

Det här händer på Centraloperation



Caphio S:t Görans Sjukhus

DEN NYA TIDENS SPECIALISTVÅRD



Välkommen till oss på Centraloperation!

Vårt mål är att ge dig bästa möjliga vård och omhändertagande inför och under din operation.

Den här broschyren är tänkt att ge dig en kortfattad information om vad som kommer att ske under din vistelse hos oss.

Vi vet att en viss oro är vanligt inför operation och anestesi. Vår förhoppning är att om du får veta vad som kommer att hända och se bilder från vår avdelning så kommer du att känna större trygghet när du kommer till oss.

När du kommer till operation

- Du tas emot av personalen på operationsavdelningen vare sig du kommer gående direkt hemifrån eller i säng från vårdavdelningen.
- Du får träffa din narkosläkare och den narkossköterska som ska ta hand om dig under din vistelse hos oss.
- Vi ställer ett antal frågor till dig om exempelvis fasta, andra sjukdomar, överkänslighet, om du har varit sövd tidigare och ditt personnummer.
- Vi kontrollerar också att den doktor som ska operera dig har markerat det ställe som ska opereras med en tuschpenna.
- Du kommer att uppleva att flera personer frågar samma sak efter varandra. Det gör vi för att vi vill vara säkra på att allt ska bli rätt vad gäller din operation.
- Det är viktigt att du har kissat precis innan du kommer till oss. Annars finns det risk att blåsan blir för full under operationen.
- Vi kan kontrollera att din blåsa är tom med en ultraljudsapparat.



Operationsbordet

Oftast får du själv promenera in på operationssalen och lägga dig på operationsbordet. I de fall det behövs hjälper vid dig att flytta direkt från din säng till operationsbordet. Operationsbordet är väldigt smalt för att ge operatören en bra arbetsställning och därmed underlätta operationen. Säg till oss om du inte ligger bekvämt, och tveka inte att be om en extra kudde om du så behöver.



Narkos och/eller bedövning

De allra flesta patienter sover under operationen. Även vid de operationer där bedövning (ryggbedövning, regional bedövning, lokal bedövning) används kan du om du så önskar också få avslappnande medel/sova under operationen. Din narkosläkare bestämmer i samråd med dig vad som är bäst utifrån den operation som skall göras.

Narkos

- Narkos innebär att du med hjälp av olika läkemedel sover djupt och är smärtfri under operationen.
- Du får först andas syrgas i en andningsmask som vi håller över näsa och mun.
- Vi ger dig sömnmedel i den plastkanyl som sitter på handen eller i armvecket.
- Du somnar inom några sekunder.
- Under operationen tillförs kontinuerligt en viss mängd narkosmedel, antingen genom kanylen eller genom att du andas in en gasblandning via narkosapparaten.
- Vi kontrollerar på olika sätt att du somnat och att du sover gott hela operationen.
- Det finns narkospersonal vid din sida hela tiden.
- När operationen är klar stänger vi av tillförseln av sömnmedel och då vaknar du upp efter 5-10 minuter. Riktigt vaken brukar man känna sig först ute på postoperativa avdelningen.



Ryggbedövning

Spinalbedövning

Lokalbedövning ges, via en tunn nål, i ett mellanrum mellan kotorna. Först känner du värmekänsla i nedre delen av kroppen och inom 10-20 minuter är du helt bedövad i underkroppen, till strax ovanför naveln. Du kan inte röra dina ben och känner ingen smärta. Däremot känner du beröring.

Bedövningen sitter i 2-5 timmar och används mycket ofta vid knä och höftprotesoperationer, samt vid operationer i underlivet. Ofta kan ryggbedövningen kombineras med sövande och avslappnande läkemedel. Detta upplevs av de flesta som mycket behagligt och liknar upplevelsen vid "helsövning"/narkos.

Epiduralbedövning

Via en nål läggs en tunn kateter in i ryggen, mellan två kotor. Genom katetern ges smärtstillande läkemedel under ett eller flera dygn efter operationen, vilket kan öka både välbefinnande och möjlighet till snabbare läkning. Epiduralbedövning används vid stora ingrepp t.ex. i magen och ryggen, där smärtan beräknas hålla i sig några dygn, och kombineras alltid med narkos.

Regional bedövning

Om du ska operera dig i axeln, armen eller handen, så kan du få en bedövning (plexusbedövning) som gör armen bedövad och att du inte har ont under operationen, och inte heller på flera timmar efter operationen.



Bedövningsmedlet sprutas in runt nerverna som ligger ytligt under huden i området ovanför eller nedanför nyckelbenet eller i armhålan. Bedövningen sitter i 6-12 timmar. Även denna typ av bedövning kombineras i regel med sövande eller avslappnande läkemedel. På motsvarande sätt som vid operationer på övre extremiteten kan regional bedövning användas vid vissa operationer på den nedre. I dessa fall ges läkemedlet i ljumsk-, knä- eller fotledsregionen.

Lokal bedövning

Vid vissa mindre operationer räcker det att använda lokalbedövning. Exempel på sådana operationer är mindre operationer på hand eller fot och vissa bräckoperationer. Lokalbedövningsmedel ges också ofta av kirurgen eller narkosläkaren då du är sövd, för att minska postoperativ smärta.

Om du ska få bedövning

Du körs till ett förberedelserum.

Vi kopplar vår övervakningsutrustning på/till dig.

Den består av följande:

- Pulsoxymetri (mjuk fingerklämman för syreövervakning)
- EKG (klistrelappar på bröstkorgen för hjärt- och pulsövervakning)
- Blodtrycksmanschett (vi tar ditt blodtryck regelbundet)
- Vi för in en tunn plastkateter i ett av dina blodkärl i armvecket eller på handryggen. Den används för att ge dig läkemedel och dropp.



Hur det går till när du får ryggbedövning

- Du får sitta upp eller ligga på sidan på operationsbordet. Du skall kröka din rygg, för att mellanrummet mellan kotorna ska bli större, och därmed underlätta proceduren.
- Doktorn tvättar ryggen med kall spritlösning.
- Bedövningsmedlet sprutas vid spinalbedövning in i ett mellanrum mellan kotorna, via en tunn nål, varefter nålen tas bort.
- Vid epiduralbedövning får du först lokalbedövning i huden, därefter förs via en nål en tunn kateter (plastslang) in mellan kotorna. Nålen tas bort när slangen är på plats medan katetern kan ligga kvar för smärtbehandling i flera dygn.
- Vi testar noga bedövningens effekt.
- Vid ryggbedövning påverkas urinblåsan på så sätt att du inte känner om du behöver kissa. Därför sätter vi en urinkateter, så att inte blåsan ska bli överfull. Bedövningen gör i regel att du inte känner när vi sätter urinkatetern.
- Oftast tas urinkatetern bort dagen efter operationen.



Till operationssalen

- När vi har kontrollerat att din bedövning har god effekt är det dags att åka in på operationssalen. Du som inte ska få någon bedövning, utan enbart ska sövas, kommer naturligtvis direkt in till operationssalen.
- Du kommer att möta ytterligare personal på salen. En operationssköterska hälsar på dig, frågar efter ditt personnummer, vad du ska opereras för och tittar på den markering som doktorn gjort. Hon/ han är sterilklädd d.v.s. har munskydd, rock och handskar på sig. Ännu en operationssköterska eller undersköterska finns på salen. Vi har ofta studenter i olika kategorier under utbildning, så du kan även få möta några av dessa.
- Vi kopplar på övervakningsutrustning på samma sätt som i förberedelserummet.
- Skall du få narkos så får du somna nu.
- Operationssköterskan tvättar det område som ska opereras med spritlösning och lägger gröna dukar omkring för att allt skall vara sterilt.
- Därefter kommer kirurgen och operationen startar.



Efter operationen

När operationen är klar stängs sömnmedlet av och du vaknar inne på operationssalen. Du får hjälp att flytta över till din säng antingen redan inne på operationssalen eller med hjälp av en patient-lift utanför operationssalen. Som en effekt av sömnmedlet kan minnet av uppvaknandet vara lite svagt.

Postoperativ avdelning / Uppvakningsavdelning

- Direkt efter din operation flyttas du till vår postoperativa avdelning.
- Här kontrolleras EKG, blodtryck och syremättnad på samma sätt som på operationsavdelningen.
- Ofta får du extra syrgas genom en tunn slang i näsan.
- Personal finns hela tiden tillgänglig för att ge dig smärtstillande läkemedel, medel mot illamående och i övrigt se till att du har det så bra som möjligt.
- Det är viktigt att du säger till direkt om du börjar få ont. Smärtan är lättare att bryta om man påbörjar behandling tidigt.
- Vid många operationer har du en slang i halsen som du får luft igenom. Slangen kan göra att du känner dig hes och skrovlig i rösten efter operationen. Detta går över inom ett dygn.





Hur länge måste du stanna på Postoperativa avdelningen?

- Det beror på vilken operation du genomgått och vilken bedövningsform du fått. I de flesta fall rör det sig om en eller ett par timmar men efter vissa större operationer kanske du ligger kvar ända till morgonen efter operationen.
- Har du fått ryggbedövning i form av spinalbedövning vill vi att bedövningen ska gå ur så att du kan röra benen.
- Din puls, andning och blodtryck ska vara för dig normalt.
- Smärta och illamående skall vara hanterbart.
- Har du inte urinkateter så kontrollerar vi din urinblåsas fyllnad med en ultraljudsapparat. Om det skulle finnas för mycket urin i blåsan och du inte kan kissa själv kan vi behöva göra en urintappning.
- Information angående din operation får du av kirurgen senare samma dag eller påföljande dag.



Har du några frågor?

Det är vår ambition att du ska känna trygghet och välbefinnande under din tid hos oss. Tveka inte att fråga om det är något du undrar över.

Känner du dig inte nöjd av någon anledning, påpeka gärna detta omgående, så gör vi vårt bästa för att åtgärda det.

Har du frågor inför operationen som rör narkos och bedövning, kontakta oss via Vårdguiden 1177 eller preoperativa mottagningen på tel 08-5870 16 50. Patienter som tillhör Ortopedkliniken kontaktar deras inskrivningsmottagning direkt på tel: 08-5870 16 75.