

Að aðgerð lokinni

Útskrift / flug

Þegar ljóst er hvenær útskriftin verður er snjallt að athuga hvort það passi við bókað flug heim. Í flestum tilfellum er óhætt að ferðast með flugi eftir útskrift.

Ef breyta þarf flugi, hafið samband við ...

Ásu Ásgeirsdóttur í **Lundi** +46 (0)72 938-3475,
Icelandair í **Boston** +1 617 374 6367 eða
Sillu Guðnadóttur hjá **Icelandair** +354 5050 485.



Fyrir útskrift, oftast á sjálfan útskriftardaginn, er viðtal við lækni og hjúkrunarfræðing þar sem gengið er frá útskriftarpappírnum og öðrum praktískum atriðum.

Skurðurinn / sárið

Steristrip skal fjarlægja ef það er ekki dottið af eftir viku til 10 daga.

Forðist að klóra í sárið þar sem það eykur hættu á sýkingu. Eðlilegt er að skurðurinn sé aðeins rauður með smáhrúðri en ef einkenni um sýkingu (roði, bólga, vökvi/gröftur og/eða hækkaður líkamshiti) koma fram, skal hafa samband við lækni eða hjúkrunarfræðing. Fyrsta árið eftir aðgerð skal verja örið fyrir sólarljósi.

Hreyfing

Meðan bringubeinið er að gróa (4 – 8 vikur) skal ekki taka börnin upp með því að lyfta undir hendur þeirra, heldur styðja undir rassinn með annarri hendi og bak og höfuð með hinni. Ekki skal leyfa börnunum að hanga á höndum fyrstu vikurnar eftir aðgerð.

Hafið samráð við lækni um það hvenær barnið er má fara í skóla/leikskóla eða til dagmóður.

0-1 árs:

Bringubeinið grær á 4 - 6 vikum. Ekki skal hvetja barnið til velta sér á magann þar til 4 vikum eftir aðgerð. Það er þó í lagi ef það veltir sér sjálft.

Leikskólaaldur:

Bringubeinið grær á u.þ.b. 6 vikum. Yfirleitt þarf ekki að halda aftur af börnum þar sem þau finna sjálf hve mikið þau geta reynt á sig. Undantekning eru þó hópleikir þar sem ákafinn getur orðið mikill og barnið er í meiri hættu á að detta.

Skólaaldur:

Bringubeinið grær á 6-8 vikum. Forðist högg og pústra og ekki skal lyfta þungum hlutum á þessu tímabili. Fyrsta mánuðinn skal forðast hjólaskauta, hjólabretti og reiðhjól. Taka má þátt í leikfimi 6-8 vikum eftir aðgerð, fyrst rólega en auka álagið jafnt og þétt. *Athugið þó að létt hreyfing og göngutúrar eru bara af hinu góða.*

Svefn

Börn geta haft martraðir og sofið órólega fyrstu vikurnar eftir aðgerð. Þetta eru álitin eðlileg viðbrögð barnsins við því sem það hefur gengið í gegnum á sjúkrahúsinu.

Böðun

Fyrstu vikuna eftir aðgerð á skurðurinn ekki að blotna. Þvo má barninu með svampi eða klút. Eftir að dremsaumarnir hafa verið fjarlægðir má barnið fara í sturtu. Það má líka fara í bað en þá á vatnið ekki að ná yfir skurðinn. Ágætt er að bíða með baðið þar til mánuði eftir aðgerð. Óhætt er að fara í sund 6 vikum eftir aðgerð en mælt er með því að ráðfæra sig við lækni áður.

Næring

Mikilvægt er að barn fái fjölbreytt og næringarríkt fæði eftir aðgerð. Gæta skal hófs í neyslu salts og sykurs.

Ungabörn þurfa oft viðbótarefni í fæðuna til að auka hitaeiningainnihald hennar. Læknir eða næringarfræðingur ráðleggur um slíkt.



Verkir

Við verkjum eftir aðgerð má gefa börnum verkjalyf í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Aðallega er gefið parasetamól. Í USA er gefið Tylenol sem er líkt parasetamóli og Motrin sem er sambærilegt Ibúfeni. Þessi lyf eru verkjastillandi og hitalækkandi. Ekki gefa Tylenol og parasetamól á samtímis - þá er hættu á of stórum skammti. Sama gildir um Ibufen og Motrin.

Bólusetningar

Yfirleitt geta hjartabörn fengið venjubundnar bólusetningar en þó getur þurft að fresta þeim eða hliðra til eftir aðstæðum. Best er að ræða þessi mál við lækni barnsins.

Ef grunur er um vandamál

Alvarleg vandamál í eða eftir hjartaaðgerð eru *ekki* algeng. Samt þarf að hafa augun opin fyrir ákveðnum eftirfarandi einkennum:

- Barnið er með líkamshita yfir 38°C, flensueinkenni eða virðist slappt
- Erfiðlega gengur að gefa barninu lyf
- Barnið borðar/drekkur lítið, léttist eða svitnar þegar það matast
- Breytingar verða á litarhætti barnsins (verður t.d. fölt, bláleitt eða gráleitt - Stundum blár litur kringum munn, á vörum og tungu.
- Andardráttur barnsins verður ör eða það á erfitt með andardrátt
- Roði, bólga, vökvi eða gröftur kemur fram í skurðsári

Ef spurningar vakna eftir heimferð má hafa samband við einhverja af eftirtöldum:

- Bráðamóttaka barna, Barnaspítala Hringsins sími: 543-1000
- Vakthafandi læknir Barnaspítala LSH sími: 543-1000
- Hjúkrunarfræðingar Hjartateymis Barnaspítala LSH sími: 543-3700
- Barnahjartadeildin Lundi (deild 67) sími: +46 (0)46-178-067
- Barnahjartadeildin Boston (8 East) sími: +1 617-355-8083

Neyð

Í neyð, hringið í Neyðarlínuna **112**.