

Till dig som skall opereras för trattbröst

Information till patient och närstående

Här kommer lite information till dig som du kan läsa i lugn och ro tillsammans med dina anhöriga, innan du kommer till avdelningen. Informationen beskriver i korthet vad som kommer att ske under tiden på avdelningen i samband med din operation.

Trattbröst, är en medfödd deformitet av bröstbenet. Cirka 1/1000 av alla barn som föds drabbas av denna deformitet och förekommer oftare hos pojkar än flickor. Deformiteten är ofta synlig vid födseln men kan även utvecklas senare. Tillståndet har oftast inga fysiska symptom. Trattbröstet kan korrigeras operativt. Den populäraste metoden idag för korrigerande av trattbröst är NUSS-metoden som utvecklades i USA av barnkirurgen Donald Nuss.

Man gör två cirka 3-4 centimeter långa snitt på båda sidor av bröstkorgen. Med en kamera tittar man in i bröstkorgen och under ögats kontroll placeras en eller flera stålskenor under bröstbenet efter det man har format och anpassat den till patienten. Denna skena har till uppgift att lyfta bröstbenet till ett anatomiskt riktigt läge. Staget fixeras med en tvärgående anordning, stabilisator. Staget har växt fast i kroppens vävnad efter 6-10 veckor.

Staget tas bort efter 3 år.

Förberedelser inför operation

Att tänka på vad gäller dina mediciner

En vecka innan operationen skall du sluta med vissa mediciner som innehåller eller är släkt med acetylsalicylsyra tex. Treo, Treo Comp, Diklofenak, Pronaxen, Orudis, Ipren och Alganex. Du skall också sluta med alla naturmediciner en vecka innan operationen.

Om du tar någon av följande mediciner så skall du pausa dessa före operation:

Blodförtunnande mediciner:

- Brilique - **5** dagar innan operation
- Clopidogrel / Plavix / Grepid / Clorocard – **5** dagar innan operation
- Eliquis - **3** dagar innan operation
- Lixiana - **3** dagar innan operation
- Pradaxa - **3** dagar innan operation
- Prasugrel / Efient - **7** dagar innan operation
- Waran - Målvärdet ska ligga under **1,4** (INR).
Tag kontakt med din ordinarie AK-mottagning minst 5 dagar innan planerad inskrivning.
- Xarelto – **3** dagar innan operation

Trombyl / Acetylsalicylsyra - får du dock behålla fram till operationsdagen.

Diabetesmediciner:

- Metformin / Jardiance / Forxiga samt all annan diabetesmedicin i tablettform – pausas **2** dagar innan operation.
- Inj Victoza (liraglutid) eller andra dagliga injektioner, *som inte är insulin* – pausas **1** dag innan operation.
- Inj Ozempic (semaglutid), inj Trulicity (dulaglutid), inf Bydureon (exanatid), som tas veckovis - pausas **4** dagar innan operation.

Insulin används som vanligt.

Det långtidsverkande insulinet som tas till kvällen minskas till hälften kvällen innan operation.

Följ ditt blodsocker noga och kontakta din diabetesmottagning vid behov.

Att tänka på inför inläggningen

- Tag gärna med en medicinlista från Apoteket.
- Tag med dig fotolegitimation vid inskrivningen.
- Tag med mediciner som du behöver för inskrivningsdagen och kvällen. Om du använder inhalation spray, var god och ta med den.
- Använder du **CPAP/BiPAP** (andningsmask mot sömnapné) tag med denna.
- Tag bara med det **nödvändigaste** såsom **innetofflor** och **necessär**. Glöm inte glasögon och hörapparat med fodral till, om du använder det.
- Du använder våra sjukhuskläder under vårdtiden.
- Rollator finns till låns, vi är tacksamma om du inte tar med din egen.
- Toalettartiklar i necessär.
- Starka dofter som parfym och lotion kan vara allergiframkallande och bör undvikas.
- Smycken, kontanter och dyra kläder mår bäst hemma, piercing skall avlägsnas, sjukhuset ansvarar **inte** för tillhörigheter.
- Tiden kan ibland lång, ta gärna med något att läsa.
- Mobiltelefon är tillåten på avdelningen.
- Öppet Wi-Fi finns med namn VGR Publikt.

Vård utomlands senaste året

I många länder är det vanligare med resistent bakterier än i Sverige. Om du har vårdats på sjukhus/mottagning eller varit hos tandläkaren **utomlands** någon gång under de senaste 12 månaderna ska du odlas för bakterier som benämns **MRSA, VRE och ESBL**.
Ta kontakt med din inremitterande klinik för **MRB-odling**.
Ta också kontakt med vår operationskoordinator på tel: 031-342 11 63.

Dusch inför operation

- För att minska risken att det kommer in hudbakterier i operationssnittet så är det viktigt att du noga följer de råd angående dusch som vi ger dig. Du kommer dagen innan operation att duscha i två omgångar med klorhexidintvål som är bakteriedödande.
Hibiscrub, tvållösning eller **Descutan**, tvålfyllt svamp köper du på Apoteket.
- Viktigt att vara extra noga med armhålor, ljumskar, navel och naglar där det lätt samlas smuts. Håret ska också tvättas med bakteriedödande schampo.
Efter varje dusch byter du till rena kläder. Glöm inte att bädda rent i sängen. Du bör inte raka armhålor och ben några dagar innan operation, då det finns risk att det blir små hudsår.
- Du som har skägg ombeds att trimma ner det och raka under hakan och på halsen då du under operation kommer att få en tub i luftstrupen och förbanden kan vara svåra att fästa. Detta för att skapa förutsättning för sövning.

Ibland kommer patienter med tillstånd som kräver akut operation. Vi kan ofta göra det utan att störa det planerade programmet, men det kan också betyda att en planerad operation behöver skjutas upp.

Inskrivningsdagen

Räkna med att inskrivningen kommer att ta hela dagen i anspråk.

Alla patienter får sin operationstid och kallas via våra koordinatörer. Du som kommer hemifrån kallas för inskrivning till vår Preoperativa Thoraxmottagning.

Du kommer att på inskrivningsdagen få träffa en kirurg, narkosläkare, sjuksköterska och fysioterapeut som kommer att ge dig information inför operationen. Du genomgår även provtagning och eventuella kompletterande undersökningar.

Vår preoperativa mottagning nås vardagar på tel: **031-342 94 66**.

Det kan bli en del väntan denna dag, så ta gärna med något att läsa, lite frukt eller något annat att äta. Lunch serveras kl. 11.30 för de patienter som skrivs in på förmiddagen. Middag serveras på respektive avdelning ca 16.30.

Ta med dig egna mediciner, det finns inga mediciner på mottagningen.

Vi ber er respektera vår angelägenhet att minska antal personer i samband med besök på vår mottagning. Om du behöver sällskap av ledsagare eller vårdnadshavare ber vi dig stämna av detta innan med operationskoordinatören. Att vara med på läkarsamtalen via digital lösning är något vi uppmuntrar och gärna hjälper till med. Besök sker under förutsättning att det inte föreligger tecken på smittsam sjukdom.

Kvällen före operationen

Efter att du har varit på inskrivning åker du som bor i Göteborgsområdet hem och sover hemma. Du kommer att få information om vilken tid du skall komma till vårdavdelningen för inläggning och operation.

Om du har en operationstid tidigt på morgonen och inte har möjlighet att sova hemma kan du få tillgång till sängplats på någon av våra preoperativa avdelningar på Sahlgrenska eller övernattningsrum på Högsbo sjukhus.

Du får äta till kl. 24 och dricka klara drycker såsom vatten, saft, te eller kaffe till kl 04.

För att minska risken att det kommer in hudbakterier i operationssnittet så är det viktigt att du noga följer de råd angående dusch som vi ger dig. Du kommer att duscha i två omgångar med klorhexidintvål som är bakteriedödande. Viktigt att vara extra noga med armhålor, ljumskar, navel och naglar där det lätt samlas smuts.

Håret ska också tvättas med bakteriedödande schampo.

Efter varje dusch byter du till rena kläder. Glöm inte att bädda rent i sängen. Du bör inte raka armhålor och ben dagarna innan operation, då det finns risk att det blir små hudsår.

Operationsdagen – förberedelse inför operationen

På operationsdagens morgon ska du inte ta några mediciner om inte något annat är överenskommet!

När du kommer till avdelningen på operationsdagens morgon blir du omhändertagen av personalen som visar dig till din säng.

På morgonen blir du eventuellt rakad på bröstkorgen innan du får göra en tredje dubbeldusch. Du får ta på dig en ren skjorta och krypa ner i den renbäddade sängen. Avdelningspersonalen kör dig till operationsavdelningen.

Operation

När du kommer till thoraxoperation tas du emot av narkospersonal och du får flytta över till operationsbordet. Därefter körs du in på operationssalen. Där kopplas du upp på en skärm som övervakar bland annat EKG, blodtryck, puls och syrehalten i blodet. Narkospersonalen sätter plastnålar i olika blodkärl, som man kan ge läkemedel i. Ibland ges ryggbedövning vilket innebär att en tunn slang förs in genom ett nålstick i ryggen. Ryggbedövningen (TEDA) verkar smärtlindrande det första dygnet efter operationen. Oftast används dock cryoablation, frysning av nerver vilket sker när du sover på operation.

Narkosmedel ges i plastnålen. När du har somnat läggs en tub ner i luftstrupen. Den kopplas till en respirator som andas åt dig under operationen. När du sover sätts en urinkateter in i urinblåsan och kopplas till en uppsamlingspåse. Du tvättas på bröstet med spritlösning och kläs in i sterila dukar. Operationsförberedelserna är klara och operationen startar. Operationen tar cirka en till två timmar.

Det blöder och vätskar alltid lite efter operationen. Innan operationen avslutas kommer därför en eller flera plastslangar, så kallade dränage, att placeras i operationsområdet och som leder blodet till en uppsamlingsbehållare.

Efter operationen

När operationen är klar kommer du till en uppvakningsenhet på vårdavdelningen, TIMA. Där vaknar du upp i lugn och ro och där finns hela tiden personal hos dig som tar kontroller och ser till att du inte har för ont. Efter några timmar körs du tillbaka till vårdavdelningen.

TIMA nås på tel: **031-342 10 12** (avd 12).

Smärta

Efter operation gör det ont i operationsområdet och i bröst och rygg.

Smärtupplevelserna är dock mycket individuella. Både för ditt eget välbefinnande och för att du snabbt skall komma upp på benen är det viktigt att smärtorna behandlas med smärtstillande läkemedel. En bra smärtlindring är viktig att uppnå för att du skall komma igång efter operationen.

Direkt efter operationen ger cryobehandlingen och intercostalblockad ofta en god effekt men smärta kan ändå kännas i bröst och rygg.

I de fall som ryggbedövning ges börjar man sänka dagen efter operation och tas bort dag 3 efter operationen. När ryggbedövningen trappas ut övergår smärtbehandlingen istället till tabletter som gradvis ökas i dos. Denna period kan upplevas som påfrestande och det är vanligt och normalt att känna stark smärta.

Rehabilitering

Rehabilitering/återhämtning börjar direkt efter operationen. Narkosmedel, sängläge och ev. smärta gör att lungfunktionen är nedsatt efter operationen. Därför kommer du att röntgas någon gång under din sjukhusvistelse.

Du får instruktioner av fysioterapeut/vårdpersonal om vikten av rätt kroppshållning och att komma ur sängen på ett riktigt sätt. Tänk på att försöka vara uppe och att sitta i fåtölj så mycket som orken tillåter.

Telefon och besök

Dina anhöriga är välkomna att ringa till avdelningen. Under förmiddagarna är vi ofta upptagna med rondarbete så ring gärna efter kl 10.00.

Avdelning 12 tel: **031-342 10 12**, och avdelning 25 tel: **031-342 10 25**.

TIMA tel: **031-342 10 12**

Vi ber er respektera våra patienters behov av återhämtning samt minska risken att utsätta dem och medpatienter för smitta. Vi tar emot besökare efter överenskommelse med ansvarig sjuksköterska, men vi uppmuntrar till digital kontakt i första hand.

Då det ofta finns andra patienter på samma vårdrum, ser vi det angeläget att den ni ska besöka kan förflytta sig till ett enskilt samtalsrum. Vi begränsar antalet fysiska besök till 1 person.

Besök sker under förutsättning att det inte föreligger tecken på smittsam sjukdom. Starka dofter som parfym och lotion kan vara allergiframkallande och bör undvikas. Blommor bör också undvikas av samma anledning.

Utskrivning

Efter sjukhusvistelsen blir du utskriven till hemmet när mobilisering och smärtkontroll tillåter, vanligtvis dag 2 efter operationen.

De första dagarna i hemmet är det bra att ha stöd av en anhörig eller vän. Värmedyna eller värmbär vetekudde kan vara ett bra komplement till smärtbehandlingen, men var försiktig med värme under lång tid då huden är bedövad och risk för brännskada föreligger.

Vid frågor eller problem är du alltid välkommen att kontakta oss:

Ring gärna vår patientkoordinator tel: 031-343 98 33.

Thoraxmottagningen tel: 031 342 94 66.

Kvällar, nätter och på helger kan Du kontakta avdelning 12 eller 25,
tel: 031-342 10 12, 031-342 10 25.

Aktuella telefonnummer, besökstider och aktuell information till våra olika enheter och mottagningar inom Sahlgrenska hittar du på:

www.sahlgrenska.se, www.1177.se

Efter utskrivning:

En god kroppshållning ska bibehållas och aktiviteter begränsas under en månad efter utskrivningen. Staget sitter stabilt efter ca 8 veckor så efter 8 till 12 veckor kan en gradvis återgång till vanliga aktiviteter göras.

För återgång till normal livsföring och för att minska risken för att staget ska rubbas ur sitt läge, bör dessa riktlinjer följas:

- I samband med operationen påverkas andningen så djupandningsövningar ska utföras dagligen.
- Dusch är tillåtet efter 5 dagar.
- Håll ryggen rak utan att sjunka ihop under framförallt första månaden.
- Inga ryggböjningar, vridningar eller kroppsrullningar under den första månaden hemma.
- Promenader ska göras ofta och rörelseprogrammet som fysioterapeuten delat ut ska fortsättas med i 4 veckor, 2 ggr/dag.
- Ingen fysisk ansträngning/idrott 3 månader efter operation.
- Vid sporter med riktigt tung kroppskontakt (kampsport, ishockey, amerikansk fotboll osv. skall diskussion föras med operatören.
- Om du går i skolan rekommenderas att du använder ryggsäck.
- Återgång till skolan kan ske så snart man orkar.
- Återgång till arbete varierar beroende på vilken typ av arbete det är.

Uppföljning

Uppföljning sker efter ca 3 månader och därefter vid behov.
Ny operation för att avlägsna staget sker efter 3 år.