda mobiltelefonen på vårdavdelningen.
- Det pågår studier och forskning på kliniken. Du kan få en fråga om att delta, vilket givetvis är helt frivilligt.
- Studerande från medicin- och vårdutbildningarna deltar i vården av våra patienter.

Beställning av sjukresor

Inför resan till thorax-kärkliniken ska du kontakta beställningscentralen på din hemort.

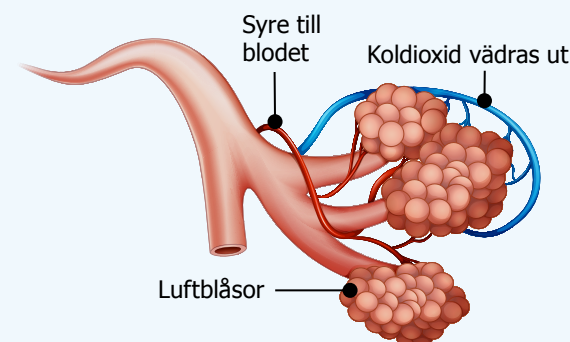
Östergötlands län	077 – 171 10 20
Kalmar län	010 – 212 10 21
Jönköpings län	020 – 64 65 66

Den friska lungan

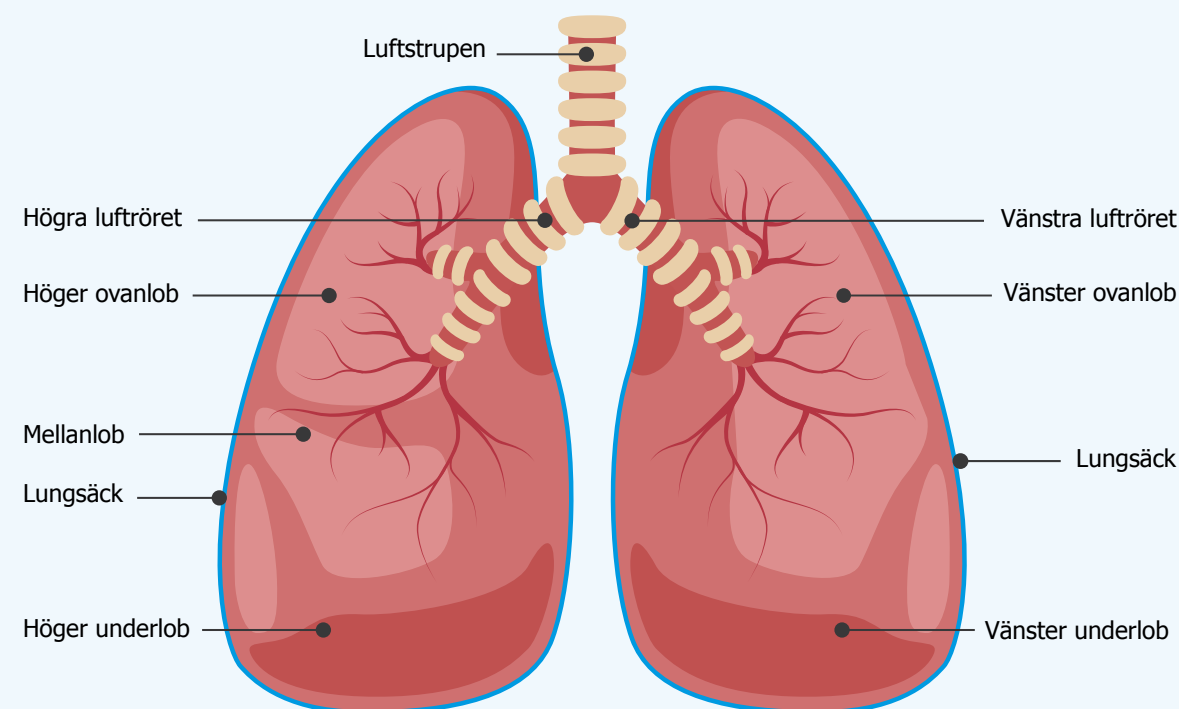
Varje lunga har en bred bas och smalnar av upptill. Lungorna hänger fritt i bröstkorgen och är endast förankrade i de kärl och luftrör som går ut på respektive sida. Kärlen kommer från och går till hjärtat.

Lungorna består av anatomiska enheter som kallas lober. Höger lunga består av tre lober och vänster lunga av två lober. Varje lob indelas i sin tur i mindre delar som kallas segment. Till varje del går egna luftrörsgrenar och kärl.

Lungorna är uppbyggda av en speciell typ av vävnad med mängder av luftblåsor där syre tas upp av blodet, och koldioxid vädras ut.



Varje lunga omges av en dubbelväggig bindvävssäck – lungsäcken. Mellan dessa bindvävshinnor finns ett undertryck som gör att lungan hålls utvidgad och följer med bröstkorgens och mellangärdesmuskelnns rörelser vid andning.



Den sjuka lungan

Det finns många olika anledningar till operationer i lungorna. Nedan nämns vi några vanliga operationsorsaker.

Pneumothorax

Vid skador eller bristningar på lungytan kan luft komma in i lungsäcken vilket gör att lungan helt eller delvis faller ihop och fungerar sämre (pneumothorax). Vid en operation för att behandla en pneumothorax görs oftast en skrapning av lungsäcken. Syftet är att orsaka en inflammation och ärrbildning. På det sättet är tanken att lungan inte ska kunna kollapsa igen. Om vi ser någon förklaring till luftläckaget, till exempel luftblåsor, så avlägsnas dessa. Den här typen av operation görs via titthålsteknik.

Lungförändring

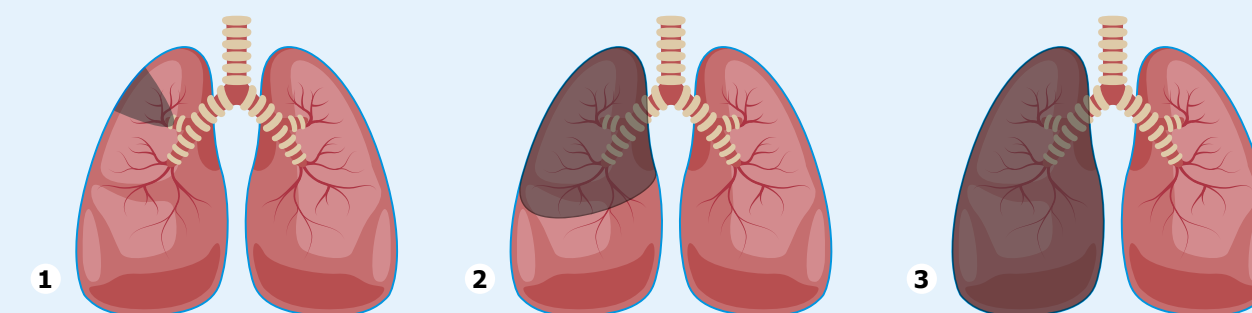
Om man har en förändring som ska opereras bort kan det göras på olika sätt. Man kan operera genom titthålsoperation eller ett större snitt. Kirurgen går in mellan två revben för att

komma åt lungan. Hur mycket som planeras att tas bort beror på hur det ser ut, var förändringen sitter och vilken lungfunktion patienten har.

Komplikationer vid lungkirurgi

Den vanligaste komplikationen vid lungkirurgi är att det läcker luft från den kvarvarande delen av lungan ut i lungsäcken. Med anledning av detta läggs alltid ett dränage i lungsäcken i samband med operationen. Denna slang kopplas till en apparat som kan läsa av hur mycket vätska och luft som kommer. I de flesta fall stannar luftläckaget av sig självt, men det kan ta allt från en dag till veckor innan luftläckaget upphör. I ytterst sällsynta fall behöver man en ny operation för att tätat luftläckaget.

Andra komplikationer till lungkirurgi, som är mindre vanliga men förekommer, är blödning som kräver en ny operation, eller infektioner som lunginflammation eller sårinfektion.



Tre olika typer av operationer

1 Kilresektion, vilket innebär att man tar bort en liten "tårtbit" av lungan. **2 Lobektomi**, vilket innebär att man tar bort en hel lob. **3 Pulmektomi**, innebär att man tar bort hela lungan.

Förbered dig inför din operation

Hygien inför operation

Noggrann hygien dagarna innan operationen är mycket viktigt för ett lyckat operationsresultat. Vi rekommenderar att du köper bakteriedödande tvål på ett apotek. Använd tvålen när du ska duscha hemma, enligt en separat instruktion som kommer i samband med kallelsen. Var särskilt noga med fötter, navel, underliv, ljumskar och armhålor.



Använd inte andra produkter som schampo, tvål eller duschkräm under duschen. Du får inte smörja in dig med hudkräm efter duschen även om huden känns torr.

- Efter duschen får du inte sätta på dig smycken igen – det gäller också piercings.
- Du ska ta bort eventuellt nagellack innan vistelsen hos oss.
- Raka dig inte på kroppen ett par dagar innan operationen då det leder till små mikrosår som kan vara grogrund för bakterier.
- Män med skäggväxt bör däremot trimma skägget.

På avdelningen tar vi sedan hand om dig enligt strikta hygieniska rutiner.

Rökning och alkohol

Forskning visar att rökning och tobaksbruk ökar risker för komplikationer i samband med operationer. Likaså gäller för alkoholbruk.



Vi rekommenderar starkt avhållsamhet från alkohol och tobak fyra veckor innan och fyra veckor efter operationen.

Var god läs separat broschyr ”rökfri och alkoholfri operation” för mer information.

Fysisk aktivitet

Medan du väntar på en planerad operation rekommenderar vi att du försöker att stärka din fysiska kondition innan operationen. Din kondition innan en hjärtoperation har större betydelse för din återhämtning än exempelvis din ålder. Försök att få till daglig fysisk aktivitet mellan 20 och 30 minuter där din puls stiger. Det kan till exempel vara en rask promenad. Det går också bra att dela upp den fysiska aktiviteten på kortare intervaller, men uppnå då helst en total tid på cirka 30 minuters pulshöjande aktivitet per dag.



Din vistelse på avdelningen

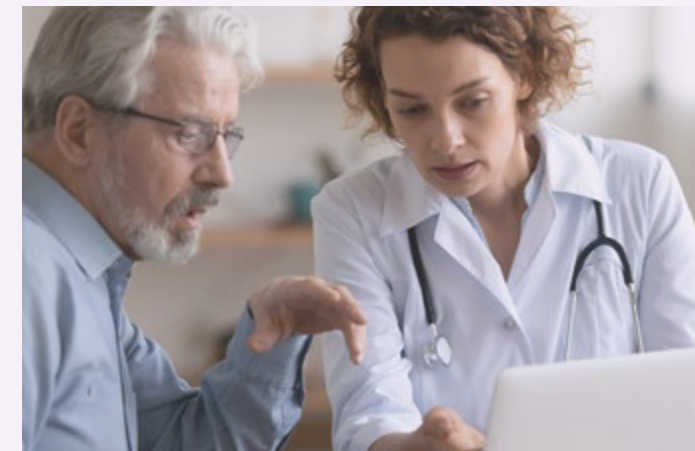
Dagen innan operationen

Du kommer till vårdavdelningen dagen före operationen och anmäler dig på sköterskeexpeditionen. Personalen visar dig till ditt rum.

Personalen som ansvarar för inskrivningen tar sedan hand om dig. Du får information om vad som planeras under dagen och vi gör en genomgång av hälsodeklarationen som du fyllt i hemma. Vi tar EKG och gör en del andra kontroller.

Information i grupp av fysioterapeut om de övningar som du ska göra efter operationen. Övningarna är viktiga för att du så fort som möjligt ska komma igång igen. Du får även en andningsventil som ska användas efter operationen.

Innan din operation kommer du att få träffa den kirurg som ska operera dig. Kirurgen ger dig mer utförlig information om operationen och svarar på dina eventuella frågor. Dessutom kommer narkosläkaren att berätta om sövning och smärtlindring. Förbered gärna frågor inför samtalet!



Kvällen innan operationsdagen

Nu får du för andra gången duscha och använda en bakteriedödande tvål. Även hår och eventuellt skägg ska tvättas. Efter duschen ska du inte längre använda dina egna kläder, utan enbart de kläder som du har fått på avdelningen.

Det är inte säkert att du kommer tillbaka till samma rum efter operationen. Vi kommer att låsa in dina värdesaker i ett värdeskåp och dina kläder i en garderob på avdelningen. Det är bra om du kan plocka ihop dina saker själv, så tar vi hand om dina tillhörigheter när du flyttas till operationsavdelningen nästa dag.

Du ska ta dina mediciner som vanligt dagen före operationen, därefter ansvar vårdavdelningen för medicineringen. Du får inte äta eller dricka efter klockan 24.00 dagen innan operationen.

Operationsdagen

Operationen blir antingen på för- eller eftermiddagen.

Observera att din operation kan bli framflyttad någon eller några dagar vid eventuella akutfall, även med kort varsel.

Personalen kör dig i sängen till operationsavdelningen. Du blir omhändertagen av en narkossjuksköterska som tillsammans med övrig personal i arbetslaget förbereder dig inför sövning. Två tunna plastslangar sätts i blodkärl på armarna när du är vaken. Den ena är för att mäta blodtryck och den andra för tillförsel av mediciner. För optimal smärtlindring får vissa patienter ryggbedövning innan de sövs. När du är sövd sker ytterligare förberedelser och en urinkateter sätts.

Därefter kan operationen börja. Operationen avslutas med att dränage och förband läggs. Kirurgen ringer din närmast anhöriga så fort operationen är klar.

THUVA/HUA

Du väcks på operationssalen och flyttas sedan till någon av våra lättintensivvårdsavdelningar THUVA eller HUA. Det är vanligt att känna irritation i halsen efter att slangen som varit i luftstrupen under sövningen tagits bort.

Andningsförmågan är nedsatt efter din operation. Det är viktigt att direkt starta djupandningsträning med andningsventilen samt komma upp ur sängen. Du kommer röntgas i sängen några timmar efter operationen.

Du vårdas nu på en sal tillsammans med fler nyopererade patienter. Det är en miljö med mycket aktivitet på grund av all medicinsk utrustning. Vårdpersonalen kontrollerar hela tiden att allt är stabilt och bra med dig, och sätter in behandlingar vid behov. Räkna därför med sämre nattsömn på THUVA och HUA.

Du får smärtstillande läkemedel. Det är viktigt att du säger till om du har ont så kan vi anpassa smärtlindringen efter dina behov. Du får börja dricka vatten när du är tillräckligt vaken. Det är ganska vanligt med illamående och för detta kan du få medicin.



Personalen är med när du ska stiga upp ur sängen första gången vilket sker redan på operationsdagen.

Flytt till avdelning 6

Senare under kvällen eller dagen efter operation kommer du att flyttas tillbaka till avdelning 6. Övervakningarna av andning, puls och blodtryck fortsätter där.

Om du har fått enryggbedövning kan du inte tömma urinblåsan på egen hand och behöver därför urinkateter. När ryggbedövningen tas bort kan även katetern tas bort.

Dränageslangarna är kvar så länge det finns behov av dessa. I många fall kan de avlägsnas första dagen efter operation. Om du opererats på grund av pneumothorax, eller om det skulle läcka luft från lungan ut i lungsäcken får dränet sitta kvar. Efter att dränaget tagits bort planeras en lungröntgen och vi börjar planera för din utskrivning.

Det viktigaste du kan göra för din återhämtning är att djupandningsträna med din andningsventil och vara uppe och gå i korridorerna så mycket du kan. Din egen insats är av stor vikt för hur snabbt du återhämtar dig.



Avdelningsläkaren kommer att informera om operationen och ha ett utskrivningssamtal med dig innan du får åka hem igen. Då kommer du också få en aktuell läkemedelslista och recept på nyinsatta läkemedel.

När du kommer hem

● Psykiska reaktioner

Omställningen från sjukhusmiljö till hemmet är stor. Efter operationen kan du känna dig ledsen, irriterad, nedstämd och frustrerad. Minnesluckor och koncentrationssvårigheter är också vanligt. Detta kommer att gå över. Om du eller dina anhöriga har behov av stöd finns en kurator som jobbar hos oss. Ta kontakt med avdelning 6 eller vår väntelistekoordinator om du önskar kontakt med kuratorn.

● Aptit

Det är mycket vanligt med illamående och nedsatt aptit direkt efter operationen. Det är viktigt att du får i dig tillräckligt med näring för att minska risken för infektioner och för att du ska återfå krafterna så fort som möjligt. En bidragande faktor till nedsatt aptit är också förstoppning som är mycket vanligt efter en operation. Det är också den vanligaste biverkningen vid morfinbehandling. Detta behöver förebyggas med medicin som du får av oss.



● Trötthet

Det är normalt att känna sig trött och tagen den första tiden efter operationen. Kraften och orken återvänder successivt, men det kan ta flera veckor eller månader innan du känner dig återställd.

● Andning

Efter operationen är andningen försämrad och lungfunktionen nedsatt. Du andas mindre andetag och har mindre mängd luft i lungorna.

För att komma igång med andningen igen är det viktigt att du andas djupa andetag och att du försöker vara uppe och sitta eller promenera. För att kunna göra detta är det viktigt att du är väl smärtlindrad. Ta med andningsventilen du fått av oss hem för fortsatt användning.



● Såren

Det finns stygn under huden som löser upp sig själva. Om du skulle se någon tråd, rör den inte. Ömhet kan förekomma lång tid efter operationen.

Du behöver vara observant på rodnad, värmeökning, vätskande sår eller andra tecken på sårinfektion. Uppmärksammar du något sådant behöver du kontakta personalen på avdelning 6. Då vill vi träffa dig för att göra en bedömning.

Duscha som vanligt med vatten och tvål, även över operationssnitten, men bada och basta inte första månaden. Använd inte hudkräm direkt på snitten första månaden. För att ärren ska läka så fint som möjligt rekommenderar vi att tejpa över dem för att skydda mot sol och dragning i sårkanterna första året. Det finns kirurgtejp att köpa på apoteket.



● Smärta

Det är normalt att ha ont efter operationen och vanligen skrivs recept på smärtlindrande läkemedel när du ska åka hem. Smärtan ska minska efter hand, tiden varierar. Målet är att man ska vara så pass smärtlindrad att man kan ta djupa andetag samt att man kan vara uppe och röra på sig.

Undvik alkohol samtidigt som du äter morfinpreparat.

● Fysisk aktivitet

Återgå till aktivitet och promenader när du kommit hem. Börja med kortare sträckor och öka successivt. Undvik tunga lyft första två veckorna. Efter ett par veckor kan du även börja med en mer ansträngande fysisk träning. Du kan återuppta sexuell aktivitet när du har lust och ork, det är inte skadligt för hjärta eller lungor.

● Återgång till arbetet

Återgången till arbetet beror på vilken typ av arbete du har, hur gammal du är och hur ditt sjukdomsförlopp sett ut. Normalt varar sjukskrivningsperioden efter en tithålsoperation mellan två till fyra veckor, och efter en öppen lungoperation mellan fyra till sex veckor.



Mår du inte bra efter utskrivningen?

Om du inte mår bra efter din operation kan du höra av dig till avdelning 6. Om dina besvär är av annan art än vad som kan kopplas till din lungoperation söker du vård på vårdcentralen.

Om du har bekymmer med dina sår rekommenderar vi att du tar kontakt med avdelning 6, oavsett var du bor.

Information till anhöriga

Du som är närstående är välkommen att vara med inskrivningsdagen mellan klockan 10.00 och 11.00 då information ges av sjuksköterska. Vid eventuella besök under vårdtiden planeras detta med ansvarig sjuksköterska på respektive avdelning.

På grund av astma och allergier får man inte ta med blommor till avdelning 6. Kom oparfymerad till sjukhuset. Starka dofter av tvål och parfym kan både vara irriterande för luftvägarna och ge allvarliga reaktioner hos andra.

I samband med en operation är kroppen mer mottaglig för infektioner. Var därför extra noggrann med hygien. Tvätta och sprita händerna innan du besöker din närstående, och kom inte på besök om du har symtom på en infektion.



Om du som anhörig har behov av kontakt med kurator som stöd får du gärna höra av dig till oss. Om du har frågor är du välkommen att ringa till avdelning 6.

Kontaktuppgifter

Undvik om möjligt samtal till våra avdelningar under våra rapporterings- och rondtider 06.30–10.00 samt 14.00–15.30

Sköterskeexpeditionen avdelning 6	010-103 11 06
THIVA	010-103 12 68
THUVA	010-103 48 44
HUA	010-103 48 57
Vänteliste-koordinator	010-103 48 06

Vårdenhetschef
Camilla Gustavsson
010-103 48 43
e-post camilla.gustavsson@regionostergotland.se

Om du önskar kontakt med kurator, ring vår vänteliste-koordinator eller avdelning 6.

Våra broschyrer finns även på 1177 Vårdguiden.

Egna anteckningar/Funderingar/Frågor

Vi på thorax-kärlkliniken hoppas att du får en bra vårdtid hos oss
och att du känner dig välinformerad.

