

Operation for forkalkning af legempulsåren (aorta)

Du skal opereres for at afhjælpe en dårlig blodforsyning til benene, der skyldes svær åreforkalkning af pulsårene.

Ved operationen ledes blodet uden om forkalkningerne til en åben pulsåre for at genoprette blodforsyningen til benene. Operationen kaldes derfor en omkørsels- eller bypassoperation.

Med operationen bliver blodtilførslen til benene forbedret, hvorfor smerte aftager, sår heler og eventuel koldbrand ikke breder sig.

SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Før operationen

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

Under operationen

Lægen lægger et snit enten på tværs af maven over navlen eller et lodret snit i midtlinjen. Herigennem udføres bypassoperationen ved at indsætte en kunstig blodåre fra legempulsåren ned til begge lyskepulsårer.

Operationen varer 2-3 timer.

Efter operationen

Efter operationen bliver du overvåget på opvågningsafdelingen, hvor du overnatter til næste formiddag.

Hvad sker der ved åreforkalkning i legempulsåren (aorta)?

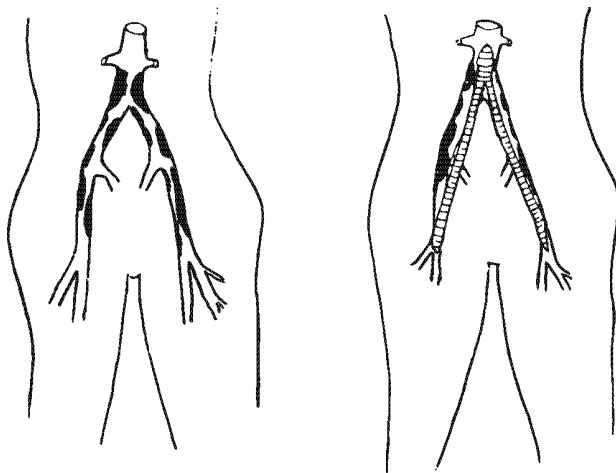
Legempulsåren er den store pulsåre, der løber fra hjertet og ned bag bughulen. Legempulsåren forsyner mavens organer med blod, for derefter at dele sig i bækkenet til to bækkenpulsårer, der fører blodet videre til benene.

Åreforkalkning skyldes aflejring af fedt og kalk i pulsårevæggen. Når der sker åreforkalkning i legempulsåren og bækkenpulsårerne, kan det føre til nedsat blodomløb i benene. Det kan give smerter ved gang og i sværere tilfælde i hvile. I de sværeste tilfælde kan der opstå sårdannelse og/eller koldbrand i benene.

Uden behandling er der i disse tilfælde risiko for forværring, og det kan i værste fald ende med amputation.

Du vil fortsat have et drop i armen til at give dig væske, samt et blærekateter til at opsamle urinen. Derudover vil du have et iltkateter i næsen.

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



1. Udbredte forkalkninger i pulsårerne.
2. Omkørsel uden om de forkalkede årer.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Undlad at ryge

Risikoen for komplikationer under og efter operationen vil være væsentligt nedsat, hvis du ikke ryger i en periode – helst 6 uger – før operationen og undlader at ryge efter operationen.

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 operationen. Du skal derfor følge disse retningslinjer:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden operationen. 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, saftevand 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 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 renvasket tøj på. Undlad smykker, piercinger, 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 din hud 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 døsig. 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 oppe.

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 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 med at 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 i 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 efter 5-6 dage. Måske bliver du overflyttet til dit lokale sygehus forinden.

KOMPLIKATIONER

Der er altid en 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 ben eller tarme. Dette vil kræve en ekstra operation.

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

Risikoen for at dø ved denne type operation er cirka 5 %, men er meget afhængig af dit generelle helbred.

NÅR DU KOMMER HJEM

Bestil tid til at få fjernet tråd 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. Gå så langt som muligt og i mindst 10 minutter per tur.

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 fx på: 'claudicatio'.



Kontakt

Karkirurgisk Afdeling

Tlf. 97 66 46 10

Mandag – fredag 8.00 – 14.30