



Aneurysm på bukaortan (= avgränsad utvidgning på stora kroppspulsådern)

Den vanligaste orsaken till aneurysm är åderförkalkning. Riskfaktorer utgörs av tobaksrökning, förhöjt blodtryck och förhöjt kolesterolvärde, speciellt LDL-kolesterol. Aneurysm kan i också bero på medfödd svaghet i kärlväggen. Sjukdomen konstateras genom ultraljudsundersökning och fastställs med CT (= datortomografi eller skivröntgen).

Vård

Om utbuktningen är mindre än 5–5,5 centimeter i diameter och inte växer följs tillståndet upp genom regelbundna kontroller. Större utbuktningar opereras för att undvika att aneurysmet spricker. En sprucken utbuktning på bukaortan resulterar oftast i dödsfall. Därför opererar man i förebyggande syfte redan innan aneurysmen uppnår ovanstående mått. Symptomfria och mindre diameter på utbuktningen opereras inte då åtgärdsrisken är större än nyttan efter operationen. Vid operationen ersätts det utvidgade området med en protes.

Egenvård

Hälsosam livsstil vilket innebär mångsidig kost och motion. I fall av tobaksrökning är absolut rökstopp nödvändigt. Skötsel av blodtryck, diabetes och övervikt. Av riskfaktorer är förhöjt blodtryck är den viktigaste faktorn som går att behandla. Den allmänna målsättningen är blodtryck under 140/90 mmHg

Preoperativ besök (besök före operationen)

Några dagar före operationen kallas du till ett besök där ditt hälsotillstånd kartläggs inför den kommande operationen. I samband med besöket går du till laboratoriet och röntgen enligt de tider som angetts. Reservera 2–4 timmar för besöket, du får äta, dricka och ta mediciner som vanligt. Efter besöket får du åka hem.

Till besöket tas med formuläret "Förhandsuppgifter inför anestesi" (fyll i färdigt hemma). Lista över de mediciner du använder, också hälsokostpreparat. Under besöket går uppgifterna igenom med skötaren samt ibland även med anestesi-läkaren. Skötaren ger muntliga och skriftliga anvisningar hur du ska förbereda dig hemma.



Inför operationen ska följande blodförtunnande läkemedel vara på paus (om inte läkaren gett annan ordination)

Plavix (Clopidogrel): på paus 5 dagar.

Eliquis, Pradaxa, Brilique, Xarelto, Omega 3, Marevan: på paus enligt läkarordination.

Dagen före operation

Kontakts du via telefon för information om vilken tid du ska komma till sjukhuset, vilka mediciner du får ta och från vilket klockslag du inte får äta eller dricka.

Operationsdagen

Kommer du till preoperativa polikliniken enligt den överenskomna tiden. Efter operationen sker din vård på kirurgiska avdelningen H5. Dina personliga tillhörigheter förs direkt till avdelningen i samband med att du förs till operationssalen.

Efter operationen

Övervakas du först på uppvakningsavdelningen tills ditt tillstånd är stabilt (tiden varierar mellan 4–8 timmar, eventuellt längre). Ibland kan det även krävas uppföljning på intensivvårdsavdelningen. Därefter flyttas du till avdelning H5. Efter operationen läggs särskild vikt vid blodcirkulationen i armar och ben. Smärtupplevelsen efter en operation varierar från individ till individ, och strävan är att finna bästa möjliga lösning för varje patient. Tidig mobilisering är bästa sättet att förhindra uppkomsten av komplikationer. Morgonen efter operationen får du komma upp och sitta samt eventuellt upp och gå. Hur länge du stannar på avdelningen varierar (vanligen 2–7 dygn). Det är tillåtet att använda mobiltelefon, men ha telefonen på ljudlös.

Råd till anhöriga

Kontakten med anhöriga utgör en viktig del av tillfrisknandet, men många och långa besök genast efter operationen kan också vara betungande. Besök på operationsdagen rekommenderas inte, likaså rekommenderas inte besök av förkylda. Vi har förståelse för att anhöriga är oroliga och önskar fråga om patienten. För att underlätta för personalen önskar vi att anhöriga kommer överens om en kontaktperson som gör förfrågningarna på telefon: 06 213 1672 mellan klockan 13–14.



Inför hemfärden

Hemfärd eller förflyttning till annan vårdinstans sker efter 2–7 dygn. Det är bra att planera hemkomsten i god tid, samt om du eventuellt behöver någon form av hjälp eller transport.

Vid utskrivningen får du information om exempelvis sårvård, mediciner som du bör använda och e-recept, tid för efterkontroll och information när eventuella stygn ska tas bort.

Tillfrisknandet

Efter en aorta operation tar vanligtvis från flera veckor till några månader. Återhämtningen framskrider med små steg. Fysioterapeuten ger anvisningar om hur du ska röra på dig hemma. Tyngre ansträngning bör undvikas under 1 månads tid. Under återhämtningstiden är trötthet och nedsatt matlust inte ovanligt. Tarmfunktionen kan vara rubbad med omväxlande diarré och förstoppning. En mångsidig kost och rikligt intag av vätska är bästa skötseln. Du får duscha dagligen. Bastubad rekommenderas först efter eventuell stygnborttagning. Såret behöver inte täckas om det är torrt.

Var observant om:

Kraftig smärta uppstår i operationsområdet.

Fötternas värme eller färg förändras.

Såret börjar vätska eller illaluktande sekret utsöndras .

Du får feber.

Österbottens välfärdsområde • www.osterbottensvalfard.fi • Växel 06 218 1111

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.