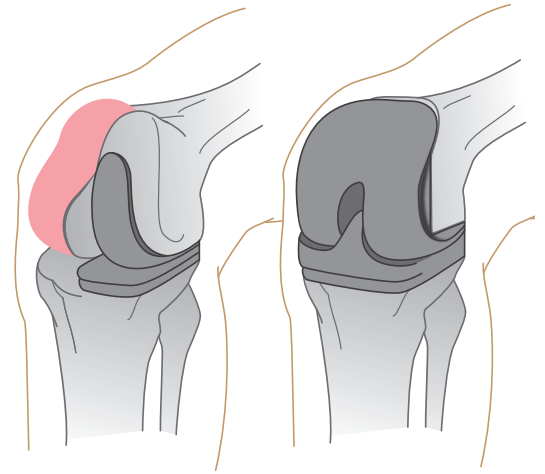


Gerviliður í hné

Algengasta ástæða liðskiptaaðgerða er slit í lið sem veldur verkjum og hreyfiskerðingu. Í aðgerðinni eru slitnir liðfletir hreinsaðir upp og gerviliður festur með beinsementi. Markmið með aðgerðinni er að minnka verki og bæta lífs-gæði. Gerviliður í hné endist að meðaltali í 10-20 ár. Gerviliðir í hné eru ýmist heilir eða hálfir og er það mat sérfræðings hverju sinni hvaða tegund er notuð. Gerviliðurinn er samsettur úr tveimur hlutum; lærbeinshluta úr ryðfríu stáli (króm-kóbolt) og sköflungshluta úr ryðfríu stáli eða titánium og plastfóðringu. Í einstaka tilvikum þarf að setja fóðringu aftan á hnéskelina.



Eftir aðgerðina næst yfirleitt góð hreyfigeta en gerviliðurinn kemur þó aldrei til með að verða eins og heilbriggt hné. Til dæmis getur verið erfitt að setjast á hækjur sér og liggja á hnjúnum. 90-95% sjúklinga ná þeim árangri að geta rétt alveg úr hnénu og beygt það þannig að hægt er að sitja í venjulegum stól, hjóla, ganga tröppur og losna við verkjalyf. Hnéð getur þó verið bólgið í 1-2 ár eftir aðgerð, því er ekki hægt að dæma um endanlega hreyfigetu fyrr en eftir þann tíma.

Möguleg vandamál eftir aðgerð geta verið:

- Skynminnkun fremst á hnjúliðnum, gengur að mestu leyti tilbaka hjá flestum
- Bólga/bjúgur
- Verkur í hné, jafnvel meiri en áður
- Hljóð eða smellir við hreyfingu sem geta verið truflandi en eru yfirleitt ekki hættumerki
- Stirðleiki vegna örvefsmyndunar. Æfingar geta dregið úr stirðleika.
- Sýking (1%)

Síðkomnir fylgikvillar geta verið sýking eða los á gervilið.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Hópfræðsla

Fræðslufundur er haldinn einu sinni í mánuði fyrir þá sem fara í liðskiptaaðgerð á hné og aðstandendur þeirra, í skálaherbergi á 5. hæð Landspítala í Fossvogi. Tilgangur fundarins er að undirbúa sjúkling og aðstandendur fyrir aðgerðina og það sem framundan er. Fræðsla er í höndum hjúkrunarfræðings, sjúkráþjálfara og næringarráðgjafa. Boðað er til fundarins nokkru fyrir áætlaðan aðgerðardag. Allir sjúklingar eru hvattir til að mæta og taka með sér aðstandanda.

Næring

Gott næringarástand flýtir fyrir bata og getur minnkað líkur á fylgikvillum aðgerðar. Helsta byggingarefni líkamans er prótein sem finnst meðal annars í kjöti, fiski og sumum mjólkurvörum. Vítamín og steinefni sem flýta gróanda finnast í ávöxtum og grænmeti. Gott er að drekka próteindrykki og aðra orkuríka næringadrykki dagana fyrir aðgerð. Að aðgerð lokinni er æskilegt að halda sér í kjörþyngd til að álag á liðinn verði hæfilegt.

Náttúru- og fæðubótarefni

Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta aukið hættu á blæðingu í aðgerð og haft áhrif á verkun lyfja sem notuð eru við svæfingu. Óhætt er að taka áfram inn vítamín og steinefni.

Tóbaksnotkun

Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð og geta seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Því er mikilvægt að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þeir sem nota tóbak eru hvattir til að hætta og geta fengið aðstoð hjúkrunarfræðings og eftirfylgni í 12 mánuði eftir aðgerð hjá „Ráðgjöf í reykbindindi“. Starfsmaður spítalans hefur þá samband við ráðgjafarþjónustuna en eins má hringja í gjaldfrjálsa símanúmerið 800 6030. Einnig er bent á www.reyklaus.is.

Blóðþynningarlyf

Hætta þarf töku blóðþynningarlyfja fyrir aðgerð samkvæmt ráðleggingum læknis til að minnka áhættu af blæðingu í aðgerð.

Undirbúningur fyrir aðgerð gerir heimkomuna léttari. Gott er að huga að eftirfarandi atriðum:

- Að góð handrið séu við allar tröppur og að lýsing sé góð bæði innan og utandyra.
- Fjarlægja lausar gólfmottur og snúrur úr gangvegi og hafa þá hluti sem oftast eru notaðir í seilingarhæð.
- Gott er að hafa stama mottu í sturtubotni og eiga langt skóhorn.
- Meta þörf á handföngum við sturtu, baðkar og salerni.
- Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að sjúklingur þarf á aðstoð að halda eftir útskrift, þarf að huga að því fyrir innlögn og gera viðeigandi ráðstafanir í tíma.
- Undirbúa einfalda matseld fyrstu dagana heima. Hægt er að nýta sér heimsendingarþjónustu verslana.
- Fá aðstoð ættingja eða vina við að kaupa í matinn og aðstoða við þrif ef þörf er á.

Innskrift

Þegar aðgerðardagur nálgast er sjúklingur boðaður í innskrift á göngudeild skurðlækninga B3 á 3. hæð Landspítala í Fossvogi. Hafa þarf með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Þetta er ekki innlagnardagur og því er óþarfi að mæta fastandi.

Á göngudeild fer fram viðtal við deildarlækni bæklunardeildar, deildarlækni svæfingar, hjúkrunarfræðing og sjúkráþjálfara. Spurt verður um heilsufar, gerð læknisskoðun og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina og ferlið eftir aðgerð. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru. Tekin er röntgenmynd og hjartalínurit ef þörf er á. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 3–4 klukkustundir og fyrir hana þarf að greiða.

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klst. eru í komu á spítalann. Tær drykkur er t.d. vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir aðgerð.

Blóðþynningarlyf

Blóðþynningarlyf er gefið með sprautu undir húð kvöldið fyrir aðgerð til að minnka hættu á blóðtappa. Margir kjósa að gefa sér sprautuna sjálfir og fá leiðbeiningar þegar sprautan er afhent. Blóðþynningarmeðferðin stendur í tíu daga eftir aðgerð. Ef hætt var á föstum blóðþynningarlyfjum fyrir aðgerð skal hefja töku þeirra í samráði við deildarlækni bæklunardeildar fyrir útskrift.

Sturta með sóttþreinsandi sápu

Nauðsynlegt er að fara í sturtu heima kvöldið fyrir aðgerð og nota sérstaka sóttþreinsandi sápu sem er afhent við innskrift. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, föðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripir eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér snyrtivörur, tannbursta, góða inniskó, þægileg föt og afþreyingarefni.

Aðgerðardagur

Mæting er á dagdeild A5 á Landspítala í Fossvogi að morgni aðgerðardags.

Fyrir aðgerð er farið í aðra sturtu með sóttthreinsandi sápu á deildinni, aðgerðarsvæði er merkt og lyfjaforgjöf í töfluformi er gefin skömmu fyrir aðgerð. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Aðgerðin er gerð í mænudeyfinu eða svæfingu og tekur um 1½–2 klukkustundir.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð tekur við dvöl á vöknunardeild en þar er fylgst með líðan fyrst eftir aðgerð áður en sjúklingur er fluttur á bæklunarskurðdeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild en nánasta aðstandanda er velkominn að hringja. Heimsóknartímar á bæklunarskurðdeild eru kl.15-17 og 19-20. Nánnum aðstandendum er þó heimilt að koma á öðrum tíma í samráði við hjúkrunarfræðing. Athugið að ekki er heimilt að koma með blóm á deildina. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Hækjur er hægt að kaupa hjá sjúkrapjálfurum á deildinni eða apótekum.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Engir verkir		Vægir verkir		Miðlungs verkir		Miklir verkir		Gríðarlegir verkir		

Verkir

Verkir eru óhjákvæmilegir eftir þessa aðgerð en mikilvægt er að halda þeim í skefjum eins og kostur er því miklir verkir geta seinkað bata og auka áhættu á fylgikvillum. Verkjalyf eru gefin á föstum tímum og í samráði við sjúkling. Sjúklingur metur styrk verkja samkvæmt verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er 4 eða meira á kvarðanum á að láta hjúkrunarfræðing vita og eru þá gefin lyf eftir þörfum. Stundum er settur deyfileggur í hné í aðgerðinni til staðreyfingar. Deyfingin er þá endurtekin daginn eftir aðgerð og deyfileggur síðan fjarlægður. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt.

Hreyfing

Hreyfing er mikilvæg eftir aðgerð til að flýta fyrir bata og minnka hættu á blóðtappamyndun. Röntgenmynd er tekin daginn eftir aðgerð til að skoða legu gerviliðsins. Gerviliðurinn er ekki fyrirstaða þess að hreyfa sig. Sjúkrapjálfun byrjar strax eftir aðgerð. Þjálfunin samanstendur af:

- Öndunar- og blóðrásarörvandi æfingum
- Liðkandi og styrkjandi æfingum
- Færniþjálfun (fara á hliðina, fara fram úr og upp í rúm, standa upp og setjast)
- Gönguæfingum

Til að góður árangur náist eftir aðgerðina er mikilvægt að gera æfingar reglulega yfir daginn. Endurhæfingin felur í sér, auk æfinga með sjúkrapjálfa, að sinna daglegu daglegum athöfnum svo sem:

- Þvo sér og klæða sig
- Ganga á salerni, í sturtu, í setustofu og til baka
- Fara fram úr og upp í rúm
- Æfa sig inni á herbergi
- Ganga tröppur
- Sitja uppréttur á matmálstíma.

Súrefni

Súrefni er gefið fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð og síðan eftir þörfum.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með málmheftum og þrýstingsvafningur settur yfir. Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum ef þarf. Sýklalyf er gefið í æð í fyrirbyggjandi tilgangi fyrsta sólarhringinn eftir aðgerð.

Þvaglát

Eftir svæfingu getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Næring og máltíðir

Sjúklingur má borða strax og treystir sér til. Vökvi er gefinn í æð þar til sjúklingur er farinn að geta drukkið nægilega.

Svefn og hvíld

Svefn og hvíld eru mikilvægir þættir í bata. Ekki er óeðlilegt að svefnmynstur breytist, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð. Verkir, skert hreyfigeta og umhverfisþættir geta haft áhrif á svefn og mikilvægt er að láta vita ef illa gengur að sofa svo hægt sé að bregðast við því. Hvíldartími er á deild klukkan 13-14 og eru sjúklingar hvattir til að nýta sér hann.

Útskrift

Útskrift er áætluð daginn eftir aðgerð. Sjúkraþjálfari metur hreyfifærni fyrir útskrift.

Fyrir útskrift þarf að vera búíð að fá:

- Útskriftarfræðslu þar sem farið er yfir helstu atriði í meðferð næstu vikurnar. Mælst er til þess að aðstandandi sé viðstaddur.
- Rafrænan lyfseðil fyrir verkjalyfjum og blóðþynningarsprautum.
- Beiðni fyrir sjúkraþjálfun.
- Endurkomutíma í heftatöku.
- Endurkomutíma hjá lækni.

Kostnaður

Ekki þarf að greiða fyrir sjálfa aðgerðina eða legu á deild. Greiða þarf fyrir rannsóknir í innskriftarviðtali, hækjur og lyf sem lækni ávísar við útskrift.

Símanúmer

Göngudeild skurðlækninga B3	543 2060
Dagdeild skurðlækninga A5	543 7570
Bæklunarskurðdeild B5	543 7470
Heila-, tauga- og bæklunarskurðdeild B6	543 7601
Endurkomudeild G3	543 2040
Skiptiborð - sólarhringsþjónusta	543 1000

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Lög um réttindi sjúklinga má finna á vef Landlæknisembættisins: www.landlaeknir.is/rettindisjuklinga

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis. Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga. Landspítali er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á byrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

Gerviliður í hné

Útskriftarfræðsla

Lyf við útskrift

Lyfseðill fyrir verkjalyfjum og blóðsegavörn er sendur rafrænt í apótek. Sjá fylgiblað um verkjameðferð eftir skurðaðgerð.

Skurðsár

Skurðsári er lokað með málmheftum og vatnsheldar umbúðir settar yfir. Umbúðir eru hafðar á skurðsári fram að heftatöku. Ekki þarf að skipta um umbúðir nema að þær losni eða blæði undan þeim. Meðan hefti eru í sárinu þarf að hafa vatnsheldan plástur yfir því meðan farið er í sturtu. Vatnsheldan plástur má kaupa í apótekum. Ekki má fara í baðkar eða sund fyrr en skurðsár er gróið og hrúður farið af um 3-4 vikum eftir aðgerð.

Hreyfing

Beiðni fyrir sjúkraþjálfun er afhent við útskrift og panta þarf tíma sem fyrst. Fylgja þarf leiðbeiningum um hreyfingu og notkun hækja frá sjúkraþjálfara og halda áfram að gera æfingar sem kenndar voru á deild. Einstaklingsbundið er hvenær hægt er að hætta notkun hækja.

Mataræði

Mikilvægt er að gæta vel að næringu til að byggja upp líkamann eftir aðgerðina og halda sér í kjörþyngd svo að álag á liðinn verði hæfilegt. Við lystarleysi getur verið gott að borða oftar en minna í einu. Einnig er hægt er að kaupa sérstaka næringardrykki í apótekum og stórmörkuðum. Nauðsynlegt er að taka inn D- vítamín til að styrkja beinin, sérstaklega yfir vetrartímann. Einnig er gott að taka inn kalk og lýsi. Upplýsingar um næringu má finna á vef Embættis landlæknis: www.landlaeknir.is

Þvaglát

Ekki eiga að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar.

Akstur

Sum verkjalyf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þau eru tekin. Akstur ökutækis er að öðru leyti í lagi þegar auðvelt er að komast í og úr ökutækinu og ráða með góðu móti við stjórnþækin.

Kynlíf

Almennt má hefja kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt er að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið fyrst um sinn.

Svefn

Búast má við þreytu og úthaldsleysi fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Mikilvægt er að hafa jafnvægi milli hvíldar og hreyfingar. Gott er að ná a.m.k. 6–8 klst. nætursvefni og hvíla sig yfir daginn ef þörf krefur. Góð næring, hreyfing, slökun og verkjameðferð geta dregið úr þreytu. Ef verkir trufla svefn er ráðlagt að taka verkjalyf fyrir nóttina.

Andleg líðan

Sumir finna fyrir kvíða og óryggi eftir aðgerðina. Oft hjálpar að tala um líðan við sína nánustu og ræða við fagfólk um það sem veldur áhyggjum. Aðferðir eins og tónlist, slökun og hreyfing geta dregið úr andlegri vanlíðan en ef kvíði og drungi verða viðvarandi er um að gera að leita aðstoðar, til dæmis hjá heimilislækni.

Vinna

Vinnu má hefja í samráði við lækni, háð líðan og eðli starfsins. Hægt er að fá veikindavottorð í endurkomutíma.

Hafa þarf samband við deildina ef vart verður við eftirfarandi hættumerki:

- líkamshiti er hærra en 38,5°C
- verkir minnka ekki við verkjalyf
- viðvarandi blæðing eða vessi úr skurðsári
- aukin bólga eða roði á aðgerðarsvæði
- særindi eru við þvaglát, tíð þvaglát eða illa lyktandi þvag
- viðvarandi ógleði eða uppköst

Eftirlit

Við útskrift er afhentur:

- Tími á göngudeild B3 í heftatöku og eftirlit með skurðsári 2-3 vikum eftir aðgerð.
- Tími í eftirlit hjá lækni 6-8 vikum eftir aðgerð.

Til athugunar

- Nauðsynlegt er að láta vita af gerviliðnum ef fara þarf í aðgerð á tannholdi eða skurðaðgerð þar sem getur þurft að gefa sýklalyf í fyrirbyggjandi tilgangi til að minnka hættu á sýkingu.
- Stundum gefa öryggishlið á flugvöllum frá sér viðvörunarhljóð vegna gerviliðsins og þá þarf yfirleitt að leita á einstaklingi. Vottorð eru sjaldnast tekin gild.

Símanúmer

Bæklunarskurðdeild B5	543 7470
Heila-, tauga- og bæklunarskurðdeild B6	543 7600
Dagdeild skurðlækninga A5	543 7570
Göngudeild skurðlækninga B3	543 2060

Verkjameðferð eftir skurðaðgerð

Verkir

Flestir finna fyrir verkjum eftir skurðaðgerð. Oftast er um að ræða verki sem tengjast skurðsvæði. Mismunandi er hvernig fólk upplifir verki og þarf verkjameðferð að taka mið af reynslu hvers og eins. Mikilvægt er að draga úr verkjum eins og kostur er því verkir geta seinkað bata.

Verkjalýf

Taka á verkjalýf samkvæmt ráðleggingum. Yfirleitt er heppilegast að taka verkjalýf reglulega yfir daginn. Ekki er æskilegt að bíða eftir því að verkir verði slæmir áður en lyfin eru tekin. Erfiðara er að ná stjórn á verkjum ef þeir verða slæmir. Ef verkir eru enn til staðar þrátt fyrir að verkjalýf séu tekin reglulega má taka verkjalýf til viðbótar samkvæmt ráðleggingum. Smám saman er dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Ráðlagt er að hætta fyrst töku sterkra verkjalýfja. Síðan er dregið úr töku annarra verkjalýfja. Ef þörf er á lyfseðilsskyldum verkjalýfjum er lyfseðill sendur rafrænt í apótek.

<p>Verkjalýf tekin reglulega:</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft á að taka lyfið?</p>	<p>Viðbótar-verkjalýf:</p> <p>Lyf: Skammtur: Hversu oft má taka lyfið?</p>
--	---

Algengar aukaverkanir verkjalýfja

Aukaverkanir eru mismunandi eftir lyfjum. Algennt er að finna fyrir hægðatregðu og ýmiss konar óþægindum í maga. Ekki er víst að allir finni fyrir þessum einkennum.

Hægðatregða: Vinna má gegn hægðatregðu með því að drekka glas af sveskjusafa að morgni, borða gróft kornmeti, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa trefjahylki eða duft í apóteki eða matvöruverslun. Nauðsynlegt er að drekka um það bil 1,5 lítra af vökva á dag. Hægt er að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

Magaóþægindi: Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð. Fólk sem hefur fengið magasár eða magabólgur þarf að ráðfæra sig við lækni áður en bólgueyðandi verkjalýf eru notuð.

Slævandi áhrif: Sum verkjalýf skerða aksturshæfni og því má ekki aka bíl á meðan þeirra er þörf.

Önnur verkjameðferð

Aðferðir sem hafa reynst vel eru slökun, að hlusta á tónlist og dreifa athyglinni. Ekki er æskilegt að nota heita eða kalda bakstra á skurðsár meðan það er að gróa, nema í samráði við heilbrigðisstarfsmann.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi einkenna verður vart:

- Ef verkir eru slæmir þrátt fyrir töku verkjalýfja.
- Ef aukaverkanir koma í veg fyrir að hægt sé að taka lyf.
- Ef ofnæmisviðbrögð koma fram (kláði, útbrot, öndunarerfiðleikar).
- Ef mikill sljóleiki er til staðar.



NAFN _____

ÁVETLAÐUR ÚTSKRIFTARDAGUR _____

KL. _____

Aðgerðardagur

Dags. _____

- Mæta á dagdeild A5, á 5.hæð Landspítala í Fossvogi.
- Fara aftur í sturtu þegar komið er á dagdeild.
- Nota verkjavarða við mat á verkjum. Láta víta ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- Fara fram úr rúmi með aðstoð nokkrum klukkustundum eftir aðgerð.

Eftir aðgerð

- Bætt er á verkjaleyfingu í hné ef deyfingarleggur er til staðar.
- Þrýstiumbúðir eru fjarlægðar.
- Tekin er röntgenmynd af hné.
- Nota verkjavarða við mat á verkjum. Láta víta ef verkur fer yfir 4 í hvíld.
- Fara í sturtu með aðstoð ef þarf.
- Vera í eigin fötum.
- Sjúkrabjálfun, kennsla á hækjur eða lága göngugrind og bjálfun í að ganga stiga.
- Fara á göngu um deildina eins oft og hægt er, t.d. ganga á salerni og fara fram í setustofu til að borða.
- Útskrift er áætluð þegar viðunandi færni er náð samkvæmt mati sjúkrabjálfa. Í flestum tilfellum daginn eftir aðgerð.

Fyrir útskrift

- Útskriftarviðtal hjúkrunarfræðings og farið yfir skriflegt fræðsluefni.
- Lyfseðill sendur rafrænt í apótek.
- Gerð beiðni fyrir sjúkrabjálfun.
- Afhentur endurkomutími hjá bæklunarskurðlækni.
- Afhentur endurkomutími í heftatöku og eftirlit með skurðsári.

Gangi þér vel

Ef eitthvað kemur upp á eftir útskrift sem tengist dvöl þinni á deildinni getur þú haft samband á dagvinnutíma (8-16) í síma:

Deild A5 543 7570
Deild B5 543 7470
Deild B6 543 7600
Endurkomudeild G3 543 2040
Göngudeild B3 543 2060

Málför eru bornar fram í setustofu. Hvíld er mikilvæg á milli þess sem verið er á ferðinni.

Enginn
verkur

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Vægur

Talsverður

Mikill

Mjög mikill

Gæti ekki
verið verri

Við mat á verkjum getur þú notað kvarðann hér fyrir ofan. Ágætt er að miða við að styrkur verkja fari ekki yfir 4 í hvíld.