



SAPPILEIKKAUS (KOLEKYSTEKTOMIA)

Sappivaivasi on osoittautunut sellaiseksi, että se vaatii sappirakon poistoa. Tämän potilasohjeen tarkoitus on antaa tietoa leikkauksesta ja siihen liittyvistä asioista. Tavoitteemme on, että toivot leikkauksestasi mahdollisimman hyvin ja nopeasti.

Sappikivitauti

Sappineste muodostuu maksassa ja kulkeutuu paaston aikana sappirakkoon, joka väkevöittää eritteen ja toimii sen tilapäisenä säiliönä. Syönnin jälkeen sappirakon supistuessa sappineste virtaa ohutsuoleen. Siellä sappinestettä tarvitaan erityisesti rasvaisen ruoan sulatukseen.

Sappikivitaudissa väkevöityneeseen sappinesteeseen alkaa eri syistä johtuen muodostua kiteitä, jotka kasautuvat edelleen kiviksi. Tällainen kivi voi sulkea sappirakosta lähtevän sappitiehyen, jolloin tulee tyypilliset ruokailun jälkeiset sappikivikohtauskivut. Eräät ruoka-aineet (rasvainen ruoka, omena, kananmunan keltuainen, lanttu, kurkku, paprika, kaali) saavat sappirakon supistumaan voimakkaammin ja voivat aiheuttaa siksi kovempia oireita.

Sappileikkaus

Sappileikkauksessa poistetaan sappirakko kivineen. Tarvittaessa leikkauksen aikana sappitiet kuvataan varjoaineella jäännöskivien toteamiseksi. Sappileikkaus tehdään nukutuksessa ja lähes aina tähystysmenetelmällä. Runsas ylipaino voi olla este leikkaukselle. Toisinaan tähystäen aloitettu leikkaus joudutaan muuttamaan perinteiseksi avoleikkaukseksi aiempien leikkausten aiheuttamien kiinnikkeiden, rakenteellisten poikkeavuuksien, vaikean sappirakon tulehduksen tai verenvuodon vuoksi. Tähystysleikkauksessa vatsanpeitteisiin tulee 4–5 kappaletta 1½–2 cm:n pituista haavaa ja avoimessa leikkauksessa yksi 15–20 cm:n mittainen haava.

Leikkauksen jälkeen tarkkailu tapahtuu ensin heräämössä. Kun vointisi on hyvä ja kivut hallinnassa, siirryt jatkohoitoon osastolle (tai Lyhki-yksikköön). Tähystysleikkauksesta toipuminen on usein nopeaa ja toisinaan kotiutuminen voi tapahtua jo leikkauispäivänä. Yleensä sairaalasta kotiudutaan leikkauksen jälkeisenä päivänä. Avoleikkauksen jälkeen kotiutuminen on 2–5 vuorokauden kuluttua. Mikäli sappirakko joudutaan poistamaan tulehtuneena, riippuu kotiutumisen ajankohta tulehduksen parantumisesta. Sairausloma on työstäsi riippuen tähystysleikkauksen jälkeen 10–14 vrk ja avoleikkauksen jälkeen noin kuukausi.

Leikkausriskit

Sappileikkaukseen liittyy harvinainen sappitievaurion riski. Sappiteihin saattaa myös ajan myötä muodostua uusia kiviä, vaikka sappirakko olisikin poistettu. 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 ennen leikkausta peseydytään edeltävänä iltana ja leikkauispäivän aamuna. Kaikki korut on hyvä ottaa pois jo



Osasto 4, leikkaus- ja anestesiayksikkö

peseytymisvaiheessa ja jättää kotiin. Myös lävistyksen poistettava ennen leikkausta. Napa on pestävä huolellisesti, mutta ihorikkoja aiheuttamatta. Iho-
karvoja ei tarvitse ajella. Leikkauksen jälkeen voit käydä suihkussa, kun leikkaus-
uksesta on kulunut vuorokausi. Haavataitokset poistetaan ennen suihkua.

Huolellinen käsihygienia on tärkeää erityisesti sairaalassaoloaikana. Pese ja
kuivaa kätesi aina wc-käynnin jälkeen ja sekä ennen ja jälkeen haavan hoidon.
Haavan koskettelua on pyrittävä välttämään. Osastojen seinillä olevat käsi-
desinfektioaineet ovat myös potilaiden ja osastolla vierailevien käytettävissä.

Suolen toiminta ja virtsaus

Vatsan alueen leikkaus, saamasi lääkkeet ja muutos ruokailutavoissa aiheutta-
vat herkästi ummetusta. Suolta ei tarvitse toimittaa ennen leikkausta, mutta
leikkauksen jälkeen Sinun kannattaa olla liikkeellä, juoda vettä ja syödä kuitupi-
toista ruokaa suolen toiminnan edistämiseksi. Ulostetta pehmentävä lääke aut-
taa tarvittaessa vaivaan.

Leikkauksen jälkeen seurataan saatko virtsattua. Jos tunnet virtsahätää heti
leikkauksesta tultuasi ennen anestesia-aineiden kunnollista häviämistä, aute-
taan Sinut alusastialle vuoteessa (naiset) tai Sinulle tuodaan kuikka (miesten
virtsa-astia). Monesti ensimmäinen vuoteesta nousu liittyy virtsaamiseen. Toisi-
naan virtsaus ei onnistu annetuista lääkkeistä tai virtsarakon ylitäytymisestä
johtuen. Silloin rakko tyhjenetään virtsaputken kautta rakkoon asetettavalla
pienellä letkulla, katetrilla. Kun on varmistettu, että liikkumisesi on turvallista,
voit hoitaa wc-rutiinisi omatoimisesti. Kotiutuminen on mahdollista, kun virtsaus
onnistuu normaalisti.

Kivunhoito

Avoimen sappileikkauksen jälkeinen kipu on pääasiassa haavakipua. Tähystys-
leikkauksen jälkeen haavakivut ovat lievempiä kuin avoimen leikkauksen yhtey-
dessä. Tähystysleikkauksen aikainen vatsaontelon kaasutäyttö voi aiheuttaa
palleaärsytyksestä johtuvaa hartiassa tuntuvaan säteilykipua. Tämä kipu on vaa-
ratonta, mutta se voi olla hankalasti hoidettavaa. Yleensä se loppuu viimeistään
2–3 päivän kuluttua leikkauksesta.

Leikkaukseen tullessasi Sinulle kerrotaan miten voit arvioida kipua. Myös hoita-
jat arvioivat kipua, ja hoitavat sitä anestesia-aineiden antamisen ohjeiden mu-
kaan. Tavoitteena on, ettet joutuisi kokemaan kovaa kipua ja pystyisit hengit-
tämään ja liikkumaan kunnolla. 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 tar-
vittaessa kipulääkereseptin mukaasi kotiutuessasi.

Liikkuminen

Leikkauspäivän aamuna Sinua ohjataan pukemaan tukisukat, jotka edistävät
verenkiertoa leikkauksen aikana. Esilääkityksen jälkeen odotat leikkaukseen
meno vuoteessa. Yli 40-vuotiaalle leikkauspotilaille annetaan osastolla laskimo-
tukoksia ehkäisevä lääke. Leikkauksen jälkeen asennon vaihtaminen sängyssä
on sallittua ja suotavaa. Vuoteessa kannattaa tehdä verenkiertoa vilkastuttavia



Osasto 4, leikkaus- ja anestesiayksikkö

liikkeitä ja hengitysharjoituksia, joita kuntohoitaja, fysioterapeutti tai hoitohenkilökunta ohjaa Sinulle ennen leikkausta tai sen jälkeen.

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 niin paljon. Kovempaa ponnistelua, nostamista ja äkkinäisiä liikkeitä on syytä välttää tähystysleikkauksen jälkeen kahden 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 anestesia-aineiden vaikutus on poistunut riittävästi. Hoitajat arvioivat ruokailun ajankohdan ja antavat ohjausta asiassa. Heti leikkauksen jälkeen kannattaa vielä vältellä niitä ruoka-aineita, joiden syöminen on aiheuttanut kovia sappikipuja.

Potilasohjaus

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

Tervetuloa leikkaukseen!



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