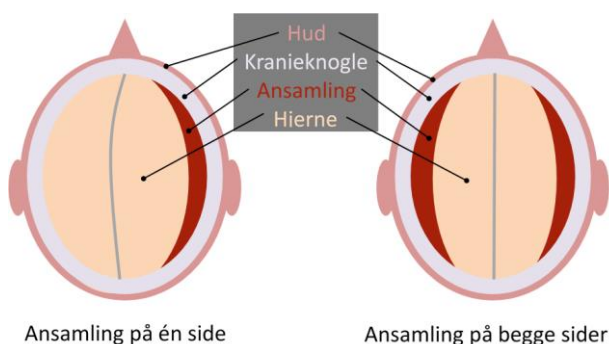


## Operation for ansamling af blodrester mellem hjerne- nehinde og hjerne (kronisk subduralt hæmatom)

Kronisk subduralt hæmatom er en almindelig lidelse, hvor der kan opstå en ansamling af blodrester i en lomme mellem hjernehinden og hjernen på den ene side eller på begge sider, sådan som det ses på figuren herunder. Lidelsen er især udbredt hos ældre og opstår i mange, men ikke alle tilfælde, efter et mindre traume mod hovedet.



Ansamlingen er uden for hjernen, og der altså ikke tale om en hjerneblødning. Ansamlingen kan af uvisse årsager vokse med tiden og forårsage tryk på hjernen, så at der opstår symptomer som fx hovedpine, lammelse, forvirring, balanceproblemer eller talebesvær. Typisk opdages sygdommen først efter flere måneder, hvor man godt har kunnet mærke, at noget var galt, og også har været hos lægen – måske endda flere gange – uden at diagnosen dog er blevet stillet. Vi opdager kun de tilfælde af sygdommen, hvor der er symptomer. Nogle gange forsvinder ansamlingen af sig selv.

Du er indlagt med henblik på operation, fordi vi vurderer, at din sygdom ikke vil bedres uden. Denne pjece er tænkt som information, som du kan få brug for i forbindelse med din indlæggelse. Vi ved, at mange tanker melder sig i forløbet, og at det kan være svært at vide, hvad man skal spørge om. Vi håber, at informationerne her kan hjælpe dig til at få uddybet de spørgsmål, du har. Det er en god idé at skrive dem ned.

Man kan i mange tilfælde komme sig fuldstændigt efter sygdommen. For at det kan ske, er det vigtigt at komme ud af sengen og genoptage daglige aktiviteter hurtigst muligt efter operationen. Det vil vi hjælpe dig med.

### SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

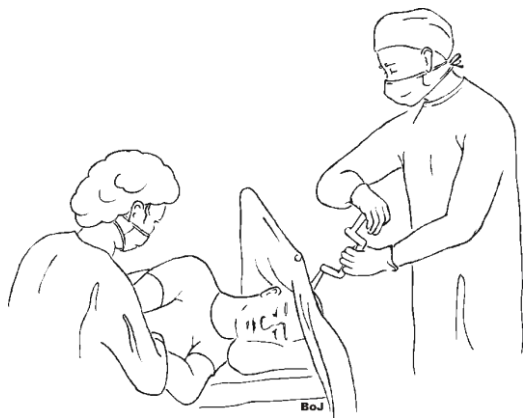
Operationen foregår som regel i lokalbedøvelse. Lokalbedøvelse vil sige, at du får lagt bedøvelsen ved operationsstedet. Dermed er kun operationsstedet bedøvet, mens du er vågen. Du vil ikke føle smerte, men kan mærke berøring. Har du brug for det, tilbyder vi dig beroligende medicin.

Inden du bliver bedøvet, får du lagt et drop, som giver dig væske gennem et plastkrør i håndryggen. Lægen, der skal operere, taler først med dig om, hvad der skal foregå.

Før selve indgrebet fjernes håret i operationsområdet, og huden bliver vasket. Under operationen kan du tale med lægen og i øvrigt høre, hvad der foregår. En sygeplejerske vil være hos dig under hele operationen.

Under indgrebet laver lægen et mindre snit i huden. Herefter borer lægen hul i kraniet med et håndbor. Det gør ikke ondt, men det larmer lidt. Boret er konstrueret, så det ikke lige pludselig kan gå hele vejen igennem knoglen. Lægen åbner så hjernehinden, og blodansamlingen tømmer sig ud. Herefter skylles hulrummet efter med saltvand, og der efterlades vand og et dræn. Huden sys sammen, og der tømmes væske ud via drænet i 1-2 døgn, før vi fjerner drænet.

I sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at operere i fuld bedøvelse. Her kan det være nødvendigt at sætte en lille kranieplade af under indgrebet, som sættes på plads igen efter indgrebet.



## SÅDAN FORBEREDER DU DIG

### Mød fastende til operationen

Du skal faste inden eventuel narkose, så din mavesæk er helt tom. Det er vigtigt, da narkosen får dine muskler til at slappe af, så der opstår risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lungerne. 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. Dog kan det være en god idé at spise lidt, inden du går i seng aftenen før operationen.

Der kan gælde særlige regler for dig, fx hvis du er diabetiker, ryger, er overvægtig eller gravid. Narkoselægen gennemgår reglerne med din inden operationen.

### Fjern makeup og løse genstande

Af hensyn til hygiejne og sikkerhed under operationen skal du forberede dig således:

- **Makeup.** Fjern al makeup og neglelak. Under operationen skal vi kunne iagttage din hud naturlige farver.
- **Smykker.** Fjern løse dele såsom smykker, ur og ringe. Smykker er samlingssted for bakterier, der øger risikoen for infektion.
- **Daglige hjælpemidler.** Brilller, høreapparat og tandprotese tager vi af dig lige inden narkosen.

- **Kontaktlinser.** Du skal fjerne dine linser inden operationen. Det kan være en god idé at tage dine briller med, hvis du har meget svært ved at se uden linser.

### Vask dig grundigt inden operationen

Tag et bad om morgenen, og vask dig grundigt med vand og sæbe. Ta 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.

Generelt anbefaler vi, at smykker og andre værdigenstande ikke medbringes under indlæggelsen. Hvis du har fået værdigenstande med, vil vi bede om, at dine pårørende tager dem med hjem.

Inden du skal til operationsafsnittet, beder vi dig låse dine personlige ejendele ind i skabet på stuen. Nøglen opbevarer vi for dig, indtil du kommer tilbage. Cirka ½ time før operationen bliver du hentet til operationsafsnittet. Der er ikke toilet i operationsafsnittet, og derfor er det hensigtsmæssigt, at du klarer toiletbesøg, inden du bliver hentet.

Dine pårørende må gerne følge med dig til operationsafsnittet, og de er velkomne til at opholde dig i sengeafsnittet, mens du er til operation.

## EFTER OPERATIONEN

Efter operationen bliver du kørt til opvågningsstuen, hvor du bliver observeret, indtil du er vågen efter bedøvelsen.

På opvågningsstuen ligger du med overvågningsudstyr, så vi kan observere, hvordan du trækker vejret, og hvordan dit hjerte slår – også mens du sover. Du skal være på opvågningsstuen i op til 6 timer, afhængig af hvordan du har det. Du vil blive tilset af en læge efter indgrebet – oftest af den kirurg, som har opereret dig.

### Forvent at have dræn i 1-2 dage

Efter opvågningen kommer du tilbage til sengeafsnittet. Du har stadig drænet, som blev lagt under operationen. Formålet med drænet er, at det overskydende saltvand og blod skal løbe ud i drænposen, mens forholdene i hovedet normaliseres gradvist, og dine symptomer aftager. Du skal have drænet i 1-2 dage efter operationen, afhængig af hvor meget der løber ud i posen.

### Hurtigt ud af sengen

Det er vigtigt, at du efter operationen kommer i gang med at bevæge dig. Det mindsker risikoen for komplikationer. Du skal derfor forvente, at vi allerede få timer efter operationen beder dig om at komme ud af sengen og gå omkring. Dog er det vigtigt, at det foregår med hjælp og vejledning fra en sygeplejerske eller fysioterapeut.

### Hold maven i orden

Det er vigtigt, at du spiser og drikker så tidligt efter operation som muligt. Både for at tilføre kroppen den nødvendige næring, og fordi det er gavnligt for din mave- og tarmfunktion.

### Forvent at have gener og være træt

Det er almindeligt:

- at have kvalme efter operationen og ondt i operationssåret. Det kan og bør afhjælpes med medicin i de dage, hvor det er nødvendigt.
- at være træt. Træthed efter operationen kan strække sig over flere måneder.
- at du kan få føleforstyrrelser i huden omkring såret. Det skyldes, at der bliver skåret små nervertråde over under operationen. Dette vil muligvis være en varig gene.

### Dup såret tørt, når du tager brusebad

Huden begynder at hele i løbet af det første døgn efter operationen. Hvis såret er tørt, kan du én dag efter drænet er fjernet, og frem til at trådene er fjernet, tage bad og vaske hår på normal vis. Dup såret tørt med et rent håndklæde efter badet. Du behøver ikke at have plaster på. Når trådene fjernes, skal du igen vente 24 timer med at vaske hår.

### Hvis du har behov for ergoterapi

Hvis du har nyttilkomne problemer med hukommelse eller med daglige gøremål som fx at vaske dig eller tage tøj på, vil en ergoterapeut vurdere dit behov for hjælp. Ergoterapeuten kan også vurdere din synkefunktion, hvis du har problemer med at spise og drikke. Ergoterapeuten udarbejder sammen med dig en plan for din træning, mens du er på hospitalet. Hvis du udskrives til hjemmet og har behov for genoptræning, beskriver terapeuten dette i en genoptræningsplan, der sendes til din kommune.

### Hvis du har behov for fysioterapi

Fysioterapeuten kan træne med dig, hvis du har svært ved selv at komme ud af sengen, komme op at gå med videre. Fysioterapeuten hjælper også med at forebygge og behandle problemer med vejrtrækningen.

Det er vigtigt, at du holder dig så fysisk aktiv som muligt under indlæggelsen. Hvis du har behov for genoptræning efter udskrivelsen, beskriver terapeuten dette i en genoptræningsplan, der sendes til din kommune.

## UDSKRIVELSE

Hvis du er oppegående og har det godt, vil du typisk blive udskrevet i dagene efter, at drænet er fjernet. Hvis du har behov for at være indlagt mere end 2-3 dage efter operationen, fx til genoptræning, kan vi eventuelt arrangere overflytning til dit lokale sygehus.

### Samtale ved udskrivelse

Inden for de sidste 24 timer af din indlæggelse afholde der – typisk i forbindelse med stuegang – en samtale. Samtalen har til formål at opsummere dit kirurgiske forløb og aftale den videre plan. Ved denne lejlighed er der også mulighed for at diskutere emner af relevans for dig og din familie. Det kan fx være spørgsmål om sygdomsmedling, medicin, kontrol af blodprøver, om du kan køre bil og andre forholdsregler.



## NÅR DU KOMMER HJEM

### Hold øje med såret

I sjældne tilfælde kan der komme infektion i såret, og det er derfor vigtigt, at du holder øje med såret. Rødme, hævelse, varme, ømhed og væske/pus samt feber kan være tegn på infektion. Du skal kontakte vores ambulatorium, din egen læge eller Lægevagten, hvis du oplever tegn på infektion.

### Aftal at få fjernet operationstråd

Du skal selv kontakte din læge og bestille en tid til at få fjernet operationstråd. Tråden kan fjernes 7-10 dage efter operationen.

### Undgå karbad, havbad og svømmehal

For at mindske risikoen for infektion anbefaler vi, at du undlader at tage karbad, gå i svømmehal eller bade i havet, indtil trådene er fjernet, og eventuelle sårskorper er faldet af.

## MULIGE KOMPLIKATIONER

Hos cirka hver 6. patient kommer blodansamlingen igen efter at have været mindre eller helt væk i en periode. Det kan derfor være nødvendigt at operere en gang til, hvis symptomerne kommer tilbage. I denne situation, eller hvis du skulle få andre nye symptomer, skal du kontakte os.

Kun i meget sjældne tilfælde sker der skader på hjernen i forbindelse med operationen. Dette kan for eksempel ske, hvis der opstår en blødning efter indgrebet.

## KONTROL

Hvis du har det godt, skal du ikke til kontrol.

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, eller er du i tvivl om noget, er du velkommen til at kontakte os. Det samme gælder dine pårørende.



### Kontakt

**Neuro-, Hoved- og Halskirurgisk  
Sengeafsnit**  
Tlf. 97 66 24 30

**Neurokirurgisk Ambulatorium og Sekretariat**  
Tlf. 97 66 24 00  
Vi træffes bedst:  
Mandag – fredag 10.00 – 14.00

### Støttemuligheder og patientforeninger

#### Godt, du spør'

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har udarbejdet et materiale, som kan være en hjælp til at forberede spørgsmål, når du skal have samtaler på hospitalet. Du kan finde materialet på hjemmesiden [www.sikkerpatient.dk](http://www.sikkerpatient.dk).

På hjemmesiden kan du få inspiration til din egen liste af spørgsmål.

#### Økonomiske og sociale forhold

Du kan få råd og vejledning om økonomi, sygemelding, pension, forsikring med videre hos din sagsbehandler på socialcentret i din kommune. Du skal kontakte kommunen direkte. Hvis du er medlem af en fagforening, kan de i mange tilfælde også rådgive dig.

#### Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet

[www.dukh.dk](http://www.dukh.dk)  
Tlf. 76 30 19 30

#### Hjerneskadeforeningen

[www.hjerneskade.dk](http://www.hjerneskade.dk)  
Tlf. 43 43 24 33

#### Lokale genoptrænings- og undervisningstilbud

Du kan orientere dig om de lokale tilbud i din kommune på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk).