

Hjúk2HM05

Hjúkrun einstaklinga með sjúkdóma í meltingarvegi

Kafli 10 í Hjúkrun 2. þrep

Flýtibatafarli

Innlagnir eru styttri:

Sérstök áhersla á næringu, hreyfingu og verkjameðferð í ferlinu.

Undirbúningur fer fram á göngudeild áður en innlögn er.

Innlögn er sama dag og skurðaðgerðin.

Endurhæfing eftir útskrift. Þar sem sj. mætir á göngudeild.

Sjónarhor n sjúklings og aðstande nda

Velta fyrir sér ýmsum
spurningum eins og t.d:

Hvað mun
gerast?

Fæ ég heilsuna
aftur?

Hvaða áhrif á
sjúkdómurinn
eftir að hafa á
líf mitt hér eftir?



Sumir sj. eru hljóðir, aðrir
þurfa að tala mikið.
Sjúkraliðar þurfa að vera
viðbúin ýmsum viðbrögðum.

Sjúkralið á starfsvettvangi

þarfir og úrlausnir.

- ↓ Með sjúkdómum í meltingarvegi er átt við sjúkdóma í vélinda, maga eða þörmum.
- ↓ Í þessum kafla er fjallað um hjúkrunaraðgerðir sem eru almenns eðlis og ekki sérstaklega bundnar við einstaka sjúkdóma. Það verður tekið á þeim vandamálum og úrlausnum sem fylgja sjúkdómum í meltingarveginn.

Vandamál og úrlausnarefni

- Eftirlit eftir aðgerð
- Verkir
- Hreyfing
- Skurðsár
- Dren
- Vökvameðferð í æð
- Þvagútskilnaður
- Melting og útskilnaður
- Ógleði og uppköst
- Næring
- Stóma

Á vöknun

- Eftirlit með :
 - blóðrás
 - hjartslætti
 - útskilnaði
 - blæðingu frá skurðinum
 - verkjum

Hj.fólk nota gæsluskrá og klínískt innsæi til að komast hjá fylgikvillum. Þeir geta leitt til lengri sjúkrahúsdvalar.

Hjúkrunarfólk fylgist með lífsmörkum. Líka þú/ég

Lífsmörk sem fylgst er með til að komast hjá alvarlegum fylgikvillum:

- Önunartíðni
- Súrefnismettun
- blóðþrýstingur
- púls
- líkamshiti
- Meðvitundarstig

Athugið að skrá niðurstöður athugana í sögu eða viðeigandi fylgiblöð.

Ef sjúklingi líður almennt illa en getur ekki tjáð sig

- Mæla þá lífsmörk
 - Getur sýnt að blþr. Fellur og púls hækkar og ef sj. Er líka sveittur =>innvortis blæðingar v. anastomosis (saumur inni í líkamanum e. aðgerð).
 - Hækkaður hiti, hraðari öndunartíðni og minni mettun => bent til lungnabólgu

Verkir

- ↓ Verkir oft fylgikvilli veikinda í meltingarvegi. Þeir geta verið dreifðir eða staðbundnir fer eftir sjúkdómum. Verkir þurfa meðhöndlun.
- ↓ Athuganir: Verkir í hvíld eða við hreyfingu. Stöðugir eða koma í kviðum.
- ↓ Aðgerðir: Verkjameðferð margbreytileg. Verkjalyf mismunandi verkun miðtaugakerfið-úttaugakerfið. Æskilegt að sjúklingur geti hreyft sig. Koma í veg fyrir verkjatoppa. Erfitt að hemja þá.

Hreyfing

- ↓ Athuganir : Fylgjast með hreyfingu hjá sjúklingi. Mikilvægt að hann fari framúr eins fljótt og hægt er.
- ↓ Ef sjúklingur liggur mikið fyrir spurning hvers vegna. Þarf að ná í mat og drykk fyrir hann ? Er hann verkjaður ?
- ↓ Aðgerðir: Hvetja sjúkling til að hreyfa sig og útskýra hvers vegna það er mikilvægt fyrir hann.

Skurðsár

- ↓ Grær og myndar ör.
- ↓ Skurðsár eru mism. eftir gerða aðgerðar.
- ↓ Opin eða labrascopisk.
- ↓ Lokað með heftum eða saumi. Fjarlægja eftir nokkra daga. Fer eftir staðsetningu og holdarfari einstaklingsins.

Skurðsár

- ▶ Athuganir : Fylgjast vel með umbúðum strax frá upphafi. Blæðingu, smá blæðing fyrst eðlilegt en skipta ef blæðir í gegn. v. sýkingarhættu.
- ▶ Ef umbúðaskipti innan sólarhrings þá þarf dauðhreinsaðar aðstæður.
- ▶ Húðin lokast á sólarhring.

Skurðsár

- Athuganir:
 - Sýkingareinkenni
 - Fjarlægja eftir vissan dagafjölda
 - Vætlar úr sári, hvernig þá?
 - Gliðnun á sári
- Umbúðaskipti eru oft á í 3-4 daga eftir aðgerð.

Merki um sýkingar eru

- ↓ roði í húðinni við sauminn
- ↓ bólga
- ↓ hiti
- ↓ eymsli
- ↓ hækkaður líkamshiti
- ↓ útlit á vökva sem kemur úr sárinu graftrarkenndur.

Kerar/ dren

- **Sáradren opnar leið fyrir vessa eða loft út úr sári á líkamanum.**
- Slanga eða rör sem lögð eru inn í sár eða holrúm i þeim tilgangi að losa vökva, blóð eða loft úr sári eða holrúmi.

Dren

- Opin dren – penrose dren
- Lokuð dren – sogdren eru oft notuð til að “drenera” vökva, einkum blóð úr skurðsárum.
- Tilgangurinn er að draga úr hættu blóðsöfnun (haematoma) og sýkingu í sárinu.



Hvar eru dren sett?

- Í sár í kviðarholi.
- Djúp sár t.d. í brjóstkassa og brjóstvef.
- Á hálsi.
- Inni í brjóstkassa.
- Í sýkt skurðsár.

Penrose drain

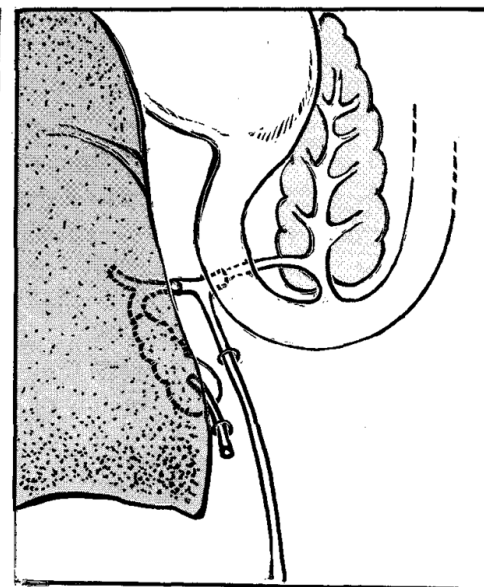
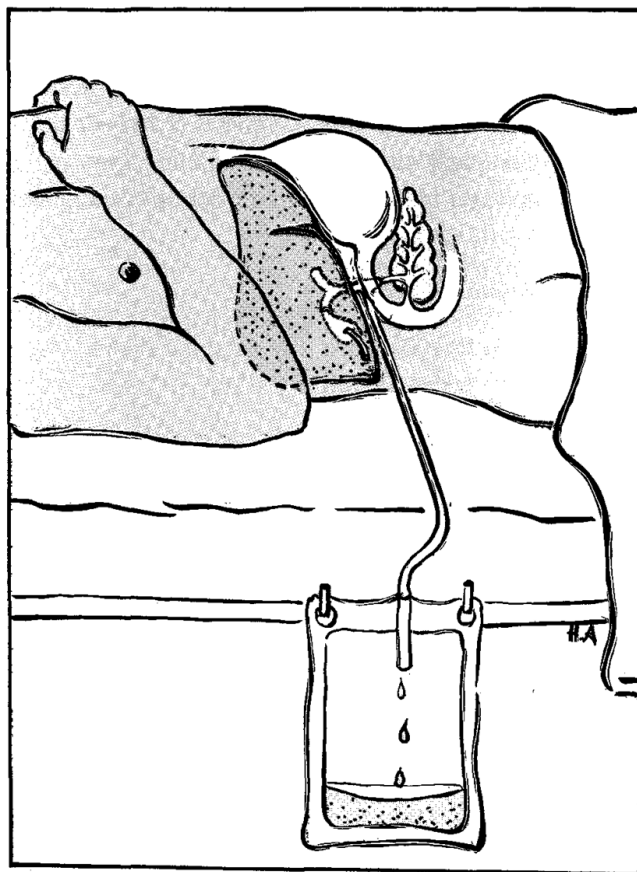
- Mjúk slanga sem lögð er frá sári út á yfirborð



Sogdren



T- dren



T-dren: Galle passerer gjennom T-drenet til tarmen. Overskudd av galle ledes ut av kroppen og samles opp i en pose. Et sårdren ligger der galleblæren har vært og gir avløp for eventuelle blødninger. Også dette samles opp i en pose.

Frágangur á dreni



Athuganir við dren

Fylgjast með því sem kemur í drenið :

- Magn
- Litur
- Húð kringum kerann/drenið
- Tog eða átak á dreni (passa)
- Virkni

Vökvameðferð í æð

Í aðgerð er yfirleitt gefin vökví í æð vegna :

- ↓ vökvataps
- ↓ uppgufunar
- ↓ blóð og vessa taps

Gefið í æðalegg, útlægan eða miðlægan (central vena).

Athuganir :

- Magn vökva, vökvaskrá inn - út.
- Rennsli á vökva - oft í vökvateljara.
- Útlit á æðarlegg.
- Einkenni vökvasöfnunar/purrks.
- Passa réttur vökvi og rétt magn.

Aðgerðir :

Ýmsar ástæður fyrir vökvi renni ekki inn.

- Sjúklingur liggur á slöngunni.
- Vökvapoki of lágt settur miðað við sjúkling.
- Vökvapoki tómur.
- Æðaleggur stíflaður.
- Æðaleggur runnið út úr æðinni.

Þvagútskilnaður

Mikilvægt að skilja út þvag eftir
aðgerð.

Athuganir :

- ↴ WC ferðum -getur einstaklingurinn pissað.
- ↴ Blöðruskanni.
- ↴ Þvagleggur
- ↴ obs: magn, lit, lykt og blóð.

Meltingarvegurinn

- ▶ Misjafnt eftir aðgerðir hvort/ hvernig áhrif hefur á meltingarveginn.
- ▶ Verkjalyf/ morfínlyf minnka þarmahreyfingar.
- ▶ Fylgjast með útskilnaði.
- ▶ Fylgjast með losun á lofti og garnahreyfingum.
- ▶ Obs. hægðir. sjá bls. 189.
- ▶ Hægðarlyf rammi bls. 190.
- ▶ Obs: ógleði/uppköst, rammi bls. 193.

Hjúkrun sjúklinga með stómíur

Skilgreining á stómíu:

Skurðaðgerð sem myndar op á kvið til útskilnaðar á úrgangsefnum.

Stóma

- ▶ Sett vegna skurðaðgerðar í smápörfum eða ristli – tilbúið þarmaop.
- ▶ Þarmar leiddir út í gegnum kviðinn – görnin dregin út í gegnum gat á kvið, beygð aftur og saumuð við húð.
- ▶ Varanlegt stóma eða tímabundið
- ▶ Smáþarmar – garnastóma – lausari hægðir og meira magn hægða
- ▶ Ristill – ristilstóma – hægðir þéttar í sér
- ▶ Obs vökvajafnvægi! Þreyta – sljóleiki – höfuðverkur – svimi – ógleði – munnþurrkur – þyngdartap – dökkt þvag

Helstu ástæður:

- Krabbamein
- Colitis ulcerosa (sáraristill)
- Fæðingargalli
- Chrons
- Áverkar, slys
- Gat á ristli
- Einstaklingur heldur ekki hægðum

Helstu stómíur:

- Colostomía: Ristill lagður út á kvið.
- Ileostomía: Ileum lagt út á kvið.
- Urostomía: Ileumbútur tengdur þvagleiðurum, lagður út á kvið.

Pre op

- Fræðsla – mjög mikilvæg
- Bæklingar
- Aðstandendur
- Mátun
- Bjóða heimsókn stómaþega

Post op

- Obs. loft og úrgang
- Obs. lit á stúf. Getur komið drep
- Skipta á poka og plötu
- Kennsla hefst þegar sjúklingur er tilbúinn, oft á 4-5 degi

Stóma - frh

- ▶ Sérþjálfað starfsfólk á meltingarskurðeildum sem leiðbeinir og aðstoðar
 - ▶ Verklegir þættir – skipta um og þess háttar
 - ▶ Sálrænn þáttur – ótti við að lykta – breytt líkamsímynd – minni áhuga á að vera með öðru fólki
- ▶ Athuganir sjúkraliða
 - ▶ Hvernig lítur stómað út – hvernig það dugar – hvernig er húðin í kring?
 - ▶ Útlit og áferð hægðanna fer eftir hvers kyns stóma er um að ræða
 - ▶ Húðin í kring skiptir miklu máli – er hún heil og laus við roða?
- ▶ Aðgerðir
 - ▶ Aðstoða við stómaskipti
 - ▶ Húðumhirða

Skipting á plötu og poka

- Huga að andlegri líðan skjólstæðings
- Undirbúa allt, velja stað
- Taka plötu og poka varlega af
- Máta, klippa plötu
- Þvo vel
- Plata sett á, festa vel (nudda létt, festist betur við hita)
- Setja lykteyðandi dropa ef vill, 7-8 dropa
- Setja poka á, obs. að sé fastur
- Obs. innihald pokans

Að skipta um stómapoka

- ▶ Þvo hendur og nota hanska
- ▶ Fjarlægja límplötu sem er fyrir – nota blauta grisju – ekki sápu
- ▶ Þvo stóma með blautri grisju – fjarlægja allar hægðaleifar
- ▶ Skoða húðina í kring – húð þarf að vera þurr þegar ný límplata er sett á
- ▶ Klippa gat á límplötu eftir sniðmáti
- ▶ Leggja nýja límplötu á – byrja neðan frá – kemur í veg fyrir að hægðir lendi á húðinni
- ▶ Fleggja hönskum, notaða stómapokanum og límplötu í poka sem þið hafið við höndina

Algengar spurningar sem vakna

- Finnst lykt af mér?
- Fæ ég húðsærindi?
- Get ég borðað hvað sem er?
- Get ég stundað mína fyrri vinnu?
- Get ég farið í bað?

Algengar spurningar sem vakna

- Hvað um íþróttir?
- Sést pokinn þegar að ég er í fötum?
- Hvenær að deginum er best að skipta?
- Hvað kosta hjálpargögnin?
- Er hægt að lifa eðlilegu kynlífi?
- Hvar fást hjálpargögnin?

Sondunæring

- Ástæður:

- Áverkar eða sjúkdómar í kjálka, munni eða vélinda.
- Fyrirstaða eða lömun í meltingarvegi.
- Krabbamein eða aðrir alvarlegir sjúkdómar.
- Þyngdartap til lengri tíma (t.d. lystarstol).

Sondugjöf

- Tvær leiðir algengastar:
 - Sem nokkrar máltíðir yfir daginn.
 - Sem dripp til lengri tíma.
- Byrja rólega, með litla skammta og passa að lausnin sé ekki of köld.

Framkvæmd máltíðar

- Sjúklingur sitji uppréttur.
- Verma lausn / vökva.
- Aðgæta staðsetningu sondu.
- Gefa á hæfilegum hraða.
- Gera hlé á gjöf ef sjúklingur sýnir merki um óþægindi.
- Skola vel á eftir.

Framkvæmd sem “dripp”

- Sjúklingur sitji uppréttur.
- Aðgæta staðsetningu sondu.
- Hengja upp flösku / poka og tengja við vökvasett.
- Tengja vökvasettið við sonduna.
- Opna klemmu og stilla hraða.
- Líta til sjúklings með jöfnu millibili.
- Skola vel á eftir með vatni.

Aukaverkanir vegna sondu

- Sondan getur gengið upp.
- Verkir og þrýstingssár.
- Þurrkur og sár í nasaholum.
- Persónubundin viðbrögð vegna breytts útlits (vegna sondunnar).

Helstu aukaverkanir við sondugjöf

- Ógleði
- Verkir
- Nábítur
- Þaninn magi
- Niðurgangur

Sondunæring

- Inniheldur:
 - Prótein, kolvetni og fitu
- Getur einnig innihaldið
 - Trefjar, vítamín, steinefni, elektrolýta og skuggaefni
- Sondunæring er betri kostur en næring í æð (iv) ef það er hægt.

Melting og útskilnaður

► Blóðugar hægðir

- Fersk blæðing – yfirleitt neðri meltingarvegur
- Storknað blóð / melena – efri meltingarvegur
- Veikindi í gallgöngum getur orsakað hvítar eða ljósar hægðir
- Enginn gallrauði í hægðum
- Glansandi vegna fitu

Hægðalyf

- ▶ Ef verkjameðferð með morfíni – gefa hægðalyf samtímis því morfín og morfínskyld lyf valda oft mikilli hægðatregðu
- ▶ Hægðalyf sem verka á áferð og umfang þarmainnihalds:
 - Lyfið dregur til sín vatn og eykur þar með rúmtak hægðanna
 - Innihaldið verður mýkra og þarmahreyfingar aukast
 - Ekki ávanabindandi – taka inn með miklum vökva
 - Áhrif eftir 6-8 klst – **Laktulósi** og **Magnesium**
- Hægðalyf sem hafa örvandi áhrif á þarmahreyfingar:
 - Örva þarmahreyfingar ristils – hindra upptöku salts
 - Þarmahreyfingar geta orðið háðar örvunaráhrifunum
 - Ábendingar: skurðaðgerð eða mikil/skyndileg hægðatregða
 - Áhrif eftir 6-12 klst – **Dulcolax, Laxoberal**

Klyx

- ▶ Mýkjandi hægðalyf sem gefið er í endaparm
 - Fólki sem á erfitt með að hreyfa sig og getur ekki örvað þarmahreyfingar með því að hreyfa sig
 - Þarf að liggja á vinstri hlið – þá kemst vökvinn upp í endaparm
 - Smyrja stútinn – sprauta hægt inn
 - Þarf að halda inni í 5-15 mín
 - Setja undirbreiðslu



Ógleði og uppköst

► Orsakir:

- Verkir – skurðaðgerð – sjúkdómur – aukaverkanir lyfja – hægðatregða – breyting á lyktarskyni
- Oft vanlíðan og ógleði, aukin munnvatnsframleiðsla og svitaköst. Samdrættir í maga
- Tapast mikið af vatni og salti í uppköstum – bæta upp ef skjólstæðingur getur það ekki sjálfur – vökvagjöf í æð
- Magasonda til að létta á óþægindum – magavökvi sogast út – magn skráð
- Obs vel líðan skjólstæðinga

Ógleði og uppköst - athuganir og aðgerðir

- ▶ Fölvi – sviti – hraður púls – þvöl húð – kuldi
 - ▶ Léttir þegar búið að kasta upp.
- ▶ Obs magn uppkasta og útlit – hversu oft.
 - Uppköst innihalda fæðuleifar
 - Uppköstin innihalda blóð
 - Uppköstin innihalda gall
 - Uppköstin eru brún, líkjast hægðum og lykta eins
 - Aðgerðir:
 - Best að losna við ógleði – og uppköstin
 - Ýmis ráð til: lofta út – drekka kalt – borða létt – kaldur klútur á enni
 - Hafa poka hjá skjólstæðing og bréf – passa munnskol eftir uppköst

Næring

- ▶ Næringarþörf breytist við veikindi – endurbygging frumna krefst orku
 - ▶ Meðal örkupörf fullorðinna er um 30kcal/kg
 - ▶ Hjá öldruðum er hún um 25kcal/kg
 - ▶ Örkupörfin eykst ef hiti er til staðar
 - ▶ Próteinþörfin eykst ef sjúkdómur er til staðar
- ▶ Prótein er byggingarefni frumnanna og því hafa skurðsjúklingar aukna þörf fyrir prótein þar sem skurðsárið þarf að gróa
 - ▶ Próteinþörf heilbrigðra er 0,83g/kg
 - ▶ Veikt fólk þarf 1,0g/kg
 - ▶ Alvarlega veikt fólk 1,5g/kg

Næring - frh

- ▶ Sjúkrahús sjá fyrir mat sem er orku- og próteinríkur – ásamt hefðbundnum mat.
- ▶ Ef skjólstæðingar fá ekki nægilega mikla orku þrátt fyrir að borða á öllum matmálstímum er rétt að skrá fæðuinntöku
 - ▶ Öll inntaka og inngjöf skráð, allur matur og vökvi.
 - ▶ Skráning þarf að standa í nokkra daga til að fá áreiðanlega mynd af aukapörf skjólstæðings fyrir orku og prótein. Svo búin til mataræðis- og næringaráætlun.
- ▶ Fylgja skráningunni eftir – vigta vikulega
- ▶ Flestir mega borða tiltölulega fljótt eftir aðgerðir – daginn eftir.
 - ▶ Þurfa mikið af próteini

Næringarsonda – Percutaneous Endoscopic

- ▶ Þegar skjólstæðingur er ekki fær um að neyta fæðu
- ▶ Mjó sonda – fer í maga, skeifugörn eða ásgörn
- ▶ Ef tímabundin er hún þrædd úr nefi niður í maga
- ▶ Hækka höfuðlag við sondugjafir – kemur í veg fyrir ásvelgingu – sérstaklega sonda í gegnum nef
- ▶ Gefin stöðugt eða með hléum yfir sólarhringinn
- ▶ Obs sár í kringum sondur – nef og kviður



Skjólstæðingar með briskirtilbólgu

- ▶ Bólguástand í brisi – brátt eða krónískt
 - ▶ Verkir samhliða þessu í efri hluta kviðs
 - ▶ Blóðprufur til að staðfesta bráðabriskirtilbólgu
- ▶ Hjúkrun
 - ▶ Mæling lífsmarka – blóðsykurmæling (bls annað hvort of hár eða of lágur)
 - ▶ Verkjastilling – þurfa að geta hreyft sig
 - ▶ Vökvaskrá – vökvainntaka 5L á sólarhring fyrstu dagana
 - ▶ Skrá þvagútskilnað
 - ▶ Vigta – til að obs vökvasöfnun

Skjólstæðingar með magasár

- ▶ Eru ekki endilega í sjálfum maganum – geta verið í skeifugörn
- ▶ Helsta orsökina er baktería sem heitir Helicobacter pylori – sest í slímhimnu magans
- ▶ Áhættuþættir fyrir magasári: neysla tóbaks, kaffi og áfengis
- ▶ Verkir geta verið staðbundnir eða leitt út í bak – einnig brjóstsviði og nábítur
- ▶ Meðferð er lyfjagjöf – ef ekki er um blæðandi sár að ræða
 - ▶ Ef blæðandi þá magaspeglun þar sem blæðandi vefur er látinn storkna
- ▶ Hjúkrun: mæling lífsmarka – vökvagjöf – vökvaskrá
- ▶ Hreyfing eftir aðgerðir til að koma í veg fyrir blóðtappa, þrýstingssár og lungnabólgu