

Operation for udposning på legemspulsåren (aorta-aneurisme)

Du skal opereres, fordi der er opstået en udposning på din legemspulsåre. Vi opererer i de tilfælde, hvor udposningen er så stor, at der er risiko for, at den brister, eller hvis udposningen giver symptomer med smerter i ryg eller mave.

Ved operationen syes en kunstig åre ind som erstatning for det stykke åre, hvor udposningen er. Formålet er, at undgå, at udposningen brister, da en bristning kan være livstruende.

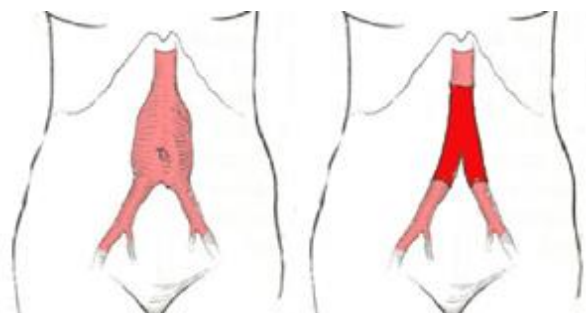
SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Først lægger vi et kateter (et tyndt plastikrør) i din ryg. Herigennem får du tilført smertestillende medicin både under og efter operationen. Desuden får du lagt et drop, der giver dig væske gennem hånddryggen, samt et kateter i blæren, så urinen ledes bort både under og efter operationen. Herefter bliver du bedøvet.

Selve operationen

Lægen lægger nu et snit på tværs af maven over navlen, eller et lodret snit i midtlinjen, og syer den kunstige åre ind. Den kunstige åre kan være udformet som et enkelt rør eller som et par bukser med to bukseben – et til hver bækkenpulsåre. Buksebenene syes eventuelt på helt nede i lyskerne.



Ved operationen syer lægen en kunstig åre ind som erstatning for den udposede åre.

Hvad gør legemspulsåren?

Legemspulsåren er den store pulsåre, der løber fra hjertet og ned bag bughulen. Legemspulsåren forsyner bughulens organer med blod før derefter at dele sig i bækkenet til to bækkenpulsårer. Bækkenpulsårerne fører blodet videre til benene.

Pulsårens væg kan nogle gange svækkes, så der dannes en udposning – et såkaldt aneurisme.

Hvorfor får nogle en udposning på legemspulsåren?

Den præcise årsag kendes ikke, men forhøjet blodtryk, rygning og åreforkalkning øger risikoen. Det ses hyppigst hos ældre mænd, og risikoen er højere, hvis man har slægtninge med en tilsvarende udposning.

Operationen varer 2-4 timer.

Efter operationen

Efter operationen bliver du kørt til intensiv- eller opvågningsafdelingen, hvor du skal overnatte til næste morgen.

Du vil have drop i armen og på siden af halsen til at give dig væske. Du vil desuden have et blærekateter til at opsamle urinen, samt et iltkateter i næsen.

I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at have en respirator til at hjælpe med at trække vejret. Hvis det er tilfældet, vågner du op med et blødt rør i halsen og vil i en kort periode ikke være i stand til at tale. Røret fjernes, når du selv kan trække vejret normalt. Slang og rør fjernes i takt med, at din krop begynder at fungere normalt igen.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Stop med at ryge og drikke alkohol

Så snart du har accepteret tilbuddet om operation, bør du holde op med at ryge, hvis du er ryger, og nedsætte et eventuelt stort alkoholforbrug.

Om operation og faste

Du skal faste inden narkosen, så din mavesæk er helt tom. Det er vigtigt, så der ikke opstår risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lungerne. Er du ikke fastende, kan vi være nødt til at aflyse din aftale. Du skal derfor følge disse retningslinjer:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden undersøgelsen eller behandlingen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter eller spise pastiller, bolsjer og tyggegummi.
- Du må gerne drikke følgende klare væsker indtil 2 timer før operationen: Vand, saftvand samt kaffe og te uden mælk.
- For dit velbefindende før og efter narkosen anbefaler vi, at du drikker et stort glas saft 2 timer før den planlagte undersøgelse eller behandling og derefter ingenting, til narkosen er overstået.

Følg disse retningslinjer, medmindre narkoselægen har givet dig anden vejledning.

Vask dig grundigt før operationen

Tag et bad om aftenen eller morgenen, og vask dig grundigt med vand og sæbe – særligt på stedet for indgrebet. Tag også revasket tøj på. Undlad smykker, piercing, ur og lignende genstande, der er samlested for bakterier. Undlad også at smøre dig ind i fed creme, da det gør det vanskeligt at desinficere dig inden operationen. Så har du gjort det, du kan, for at mindske risikoen for infektion.

EFTER OPERATIONEN

Sig til, hvis du får kvalme

Lige efter operationen er du træt og døs. Du kan have kvalme, da der går nogle dage, før tarmene

fungerer normalt igen. Ved behov giver vi dig kvalmestillende medicin.

Tag imod smertestillende medicin

Du kan have smerter fra såret. Du bliver dog fortsat behandlet med smertestillende medicin via kateteret i ryggen. I samarbejde med dig tilstræber vi at smertebehandle dig, så du er smertefri i hvile og tilstrækkeligt smertefri til at kunne hoste og gå omkring.

Vær opmærksom på psykiske reaktioner

Efter en stor operation er det ikke usædvanligt at reagere psykisk. Det kan skyldes usikkerhed og angst for indlæggelse og operation. Det er vigtigt, at du og dine omgivelser er klar over, at det er en normal reaktion, og at det er et forbigående fænomen. Vi er opmærksomme på dette og vil hjælpe dig igennem den første tid.

Kom hurtigt i gang igen

Efter operationen er det vigtigt at komme hurtigt i gang igen – både med at bevæge sig og spise. Det er vigtigt, at du er indstillet på at tage aktivt del i forløbet efter operationen.

- Plejepersonalet vil allerede på operationsdagen hjælpe dig op at sidde i sengen.
- Den følgende dag skal du være ude af sengen i mere end 4 timer, og du skal gå ture på gangen med hjælp.
- Herefter skal du samlet være oppe at sidde og gå på gangen mere end 8 timer dagligt.

Tag imod proteindrik

Du skal have proteiner for at hjælpe såret til at hele. Vi tilbyder dig proteindrikke, som det er vigtigt, at du drikker. Det er også vigtigt, at du begynder at spise og drikke almindelig kost så hurtigt som muligt.

Træk vejret dybt

Sørg for at hoste alt slim op og trække vejret godt igennem. Sygeplejerskerne og specielt fysioterapeuten vil også hjælpe dig med dette.

Vi giver dig blodfortyndende medicin

Så længe du er indlagt, vil du dagligt få en indsprøjtning med blodfortyndende medicin.

Udskrivelse

Efter en ukompliceret operation bliver du udskrevet 5-6 dage efter operationen. Måske bliver du overflyttet til dit lokale sygehus forinden.

KOMPLIKATIONER

Der er altid risiko forbundet med en operation. Efter operationen kan der opstå indre blødning, betændelse i såret eller bristning af såret. Mere sjældent kan der opstå tarmslyng eller blodprop i et ben eller tarmene. Dette vil kræve en ekstra operation.

Der kan opstå problemer med hjertet eller lungerne, fx lungebetændelse. Der kan på længere sigt komme brok i operationsarret, og hos mænd kan potensen nedsættes.

Risikoen for at dø ved en forebyggende operation, hvor udposningen ikke er sprunget, er cirka 5 %, men risikoen er meget afhængig af dit generelle helbred.

NÅR DU KOMMER HJEM

Bestil tid til at få fjernet tråde eller clips.

Du skal have fjernet tråde eller clips efter operationen. Vi giver dig besked om, hvornår du skal have dem fjernet, når du bliver udskrevet. Det skal foregå hos din egen læge, og du skal selv bestille tid til det.

Genoptræn med gåture

Der er ikke nogen speciel genoptræning efter operationen, men det er vigtigt, at du gangtræner. Vi anbefaler 2-3 daglige spadsereture, så langt som muligt, dog minimum af 10 minutters varighed.

Undgå tunge løft

Undlad løft over 2 kg og fysisk tungt arbejde de første 2 måneder for at undgå brok i arret.

Undlad at ryge

Der er så tæt forbindelse mellem rygning, udposning på legemspulsåren og åreforkalkning, at rygeophør

efter denne type operation klart har vist sig at medføre et længere liv og et bedre helbred.

KONTROL

Vi indkalder dig til kontrol cirka 6 måneder efter operationen.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere, kan du eventuelt læse mere på www.patienthåndbogen.dk. Søg på: 'legemspulsåren, udvidelse'.



Kontakt

Karkirurgisk Afdeling

Tlf. 97 66 46 10

Mandag – fredag 8.00 – 14.30