



TYRÄLEIKKAUS

Tyrävaivasi on osoittautunut sellaiseksi, että se vaatii leikkaushoitoa. Tämän potilasohjeen tarkoitus on lisätä tietoa siinä toimenpiteestä ja siihen liittyvistä asioista. Tavoitteenamme on, että toivot leikkauksestasi mahdollisimman hyvin ja nopeasti.

Tyrä

Tyrällä tarkoitetaan tilaa, jossa vatsakalvon muodostama pussi työntyy vatsanpeitteissä olevan aukon kautta ihonalaiseen tilaan. Pussi saattaa sisältää myös suolta. Tyrä voi syntyä synnynnäisesti tai vatsanpeitteissä olevan heikon kohdan kautta. Tyriä voi muodostua eri paikkoihin, mutta useimmin ne ovat nivuseudussa, navassa tai vatsanalueen arvessa.

Leikkaus

Tyräleikkaus voidaan tehdä nukutuksessa, selkäpuudutuksessa, tai paikallispuudutuksella tyrän koosta, sijainnista ja käytetystä leikkausmenetelmästä riippuen. Lapin keskussairaalassa (LKS) yleisin leikkaustapa on nukutuksessa tapahtuva avoleikkaus.

Leikkauksessa irrotellaan tyräpussi ympäröivistä kudoksista ja palautellaan vatsaonteloon. Tyräportti suljetaan ja vahvistetaan ompelemalla mahdolliset rakenteelliset heikkoudet tai asentamalla vatsanpeitteisiin sulamaton tukiverkko, joka kiinnitetään ompeleella. Avoleikkauksessa tehdään noin 10 cm pitkä leikkaushaava. Tähystämällä tehdyn tyräleikkauksen yhteydessä vatsan alueelle tulee yleensä kolme noin 1,5 cm:n pituista haavaa.

Leikkauksen jälkeen tarkkailu tapahtuu ensin heräämössä. Kun vointisi on hyvä ja kivut hallinnassa, siirryt jatkohoitoon osastolle. Tähystysleikkauksesta toipuminen on yleensä nopeaa ja usein leikkauksen jälkeen pääsee kotiin jo leikkauksen jälkeisenä päivänä. Sairasloma on leikkaustavasta ja työstäsi riippuen 1–4 viikkoa.

Leikkausriskit

Tyräleikkaus onnistuu yleensä hyvin ja jälkiseuraukset ovat harvinaisia. Tavallisimpia leikkauksen jälkeen ilmaantuvia ongelmia ovat pitkittyneen kivun lisäksi nivusen tai kivespussin verenpurkaumat ja kiveksen tulehdus. Vatsanalueen leikkaukset tekevät kiinnikkeitä vatsaonteloon ja voivat siten aiheuttaa ongelmia suolen toimintaan. Tyrän uusiutuminen on myös mahdollista. Iän, painon, elintapojen, fyysisen suorituskyvyn ja perussairauksien leikkaukselle aiheuttamat riskit arvioidaan jokaisen potilaan kohdalla erikseen. Leikkauksessa on lisäksi vuoto-, laskimotukos- ja infektiovaara.

Peseytyminen

Ihon bakteeripitoisuuden pienentämiseksi peseydytään ennen leikkausta edeltävänä iltana ja leikkauspäivän aamuna. Kaikki korut on hyvä ottaa pois jo peseytymisvaiheessa. Napa on pestävä huolellisesti, mutta ihorikkoja aiheuttamatta. Ihoarvoja ei tarvitse ajella. Lävistyksen poistettava ennen leikkauksen menoa. Kynsilakka tulisi poistaa, koska se saattaa vaikeuttaa veren



Osasto 4 A, Lyhki-yksikkö

happipitoisuuden mittaamista leikkauksen aikana ja sen jälkeen.

Suihkussa voit käydä, kun leikkauksesta on kulunut vuorokausi. Haavataitokset poistetaan ennen suihkua. Huolellinen käsihygienia on tärkeää erityisesti sairaalassaoloaikana. Pese ja kuivaa kätesi aina wc-käynnin jälkeen ja ennen haavan koskettelua, mitä on pyrittävä välttämään. Sairaalan käsidesinfektioaineet ovat myös potilaiden ja osastolla vierailevien käytettävissä.

Virtsaus ja suolen toiminta

Leikkauksen jälkeen osastolla seurataan virtsausta. Mikäli virtsauksen tarve tulee heti leikkauksen jälkeen ennen puudute- tai anestesia-aineiden vaikutusten kunnollista häviämistä, autetaan Sinut alusastialle vuoteessa (naiset) tai Sinulle tuodaan kuikka (miesten virtsa-astia). Monesti ensimmäinen vuoteesta nousu liittyy virtsaamiseen. Toisinaan virtsaus ei onnistu annetuista lääkkeistä tai rakkon ylitäyttymisestä johtuen. Mikäli virtsaus ei onnistu, tyhjennetään rakko virtsaputken kautta pienellä letkulla, katetrilla. Kun on varmistuttu, että pärjät ylhäällä omatoimisesti, voit hoitaa wc-rutiinisi itsenäisesti.

Vatsan alueen leikkaus, saamasi lääkkeet ja muutos ruokailutavoissa aiheuttavat herkästi ummetusta. Suolta ei tarvitse toimittaa ennen leikkausta, mutta leikkauksen jälkeen Sinun kannattaa olla liikkeellä, juoda vettä ja syödä kuitupitoista ruokaa suolen toiminnan edistämiseksi. Tarvittaessa Sinulle annetaan osastolla suun kautta otettavaa ulostetta pehmentävää lääkettä.

Kivunhoito

Kirurgit puuduttavat usein avoimen leikkauksen yhteydessä leikkaushaavan seudun, vaikka leikkaus tehtäisiin nukutuksessa. Tämä vähentää heti leikkauksen jälkeen tuntuva kipua. Mikäli tyräleikkauksessa käytetään verkkoa, pyritään se asettamaan paikalleen ilman kiristystä. Erityisesti nivustyräleikkauksen jälkeen nivuksessa voi tuntua aluksi kiristystä ja kipua verkosta johtuen. Verkko kiinnittyy lopullisesti paikalleen noin 2 viikon kuluessa.

Leikkaukseen tullessasi Sinulle ohjataan kivun arviointi. Myös hoitajat arvioivat kipuasi ja hoitavat sitä anestesia- ja kivunlääkärin antamien ohjeiden mukaan. Tavoitteena on, ettet joutuisi kokemaan kovaa kipua, pystyisit hengittämään kunnolla sekä liikkumaan. Näin ollen on tärkeää, että pyydät itse lääkettä kivun muuttuessa lievästä kohtalaisen kovaksi. Lievään kipuun voi auttaa asennon vaihtaminen, rentoutuminen, ajatuksen suuntaaminen pois kivusta (lukeminen, television katselu, musiikin kuuntelu), käveleminen, kylmä tai lämmin. Saat tarvittaessa kipulääkeresepin mukaasi kotiutuessasi.

Liikkuminen

Leikkauspäivän aamuna Sinua ohjataan pukemaan sairaalassa tukisukat verenkierron edistämiseksi leikkauksen aikana. Esilääkityksen jälkeen odotat leikkaukseen menoa vuoteessa. Yli 40-vuotialle leikkauspotilaille annetaan osastolla laskimotukoksia ehkäisevä lääke. Leikkauksen jälkeen asennon vaihtaminen sängyssä on sallittua ja suotavaa. Vuoteessa kannattaa tehdä verenkiertoa vilkastuttavia liikkeitä ja hengitysharjoituksia, joita kuntohoitaja, fysioterapeutti tai hoitohenkilökunta ohjaa Sinulle ennen leikkausta tai sen jälkeen.



Osasto 4 A, Lyhki-yksikkö

Ensimmäistä kertaa sängystä noustessasi apunasi on hoitaja. Liikkuminen edistää leikkauksesta toipumista, sillä kävellessä hengitys syvenee, verenkierto vilkastuu, ilmavaivat vähenevät ja suolen toiminta normalisoituu. Kun voitisi sallii omatoimisen liikkeellä olon, kannattaa jalkeilla olla paljon. Kovempaa ponnistelua, nostamista ja äkkinäisiä liikkeitä on syytä välttää täyhystysleikkauksen jälkeen kolmen viikon ajan ja avoimen leikkauksen jälkeen kuukauden ajan.

Ravitsemus

Ennen toimenpidettä Sinun on oltava syömättä ja juomatta erikseen saamiesi ohjeiden mukaisesti. Heräämössä ja osastolle (tai Lyhki-yksikköön) tultuasi saat tarvittaessa vettä suun kostuttelua varten. Voit syödä, kun puudute- tai anestesia-aineiden vaikutus on poistunut riittävästi. Hoitajat arvioivat ruokailun ajankohdan, ja antavat ohjausta asiassa.

Potilasohjaus

Tapaat leikkaavaan lääkärin sairaalassa ennen leikkaustasi. Osastolla lääkäri käy luonasi aamuisin lääkärinkierrolla. Kuntahoitaja tai fysioterapeutti ohjaa Sinulle vuoteesta ylös nousemisen ja leikkauksen jälkeiset harjoitteet. Leikkauksen jälkeen Sinua ohjataan suullisesti hoitoon liittyvissä asioissa ja kotiutuessa si saat kirjalliset kotihoito-ohjeet. Lisäksi vastaamme mielellämme kaikkiin hoitoasi koskeviin kysymyksiisi. Toivomme Sinun ymmärtävän saamasi ohjauksen merkityksen ja osallistuvan aktiivisesti hoitoosi.

Tervetuloa leikkaukseen!



Tutustu ennalta Lyhki-yksikköön ja osastoon 4A osoitteessa www.lshp.fi.