

Til deg som skal opereres



*Stavanger Universitetssjukehus* ønsker med denne brosjyren å gi deg som skal opereres kortfattet informasjon i forbindelse med din operasjon. Vi ønsker at du skal føle deg tryggere ved å vite litt om hva som skjer når du skal opereres. Spesialutdannede leger og sykepleiere vil gjennom sin utdanning og erfaring gjøre sitt ytterste for at operasjonen gjennomføres på en trygg og god måte.

Informasjonen i denne brosjyren omfatter kun det som skjer i forbindelse med bedøvelse (anestesi) og oppvåkning. Orientering om selve inngrepet gis av kirurg på den avdelingen du tilhører.

Dersom du har behov for mer informasjon, anbefaler vi deg å be om en samtale med anestesipersonell før inngrepet. Personalet på din sengepost hjelper deg med dette.



## Hva betyr faste?

Du må faste før de fleste operasjoner, det betyr at du ikke skal spise, eller drikke melk de siste 6 timene før operasjonen. Du kan drikke litt (noen munn) vann, saft, juice uten fruktkjøtt, brus, te eller svart kaffe inntil 2 timer før operasjon. Du skal ikke røyke eller bruke snus i to timer før operasjonen. Du skal heller ikke tygge tyggegummi eller spise sukkertøy de siste 2 timene før en operasjon. Forskning viser at de som røyker er mer utsatt for å få lungebetennelse og andre komplikasjoner i forbindelse med operasjon. Du bør derfor slutte å røyke 4-8 uker før operasjonen. Dersom du ikke klarer å slutte er det likevel viktig at du ikke røyker den dagen du skal opereres.

**Dersom du ikke følger reglene om faste og røyking kan du risikere at operasjonen blir utsatt eller avlyst.** Ved enkelte inngrep gjelder andre rutiner. Dette vil du i så fall bli orientert om på sykehuset før operasjonen.



## **Egne medisiner/utsyr**

Ta med deg alle medisiner som du bruker til vanlig, eller ha med en oppdatert liste over medikamentene dine. Vi trenger å vite hvilke doser du bruker, og hvor ofte du tar disse medisinene. Dersom du bruker inhalasjonsmedisiner for lungesykdom må disse tas med. I forbindelse med operasjon er det spesielt viktig at sykehuset får vite om du bruker blodfortynnende medisiner. Dersom du er usikker på om du bruker blodfortynnende medisiner, spør din fastlege. Noen av disse medisinene skal ikke brukes før en operasjon, dette vil du bli informert om når du får innkalling til operasjon. Husk å si ifra om du bruker naturmedisiner.

Bruker du noen form for medisinsk utstyr, så ta det med deg, for eksempel CPAP eller VPAP.

## **Kan jeg få "noe å sove på" kvelden før operasjonsdagen?**

Uvante omgivelser og tankene rundt det som skal skje kan gjøre det vanskelig å falle i søvn. Det kan være hensiktsmessig at du får en sovetablett av sykepleier på din avdeling, slik at du sover godt natten før operasjonen.

## Hva er premedikasjon?

Før du kjøres til operasjonsstuen, får du premedikasjon. Dette er en forbehandling før anestesi og består av smerte-stillende tabletter som du svelger med litt vann. Det kan også være beroligende tabletter. Anestesilegen vurderer hva som passer for deg i forhold til hvilken operasjons- og bedøvelsesmetode som er aktuell. Bruker du faste medisiner som skal tas, vil du få beskjed om dette.

## Hvilke andre forberedelser er det før anestesi og operasjon?

Om morgenen på operasjonsdagen må du dusje, vaske håret og pusse tenner. Vi ber deg spesielt om å huske å vaske navlen dersom du skal opereres i mageområdet. I tillegg må du holde deg varm etter at du har dusjet.

Du må fjerne neglelakk, sminke, ringer, smykker, piercing og klokke. Dette gjøres av hensyn til egen sikkerhet og hygiene under operasjonen.

Hårvekst i området som skal opereres må som regel fjernes, dette gjøres oftest i forbindelse med selve operasjonen. Det kan i noen tilfeller være nødvendig å fjerne skjegg/bart. Dette vil du i tilfelle bli informert om i forkant.

Like før du kjøres til operasjonsavdelingen ber vi deg om å tømme blæren. Ved enkelte operasjoner legges det inn et kateter i urinblæren. Gjelder dette deg vil du få beskjed av operasjonspersonalet.



## Kan jeg beholde briller/ kontaktlinser og evt. tannproteser under operasjonen?

Dersom du bruker briller eller tannproteser, ser vi helst at disse legges igjen på avdelingen. Kontaktlinser tas av på avdelingen dersom du skal ha narkose, mens ved andre anestesiformer kan du beholde disse på.

Mobiltelefon skal **ikke** følge med til operasjonsavdelingen.

## Når på dagen blir jeg operert?

Det kan være vanskelig å si når på dagen du vil bli operert. Pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp kan forskyve det oppsatte programmet. Iblant kan operasjoner bli forskjøvet så mye at enkelte pasienter må vente til en annen dag.

## Hva skjer når jeg kommer til operasjonsavdelingen?

Når du kommer blir du tatt imot av en anestesisykepleier. Navn, fødselsdato og endel andre opplysninger kontrolleres sammen med papirer. Du vil få innlagt en venekanyle (plastrør) i blodåren som brukes i forbindelse med bedøvelsen.

På operasjonsstuen blir du koblet til overvåkningsutstyr som hjelper personalet å følge nøye med på blodtrykk, hjerterytme, åndedrett og andre viktige funksjoner under operasjonen.

## Hvem er til stede under operasjonen?

På operasjonstuen vil dette personalet være tilstede: kirurg, operasjonssykepleiere, anestesisykepleier og anestesilege. Alle har særskilte oppgaver under inngrepet slik at du blir tatt best mulig vare på.

Stavanger Universitetssjkehus er en utdanningsinstitusjon som hvert år har ansvar for opplæring og utdanning av studenter innen medisin, sykepleie, ambulansevirksomhet og ulike spesialutdanninger. Det hender derfor at studenter observerer eller deltar under operasjoner med veiledning av erfarne fagfolk.

## Hvordan ivaretas hygiene i forbindelse med kirurgi?

Operasjonsområdet vil bli desinfisert med en farget spritopløsning. Denne gir huden en gul farge som forsvinner ved vask etter operasjonen. Huden dekkes til, og alt utstyr som brukes er sterilt for å redusere faren for infeksjoner.

## Er det andre ting jeg bør vite?

Under operasjonen blir du liggende i en stilling som er nødvendig for å få utført inngrepet. Du kan bli øm i andre deler av kroppen enn der du har blitt operert. Dette er som regel ufarlig og forsvinner i løpet av noen dager etter operasjonen. Har du plager fra muskler eller skjelett, er det viktig at du gir beskjed til operasjonspersonalet før operasjonen.





## HVA ER ANESTESI?

Ordet anestesi betyr ”tap av følelse”. Dette innebærer at du ikke kjenner smerter under operasjonen. Avhengig av hva du skal opereres for og din helsetilstand for øvrig, velges den anestesiform som passer best for deg. Dette skjer etter vurdering av anestesilege.

## HVILKE TYPER ANESTESI FINNES?

**Lokal anestesi** – Kun den delen av kroppen som skal opereres er bedøvet. Du er våken, men smertefri.

**Sedasjon (beroligende)** – I enkelte tilfeller er det kun nødvendig å få slappe av og ikke bli bedøvet. Dette brukes ved undersøkelser og prosedyrer som egentlig ikke er smertefulle, men som kan være ubehagelige. Beroligende midler settes ofte gjennom en venekanyle i hånden.

**Narkose** – Ved narkose sover du dypt og er smertefri under operasjonen. Før du får sovemedisin får du puste oksygen gjennom en maske som plasseres over nese og munn. Sovemedisin gis i venflonen og søvn inntreir raskt. Under operasjonen gis hele tiden narkosemidler, enten direkte inn i blodåren, eller som gass fra narkoseapparatet. Det vil alltid, uansett bedøvelsestype være en anestesisykepleier tilstede for å passe på deg, både før, under og etter operasjonen.

**Kombinasjonsanestesi** – Det kan være nyttig å bruke en kombinasjon av metodene som er nevnt. Metoden brukes ofte for å gjøre perioden etter operasjonen mindre ubehagelig.

**Spinalbedøvelse** – Lokalbedøvelse settes gjennom, via en tynn nål mellom to ryggvirvler. Du kan ikke bevege bena dine og kjenner ingen smerter, men du kan kjenne berøring. Bedøvelsen varer i 2-5 timer og brukes ofte til kne og hofteroperasjoner, samt ved noen gynekologiske og urologiske operasjoner. Ofte kan ryggbedøvelsen kombineres med sove- og avslappende legemidler. Dette oppleves av de fleste som en behagelig bedøvelse.

**Epiduralbedøvelse** – Et tynt kateter føres gjennom en nål inn mellom to ryggvirvler. På kateteret kan vi gi smertestillende legemiddel både under og etter operasjonen. Epiduralbedøvelse brukes både alene og som tillegg til narkose ved større inngrep. Ved store operasjoner kan denne type bedøvelse benyttes til smertelindring i tiden etter operasjonen. Det finnes også andre typer regional-bedøvelse der man kun bedøver det området som skal opereres. Dersom dette er aktuelt for deg vil anestesilegen informere deg om dette.



## Når vil jeg våkne fra narkosen?

Narkosemedisinene brytes ned i kroppen, og du vil våkne en stund etter at vi har sluttet å gi deg disse. Anestesipersonell vil passe på deg hele tiden fra du kommer inn på operasjonsavdelingen, til du våkner og kjøres inn på oppvåkningsavdelingen.

## Vil jeg få blodoverføring?

Vi er alltid tilbakeholdne med å gi blod, men vurderer vi det som nødvendig for deg, vil du få blodoverføring. Blodet du får er nøye kontrollert slik at det ikke inneholder smittestoffer, og at det er av samme blodtype som du har. Dersom du av religiøse eller andre årsaker ikke vil ha blodoverføring, må du gi beskjed om dette i god tid før operasjonen. Vi vil i samråd med deg forsøke å finne individuelle løsninger.

Etter operasjonen kjøres du til oppvåkningsavdelingen. Der blir du tatt godt vare på av spesialutdannede sykepleiere som overvåker deg til du er klar for flytting til sengeposten.

### Når kan jeg få informasjon om operasjonen?

Etter en narkose vil du være trøtt og det kan være vanskelig å huske informasjon som blir gitt. Derfor vil vanligvis legen gi informasjon om inngrepet først etter at du har kommet tilbake til sengeposten.

Dersom nære pårørende ringer til oppvåkningsavdelingen kan ikke sykepleierne gi informasjon om inngrepet fordi du alltid skal informeres først. Det vi kan svare på er generelle spørsmål om hvordan du har det etter operasjonen.



## Vil jeg ha mye smerter etter operasjonen?

Smerter oppleves forskjellig og de forskjellige inngrepene medfører ulik grad av smerte. Du vil få smertestillende medisin når du trenger det, avhengig av type inngrep og anestesi. Vårt mål er at du kun skal kjenne lette smerter etter operasjonen.

Smertestillende behandling med tabletter er oftest et godt valg. De aller fleste har fått smertestillende tabletter før operasjonen, og dette vil mange fortsette med etterpå.

Det er vanlig å gi tillegg av smertestillende i venekanylen den første tiden etter operasjonen. Smertestillende effekt inntreffer raskt (innen tre til fem minutter).

Det er viktig at du forteller oss hvordan du har det slik at vi kan gi deg den smertebehandlingen du trenger.

Ved større operasjoner gir vi ofte smertebehandling i form av epiduralbedøvelse. Smertestillende middel gis da kontinuerlig gjennom et tynt kateter som plasseres i ryggen. Dersom du får denne type smertebehandling vil du beholde epiduralkateteret de første dagene etter operasjonen.

## Vannlating etter operasjonen

Pasienter som har fått epidural eller spinal anestesi vil ha vanskelig for å kjenne vannlatingstrang selv om blæren begynner å fylles. De fleste pasientene vil bli undersøkt med et ultralydapparat for å vurdere om blæren trenger å tømmes.

## Når får jeg lov til å drikke etter operasjonen?

Det er vanlig å være tørst når du våkner etter operasjonen og de aller fleste får drikke vann etter kort tid. Dersom man har fått narkose er det ikke uvanlig å føle seg sår i halsen de første timene etter operasjonen. Dette er ufarlig og går over etter kort tid.

## Blir jeg kvalm etter narkose?

Noen pasienter blir kvalme som følge av narkosen, men du kan også bli kvalm av andre årsaker. Dersom dette skulle skje vil du få kvalmestillende medisin. Hvis du har vært kvalm i forbindelse med tidligere narkoser eller har lett for å bli kvalm (f.eks. bilsyk), er det viktig å gi beskjed om dette til anestesisykepleier eller anestesilege. Du vil da få kvalmestillende medisin for å forebygge kvalme.

## Hvor lenge skal jeg ligge i oppvåkingsavdelingen?

Inngrepets omfang og type bedøvelse avgjør hvor lenge du trenger overvåking. De fleste ligger i en til to timer før de flyttes tilbake til sengeposten. Noen trenger overvåking til dagen etter. Dette vurderes av anestesilege som har ansvaret for deg den tiden du er i oppvåkingsavdelingen.

## Kan jeg få besøk?

Etter en operasjon og narkose trenger du ro og hvile. Derfor tar vi vanligvis ikke imot besøkende på oppvåkingsavdelingen. Du ligger sammen med andre nyopererte som har behov for ro og hvile.

Barn kan ha en av foreldrene/foresatte hos seg.

## **BIVIRKNINGER OG KOMPLIKASJONER VED ANESTESI**

Etter Lov om pasientrettigheter, § 3-2, har du krav på informasjon om mulig risiko og bivirkninger. Vi vil her informere deg om de vanligste bivirkninger og komplikasjoner ved anestesi.

### **BIVIRKNINGER**

Bivirkninger er uønskede virkninger av medisinen/behandlingen som kommer i tillegg til de virkningene vi ønsker å oppnå. Nesten alle medisiner har bivirkninger av forskjellig grad. De er ofte ventet, og av og til umulige å unngå. Noen bivirkninger går over av seg selv, andre er tilgjengelige for behandling.

### **KOMPLIKASJONER**

Uventede og uønskede hendelser i forbindelse med behandlingen. Eksempel: Allergisk reaksjon overfor en medisin, eller skade på tenner i forbindelse med narkosen.

Vanlige komplikasjoner/bivirkninger

- Kvalme og oppkast
- Sår hals
- Svimmelhet, uklart syn
- Skjelving
- Hodepine
- Kløe
- Ømme, stive muskler, ryggmerter.
- Forbigående smerte under injeksjon av medikament
- Forvirring

Sjeldne komplikasjoner/bivirkninger

- Lungeinfeksjoner
- Vanskeligheter med å late vannet
- Tørre, såre øyne etter operasjonen
- Tannskader

Svært sjeldne komplikasjoner/bivirkninger

- Nerveskade
- Alvorlig allergisk reaksjon på medisin
- Feil ved tekniske hjelpemidler
- Dødsfall

Dødsfall forårsaket av anestesi forekommer svært sjelden.



Revidert oktober 2017

 **HELSE STAVANGER**  
Stavanger universitetssjukehus

Armauer Hansensvei 20, postboks 8100, 4068 Stavanger, telefon 05151, [www.sus.no](http://www.sus.no)