



Till dig som skall  
**opereras**  
**för åderbråck**  
Information till patient och  
närstående

# Välkommen till Kärlkirurgen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset!

## Till dig som skall åderbråcksopereras

Med detta informationshäfte vill vi hälsa dig och dina närstående välkomna till Kärlkirurgiska kliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Syftet med detta häfte är att informera om vad som kommer att hända i samband med din åderbråcksoperation.

Det finns många sätt att reagera på ett sjukdomsbesked, om en förestående undersökning eller ett ingrepp. De som drabbas har olika behov av att få information.

Den operation du skall genomgå är en daglig rutin för personalen på Kärlkirurgen, men vi förstår att du ändå kan känna osäkerhet inför det okända.

Vår målsättning är att du som patient ska uppleva trygghet i form av ett säkert omhändertagande, såväl kirurgiskt som omvårdnadsmissigt och även känna att du har blivit väl informerad under vårdtiden.

Vi vill hälsa dig hjärtligt välkommen till kärlkirurgisk vårdavdelning 18, vid Område 6, på Sahlgrenska Universitetssjukhuset!

Med vänliga hälsningar

Personalen på vårdavdelning 18, Kärlkirurgi

## **Sekretess**

Patientens integritet skyddas av sekretesslagen. Utgångspunkten är att alla uppgifter om en patient är sekretesskyddade/hemliga och inte får föras vidare.

## **Hygien**

Hos oss är du i rena händer! Inom sjukvården använder vårdpersonalen handsprit före och efter patientkontakt. Du som besökare skall undvika att besöka sjukhuset om du är sjuk och om du eller någon i din familj är magsjuk, måste du varit frisk i minst 48 timmar innan besöket. Alla är välkomna att använda de pumpar med handsprit som finns vid varje handfat eller patientsäng.

### **Vad innebär diagnosen du fått och vad beror den på?**

Åderbräck är en mycket vanlig åkomma, nästan var tredje person har detta.

En mindre del kräver åtgärd. Vener är blodkärl som leder blod tillbaka till hjärtat.

Venerna finns ytligt (i underhudsfettet) och även djupare (i muskulaturen). Mellan dessa vener finns förbindelser s.k. perforanter.

Med åderbräck menas vidgning av ytliga vener. Vidgningen av venerna innebär att flödet påverkas negativt som i sin tur kan leda till hudförändringar så som pigmentering, eksem och bensår.

### **Förberedelser i hemmet**

Skriv gärna i förväg ner eventuella frågor du vill ha svar på inför/i samband med/eller efter operationen.

För att minska risken för infektioner är det väldigt viktigt med god hygien inför operationen och du måste därför duscha tre gånger med bakteriedödande svamp *Descutan*. Tvätta dig noga och enligt bruksanvisningen. De två första duscharna dagen före operation (morgon + kväll) och den tredje duschen operationsdagens morgon.

Vi vill också att du sammanställer en eventuell medicinlista åt oss med uppgift om namn på den medicin du äter, ange styrka och dosering. Det är viktigt att du meddelar oss eventuell överkänslighet mot läkemedel eller annat.

Du skall ta dina mediciner som vanligt men om du är diabetiker och använder medicinen Glucophage/ Metformin skall du göra uppehåll med dessa 48 timmar innan operationen om du skall sövas.

Speciella regler kan gälla för blodförtunnande medicin. Om du äter tablett Waran skall du kontakta din AK-mottagning för att få hjälp med den tillfälliga utsättningen. Har du en Pacemaker vill vi veta det.

Ta bara med det nödvändigaste såsom innetofflor och necessär. Smycken, kontanter och dyra kläder mår bäst hemma. Sjukhuset kan inte ansvara för tillhörigheter.

Glöm ej att köpa knälång kompressionsstrumpa på apoteket inför operationen.

### **Förberedelser på sjukhuset inför din operation**

Under inskrivningsdagen sker en del förberedelser men det blir också en del väntan. Något att läsa kan vara bra att ha med.

När du kommer till inskrivningsmottagningen träffar du både kirurg, narkosläkare, undersköterska och sjuksköterska som kommer att ge dig ytterligare information om ingreppet samt de rutiner som gäller inför din operation och vistelse här. För att kunna planera din vård individuellt kommer dessa personer att behöva vissa uppgifter om din hälsosituation. Speciellt viktigt är att du informerar om vilka mediciner du äter, om du behöver hjälp med vissa moment i ditt dagliga liv och om du har allergier.

### **Är operationen riskfri?**

Riskerna med ingreppet får vägas mot sjukdomen. Information om detta får du av läkare och sjuksköterska.

### **Operationsdagen**

Du kommer till avdelningen kl.06:30 svältande om du har fått en tidig operationstid. Ibland blir man även rakad i ljumskarna/ på benen . Du skall inte ta några av dina egna mediciner på morgonen utan du får de mediciner som narkosläkaren har ordinerat. När du kommer till operationssalen tas du emot av narkospersonalen och du får flytta över till operationsbordet.

### **Hur går operationen till?**

Operationen utförs i narkos eller i ryggbedövning. Vid kirurgisk behandling delas de vidgade åderbråcken och hela eller delar tas bort på olika sätt. Det innebär att det är ett större sår under huden än vad som syns på ytan. I kanalen där kärlet har suttit uppstår en blödning som kan ge missfärgning efteråt. Det är helt ofarligt och försvinner de närmaste veckorna. Vid operationen kan små ytliga nervgrenar skadas och ge upphov till myrkrypningar och känslösbortfall, vilket också kommer att försvinna. Operationssåren täcks med plastade förband.

### **Efter operationen**

Under de första timmarna efter operationen vårdas du på en uppvakningsavdelning . Därefter kommer du tillbaka till avdelning 18 för fortsatt vård och mobilisering.

För att minska blödning efter operationen ska benet dessutom ha ett yttre tryck med hjälp av stödstrumpa/linda. Du får duscha redan dagen efter operationen men bör inte bada förrän såren är läkta.

Man kan gå och röra sig obehindrat, men sitter man stilla är det en fördel att lägga upp benet högt. Som grundsmärtstillning rekommenderas Panodil eller Alvedon i tablettform

### **Telefon**

Har du frågor till sjuksköterskan avdelning 18 är du välkommen att ringa till sjuksköterskeexpeditionen på 031 – 342 10 18, . Tänk på att sjuksköterskorna ofta är upptagna fram till kl. 11.00 och har svårt att hinna prata i telefon. De svarar gärna på era frågor så fort de får tid!

## **Hemgång**

Normalt sker hemgång under sen eftermiddag/kväll. Om operationen kommit igång sent eller det medicinska tillståndet så kräver kommer du att få stanna över natten för observation. Du får inte köra bil inom 24 timmar efter operationen. Tiden för sjukskrivning varierar mellan en till två veckor efter operation av åderbräck. Stygn och eventuell sårtejp tas bort efter ca 14 dagar hos distriktssköterskan. Återbesök endast i undantagsfall.

## **Var fortsatt uppmärksam på ...**

Komplikationer efter operationen är sällsynta men kan vara blödning och infektion. Om en blödning inte stannar sedan du tryckt med en hoprullad, ren handduk i tio minuter, bör du uppsöka akutmottagningen vid ditt sjukhus.

Kontakta avdelningen om du misstänker en infektion.

Om du är rökare minskar du risken för sårproblem ju fler dagar du är rökfri före operationen. Om du fortsätter att röka efter operationen äventyrar du alldeles påtagligt resultatet.

## **Risk finns att operationen blir ombokad.**

Trots att du fått en tid för din operation finns alltid en risk för att den kan bli uppskjuten eftersom sjukhuset har en akutverksamhet.

## **Kontakt**

Vid frågor under vardagar mellan kl 7:30 – 17:00 kan du ringa till Kontaktpunkten Hjärta – Kärl på 031-342 24 00.

På helger och kvällar kan du ringa direkt till avdelning 18 på 031-342 10 18.

Vi hoppas att du och dina närstående har blivit hjälpta av informationen i detta häfte. Tveka inte att kontakta oss om något är oklart, eller om du vill att vi ska förklara eller förtydliga något.

Med vänliga hälsningar

Personalen på avdelning 18, Kärlkirurgi