

Välkommen till Kärlkirurgiska kliniken på Sahlgrenska Universitetssjukhuset!

Till dig som skall genomgå en kärlröntgenbehandling i bäcken/ben.

Med denna guide vill vi hälsa dig och dina närstående välkomna till Kärlkirurgiska kliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Syftet med detta häfte är att ge dig information samt ökad delaktighet och möjlighet att påverka din vård före, under och efter din tid på sjukhus.

Det finns många sätt att reagera på ett sjukdomsbesked, en förestående undersökning eller ett ingrepp och man har olika behov av att få information.

Den behandling du ska genomgå är en daglig rutin för personalen på Kärlkirurgen men vi förstår att du ändå kan känna osäkerhet inför detta. Vår målsättning är att du som patient ska få uppleva trygghet i form av ett säkert omhändertagande såväl kirurgiskt som omvårdnadsmässigt och även känna att du är delaktig i din vård.



*Kärlkirurgisk kliniken, avdelning 138, Bruna stråket 5,
Sahlgrenska Universitetssjukhus*

Vad innebär diagnosen du fått och vad beror den på?



Vid benartärsjukdom är blodcirkulation till benen nedsatt vilket kan ge smärtor vid gång men inga besvär i vila. Detta kallas fönstertittarsjuka eller claudicatio intermittens. Om blodcirkulationen är mycket begränsad kan det ge symptom i form av värk i foten i vila eller svårläkta sår och då kallas det kritisk ischemi. Orsaken är nästan alltid åderförkalkning vilken påverkar kroppens alla blodkärl. Det är därför viktigt att alla patienter med benartärsjukdom behandlas i förebyggande syfte för att minska risken för andra hjärt-kärlsjukdomar. I det ingår blodfettsänkande och proppförebyggande läkemedel och bra blodtrycksbehandling. Rökstopp, fysisk aktivitet, bra kost och blodsockerkontroll är också viktigt för alla men särskilt patienter med benartärsjukdom.

Vid avancerad åderförkalkning uppstår förträngningar eller totala stopp i ett tillförande blodkärl och hindrar därmed blodflödet till benet. Tillståndet kännetecknas av smärta eller trötthet i det sjuka benet under ansträngning och smärtor vid vila. Vid gravt nedsatt cirkulation uppstår även sår och vävnadsskada.

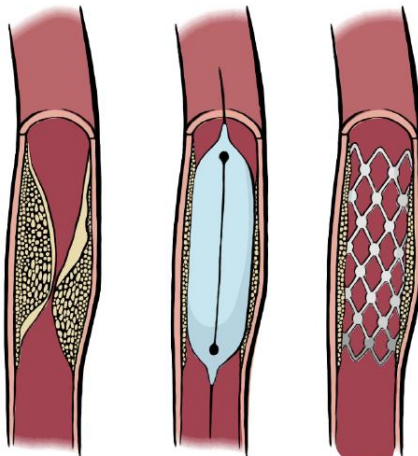
Risken för åderförkalkning ökar med stigande ålder och benartärsjukdom förekommer hos ca 10 % av befolkningen över 60–70 år.

PSV-kritisk ischemi

Om du har fått diagnosen kritisk ischemi kommer du sannolikt ingå i det personcentrerade sammanhållna vårdförloppet för kritisk ischemi (PSV KI). PSV KI har som mål att skapa en välorganiserad och effektiv vård som främjar patientmedverkan där onödiga väntetider för patienten minimeras och tillgängliga resurser optimeras i syfte att lindra smärta, bevara fungerande ben och minska risken för död.

Hur går behandlingen till

Du och din läkare har nu kommit överens om att den cirkulationsstörning du lider av bäst åtgärdas med en endovaskulär behandling (kärlröntgenbehandling). Själva behandlingen utförs på röntgenavdelningen. Efter bedövning i huden punkteras blodkärlet i ljumsken med en injektionsnål. Genom nålen förs därefter en mjuk plastslang med en ballong i spetsen in i kärlet och kontrastvätska sprutas in. När kontrasten sprutas in får du en värmekänsla i kroppen. Detta är helt normalt och försvinner snabbt, samtidigt tas upprepade bilder. I många fall är det möjligt att åtgärda hinder direkt med en så kallad ballongvidgning (PTA). Ibland kan det behövas ett stent (ett fint rör av metallnät) som förs in på samma sätt för att hålla kärlet öppet.



Är operationen riskfri?

Den vanligaste komplikationen efter en kärlröntgenbehandling är att det blir en blödning från punktionsstället i ljumsken. Blödningskomplikationer uppträder oftast tidigt efter ingreppet. Det kan även bli stopp i det behandlade kärlet som då kan behöva snabb åtgärd. Liten risk finns också för andra komplikationer vid kirurgi såsom hjärtinfarkt eller lunginflammation. Rökstopp minskar risken för komplikationer och är den absolut viktigaste faktorn för att din operation skall lyckas och slippa re-operationer.

Förberedelser inför din behandling

För att minska risken för infektioner är det viktigt med god hygien inför behandlingen. Tala om för koordinatorn/sjuksköterskan om du har problem med eksem eller svampinfektion i ljumskar. På undersökningdagens morgon eller kvällen innan skall du duscha och tvätta dig med speciell bakteriedödande svamp, Descutan. Dessa svampar kan du köpa på Apoteket (ett kombipaket med två svampar och schampo räcker). Följ anvisningarna på paketet.

Oftast kommer du till oss kvällen innan och då duschar du här på avdelningen. Du får lov att äta en lätt frukost till exempel kaffe/te och en smörgås om inget annat sägs. I undantagsfall kan du behöva sövas och då måste du fasta från kl. 24:00.

Inför en kärldröntgen är det viktigt att dricka mycket för att skydda njurarna mot kontrastvätskan som ges under röntgenbehandlingen. Drick gärna ett par extra glas vatten per/dag dagarna före den planerade behandlingen. Har du problem med dina njurar får du vätskebehandling före ingreppet vilket innebär dropp som ges under natten.

Diskutera gärna med dina närstående om hur ni bäst förbereder för när du kommer hem från sjukhuset. Om du innan behandlingen anser att du kommer behöva hjälp i hemmet underlättar det för planeringen inför din hemgång att du redan innan behandlingen har tagit kontakt med din biståndshandläggare.

Läkemedel/hjälpmedel

Vi vill att du tar med en aktuell medicinlista åt oss med uppgifter om namn, styrka och dos.

Ta med dig läkemedel som räcker i ett par dygn. När du är på avdelningen ta inga läkemedel utan att stämma av med din sjuksköterska. Vissa mediciner skall inte tas på behandlingsdagen till exempel många diabetesläkemedel och vattendrivande.

Äter du medicinen Waran kontaktar du din AK-mottagning för att få hjälp med att tillfälligt sätta ut Waran inför din behandling. Läkaren på avdelningen

informerar dig om när du kan börja ta dessa mediciner igen. Andra blodförtunnande ex. Eliquis och Xarelto kan också behövas sätta ut tillfälligt, kontakta koordinator, **telefon 031-342 30 61**, för besked. Trombyl kan du ta som vanligt.

Har du sömnapné och använder CPAP hemma skall du ta med dig den till avdelningen.

Överkänslighet/Allergi

Det är viktigt att du meddelar eventuell överkänslighet mot kontrastmedel eftersom det då krävs speciella förberedelser inför behandlingen. När du kommer till avdelningen träffar du sjuksköterska och undersköterska som kommer ge dig information om behandlingen och du kan då också ställa eventuella frågor som du vill ha svar på.

DIN SÄKERHET PÅ SJUKHUS ÄR VIKTIG

Läs gärna igenom om hur du själv kan förebygga vårdskador.



Rätt information

Säg till om du är överkänslig eller allergisk mot något.
Kontakta vårdpersonalen om du har frågor om din vård eller din behandling.



Dina läkemedel

Berätta vilka läkemedel du tar och varför.
Säg till om du inte vet varför du ska ta ett visst läkemedel.
Tala med en läkare, sjuksköterska eller en apotekare om du har frågor kring dina läkemedel.



Skydda dig själv och andra mot smitta

Tvätta och sprita dina händer innan du äter.
Använd endast den toalett som anvisats dig.
Tvätta och sprita dina händer efter toalettbesök.
Säg till om du har kräcks eller har diarré.
Nys eller hosta i armvecket.
Använd pappersnäsduk när du snyter dig och sprita händerna efteråt.





Den viktiga maten

Be personalen om råd om du äter specialkost.
Vid sjukdom är det lätt att förlora vikt och muskelmassa.
Då ökar risken för att ramla och du kan lättare få infektioner.
Ät mer proteinrik mat. Du kan till exempel be om dubbelt pålägg och äta ägg till frukost.
Välj feta mjölkprodukter och be om extra smör på smörgåsen.
Ät ofta och glöm inte mellanmålen.
En dessert eller en kaka ger lite extra energi.



Förebygg falloolyckor

Använd stadiga skor som sitter bra på foten eller anti-halksockor.
Be personalen om hjälp om du känner dig yr eller ostadig när du ska upp och gå.
Om du lätt blir yr, sitt en stund på sängkanten, trampa med fötterna och drick lite vatten innan du reser dig.



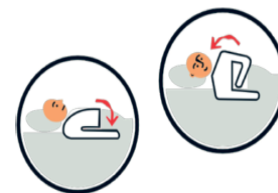
Förebygg blodproppar

Rör på dig så ofta du kan.
Använd stödstrumpor om du har sådana.
Försök göra enkla ben- och ankelövningar.
Drick vätska efter personalens rekommendationer.



Förebygg trycksår

Om du kan, försök att röra dig i sängen och ändra läge ofta.
Även små lägesändringar gör stor nytta.
Säg till om du ligger obekvämt eller om det gör ont, till exempel på hälarna.
Personalen hjälper dig gärna att vända dig i sängen eller ändra läge i stolen.



Bra att ha med till sjukhuset

Ta med det nödvändigaste såsom stadiga inneskor och necessär. Patientkläder finns att tillgå på sjukhuset. Mobil och Ipad får gärna användas men visa hänsyn till dina medpatienter. Ta gärna med hörlurar och stäng av ringtonen efter kl. 20. Fri Wifi finns. Smycken, kontanter och dyra kläder mår bäst hemma, sjukhuset kan ej ansvara för tillhörigheter.

Sekretess

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

Hygien

Hos oss är du i rena händer! Inom sjukvården använder vårdpersonalen handsprit före och efter patientkontakt. Du som patient eller dina närstående skall undvika att besöka sjukhuset om du eller någon i din familj är sjuk. Har du eller närstående varit sjuk krävs symptomfrihet i minst 48 timmar innan besöket. Stäm av med koordinator om du är osäker. Alla är välkomna att använda de pumpar med handsprit som finns vid varje handfat eller patientsäng.

Telefon och besök

Dina närstående kan ringa till avdelningen för att höra hur du mår. Telefonnumret till sjuksköterskeexpeditionen är **031-342 11 38**. 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. Du som närstående har möjlighet att komma på besök mellan kl. 14.00–19.00 varje dag hela veckan. Tänk dock på att inte använda starka parfymer och att två personer åt gången kan vara nog så mycket för den som är patient. Tänk också på att det finns rumskamrater som behöver lugn och ro.

Operationsdagen

Du blir väckt cirka kl. 06:30 på morgonen. Du får en lätt frukost om behandlingen skall göras i lokalbedövning. Du förbereds på avdelningen med ett dropp i armen och en slang i urinblåsan så kallad urinkateter (KAD). Vi mäter även ditt ankeltryck. Ibland kan väntetiden bli längre på avdelningen än planerat på grund av att röntgenavdelningen även bedriver en akut verksamhet. När du kommer till operationssalen tas du emot av röntgensjuksköterska.

Efter operationen

Efter undersökningen/behandlingen får du ligga helt plant i 2 – 6 timmar, tiden kan variera beroende på hur doktorn har tätat pulsådern efter insticket i ljumsken. Efter detta får du komma upp ur sängen. Innan hemgång tar vi bort urinkatetern och kontrollerar att du kan kissa. Blåmärken vid insticksstället är inte ovanligt och oftast helt ofarligt. Ett nytt ankeltryck tas innan hemgång. Hela benet kan bli svullet efter operationen. Detta orsakas av att det efter en lyckad operation kommer vara mer blod i benet än vad som var fallet innan. Om du har

sår sedan innan är det inte ovanligt att de börjar vätska mer. Det bästa för att hjälpa kroppen att ta hand om svullnaden är att du rör på dig så mycket som möjligt och har benet i högläge när du vilar.

Hemgång

Normalt sker hemgång under sen eftermiddag/kväll. Om undersökningen/behandlingen dragit ut på tiden eller det medicinska tillståndet kräver så kommer du få stanna över natten för observation. Innan du går hem kommer du få skriftlig och muntlig information om ingreppet och vad du skall tänka på när du kommer hem. Det är inte lämpligt att köra bil efter behandlingen, försök om möjligt ordna så du blir hämtad.

Uppföljning

Efter behandlingen kommer du att följas upp på mottagningen med ett återbesök efter en månad och ett år. Däremellan kan en del patienter få genomgå ultraljudskontroller. Om du har sår på fötter och ben orsakat av din sjukdom kommer du få ett besök till specialistsjuksköterska för kontroll ca. två veckor efter hemgång.

Om behandlingen inte räcker till

I vissa fall finns inte någon möjlighet att förbättra cirkulationen i benet. Om det uppstått en livshotande infektion i benet eller om sjukdomen ger upphov till svårt lidande på grund av smärta kan amputation vara nödvändigt. Detta beslut fattas alltid gemensamt i samråd med patient, närstående och ansvarig läkare.

Att tänka på efter röntgenåtgärd

- Drick extra mycket de första dagarna efter röntgenundersökningen för att skölja bort kontrastvätskan via njurarna
- Bär inget tungt de första fyra dagarna
- Om ett blåmärke med kraftiga smärtor eller en knöl som ökar på sig uppträder bör en läkare titta på det.
- Undvik bilkörning de första två dagarna
- Om blödning eller onormal smärta uppträder kontakta genast kärlkirurgiavdelning 138.

Efter utskrivning kan du vända dig till

- Kärlkirurgimottagning vardagar kl. 08:00 – 14:00 tel. 031-342 78 82. Hit kan vända dig med frågor som återbesökstid och medicinsk rådgivning.
- För receptförnyelser samt synpunkter och klagomål använder du 1177.
- De första två veckorna efter utskrivning kan du vända dig till kärlkirurgiavdelning 138 tel. 031-342 11 38 när mottagningen är stängd.
- Vid akut försämring av ditt hälsotillstånd kontakta din vårdcentral, jourcentral eller din akutmottagning.

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 skall förklara eller förtydliga något.

KVALITETSREGISTRET SWEDVASC

För att förbättra kvaliteten inom hälso- och sjukvården för dig och andra med samma sjukdom samlar de kärlkirurgiska klinikerna in uppgifter om dig, om du opereras eller behandlas, i kvalitetsregistret Swedvasc. Du kan välja att inte bli registrerad och att få dina uppgifter raderade i registret. Kontakta i så fall din ansvariga läkare eller meddela oss detta när du besöker oss. Mer information om Swedvasc och dina övriga rättigheter finns på <http://www.ucr.uu.se/swedvasc>

