



# Lungeoperasjon

Informasjonshefte om forløpet på  
sykehus og rehabilitering



Kvalitet

Trygghet

Respekt

Omsorg

## Innhold

Velkommen.....	3	Utskriving fra sykehus .....	11
Lungeoperasjon .....	4	<b>Når du kommer hjem.....</b>	<b>12</b>
Medisiner.....	4	Dusj og bad .....	12
<b>Praktisk informasjon om sengeposten .....</b>	<b>5</b>	Tegn til komplikasjoner .....	12
Legevisitten.....	5	Feber .....	12
Rommene og besøk.....	5	Sårinfeksjon .....	12
Telefon.....	5	Smerter.....	12
Måltider.....	5	Røykeslutt .....	12
Bagasje og verdisaker .....	6	Abstinenser .....	13
Håndhygiene.....	6	Ulike nikotinpreparater.....	13
Pårørende, kost- og overnattingstilbud .....	7	Røyketelefon .....	13
<b>Innleggelsesdagen .....</b>	<b>8</b>	Slutta.no.....	13
Informasjon .....	8	Røykeslutt kurs .....	13
Forberedelser til operasjon .....	8	<b>Kosthold .....</b>	<b>14</b>
Operasjonsdagen .....	9	De første måneden hjemme .....	14
<b>Dagen etter operasjon.....</b>	<b>10</b>	Fra andre måned hjemme eller	
Mobilisering/medisinsk utstyr .....	10	til deg som er i god form .....	15
Operasjonssåret .....	10	Hvordan holde motivasjon til trening .....	15
Bandasjer.....	10	<b>Kilder til informasjon.....</b>	<b>16</b>
Ernæring .....	10		
Puste- og blodsirkulasjonsøvelser .....	11		
Puste i mine-PEP (fløyte) .....	11		
Leppepust .....	11		
Blodsirkulasjonsøvelser .....	11		

Utgitt av

Avdeling for hjerte/lunge/kar kirurgi, Universitetssykehuset i Nord-Norge

Utarbeidet av Silje Andreassen

Design: Frode Abrahamsen, kommunikasjonscenteret UNN

Trykk: Hustrykkeriet UNN



## Velkommen

Dette informasjonsheftet er laget til deg som skal lungeopereres og til dine pårørende. Vårt mål er at oppholdet hos oss skal bli best mulig og at du skal få et godt behandlingsresultat.

Hensikten med heftet er at du skal være forberedt på operasjonen og oppholdet hos oss, og å formidle hva du selv kan gjøre for å forebygge sykdomsutvikling etter utskrivelse. Det er normalt å være spent før en operasjon. Vi vet at det er lettere å forholde seg til det som skal skje når man er forberedt og har fått avklart eventuelle misforståelser og bekymringer. Vi anbefaler deg derfor å lese heftet før innleggelse.

Vi anbefaler også at pårørende leser gjennom heftet.

Første del av heftet inneholder praktisk informasjon om kirurgisk behandling av lungekreft. Andre del omhandler forebyggende tiltak etter at du er kommet hjem. Vi har satt av egne sider til personlige notater og spørsmål, og en personlig opptrenings- og rehabiliteringsplan. Start gjerne å notere før du kommer til oss. Bakerst i heftet har vi laget en oversikt over organisasjoner og

institusjoner hvor du kan få mer informasjon om din tilstand og aktuelle behandlingsmuligheter.

Hvis du har spørsmål før innleggelse, er du velkommen til å ringe. Telefonnummeret står på innkallingsbrevet du har fått. Hjertelig velkommen.

Vennlig hilsen alle oss på avdeling for Hjerne, lunge og karkirurgi.

## Lungeoperasjon

Den vanligste operasjonen for lungekreft er å fjerne en eller flere lungelapper og tilhørende lymfeknuter. Vi vil ved UNN Tromsø tilstrebe å fjerne en lapp ved hjelp av kamerastøttet kikkhullskirurgi, såkalt VATS. Ved en slik operasjon vil kirurgen lage tre små snitt, hvorav ett brukes til å legge et dren (thoraksdren). Drenet er for å suge ut eventuell væske og luft fra lungehulen etter operasjonen. Drenet fjernes etter vi er sikre på at det ikke er noen luftlekkasje.

Man må av og til utvide snittet, eller starte operasjonen med et større snitt ut i fra forholdene. Da sperres det opp mellom ribbeina og vi oppnår god tilgang (også kalt åpen operasjon). Vi bruker også ofte kamerastøtte ved prøvetakninger og operasjoner for luftlekkasje (pneumothorax). Ved kreftsykdom andre steder i kroppen, men med spredning til lunge (lungemetastase), fjernes som regel bare svulsten med noe av lungevevet rundt.

Lungelappen og lymfeknuter sendes til analyse hos patolog og dette kan ta 2-6 uker. Ikke alle trenger annen behandling enn kirurgi. Behovet for videre behandling utover kirurgi i form av cellegift, stråling eller en kombinasjon bestemmes blant annet ut fra denne analysen. Du vil få oppfølging av lungelege, her eller ved lokalsykehuset ditt.

## Medisiner

Før operasjonen tar du dine egne medisiner til og med kvelden før hvis ikke annen beskjed er gitt av lege.

Hvis du tar marevan (warfarin) skal du slutte to dager før operasjonen.

Dersom du bruker andre blodfortynnende medisiner enn aspirin og det ikke er gitt spesiell beskjed om denne medisinen bør du ta kontakt med avdelingen på tlf. 77 62 74 41 for avklaring.

### **Mediastinoskopi**

Se ned mellom brystbeinet (sternum) og luftrøret (trakea) og eventuelt ta prøver fra lymfeknuter.

### **Bronkoskopi**

Se ned i luftrøret

### **Lobektomi**

Fjerne en lungelapp.

### **Pneumonektomi**

Fjerne en hel lunge.

### **Pleurektomi/Rubbing/bullareseksjon**

Ved gjentatt pneumothorax (luftlekkasje).

### **Lungebiopsi**

Prøve av lungevev

### **Kilereseksjon**

Fjerne del av lungelapp

### **VATS**

Videoassistert kirurgi/kikkhullskirurgi med kamera

Fra og med dagen du opereres vil avdelingen sørge for at du får alle medisiner du skal ha til faste tider.

Du skal altså ikke ta dine egne medisiner under oppholdet.



Det er svært viktig med god håndhygiene på sykehus både blant ansatte, pasienter og besøkende

## Praktisk informasjon om sengeposten

### Legevisitten

Legevisitt er fra ca kl 10.00 og utover formiddagen. Det kan være lurt å skrive ned eventuelle spørsmål på forhånd når legen kommer til deg slik at du ikke glemmer å spørre.

### Rommene og besøk

På sengeposten har vi 19 pasientsenger fordelt på 12 rom. Alle rom har TV og det er mulighet for radio på øretelefoner. Det er nattbord og låsbart skap i tilknytning til hver seng. De fleste rom har WC og dusj. Pasientsengene har gardinforheng som avskjerming. Det kan være greit å bruke ørepropper på natten eller når man vil hvile. Vi har tre enerom som er forbeholdt særskilte behov.

Når flere ligger på samme rom er det nødvendig å vise hensyn. Det er viktig med ro etter operasjon for best mulig rekonvalesens. Vi oppfordrer derfor pårørende å komme i besøkstidene. Utenom besøkstidene er det selvfølgelig muligheter å trekke seg ut av pasientrommet og benytte seg av dagligstuen på avdelingen, eller andre fellesarealer på sykehuset.

**Besøkstider:** 14.00-16.00 og 19.00-21.00

### Telefon

Du bør ha med egen mobiltelefon fordi sykehuset ikke har egne pasienttelefoner. Av hensyn til medpasienter oppfordres du å prate dempet eller gå ut av rommet hvis du har mulighet til det. Ikke bruk telefonen under legevisitten.

### Måltider

Avdelingen har egen kostvert og kjøkken der alle måltider forberedes. Brødmatt, frokostblandinger, pålegg, drikke og suppe legges ut i kjøkkenkroken som er åpen hele døgnet. Det settes fram varm suppe kl.12.30-13.30. Middagen serveres mellom kl.16.00-16.30. Alle som er i stand til det henter maten selv. Spør pleiepersonalet hvis du er usikker.

Har du spesielle kostbehov på grunn av sykdom, allergi eller andre tilstander sier du ifra til pleiepersonalet.



### Bagasje og verdisaker

Vi oppfordrer deg til å ha minst mulig verdisaker med til sykehuset. Når du skal til operasjon, blir du bedt om å ta av smykker, ørepynt og klokke av hensyn til hygien. Legg gjerne alle smykker, inklusive giftering, igjen hjemme. Det er heller ikke nødvendig at du har med mye klær. Det viktigste er treningsbukse eller annen bekledding som er behagelig og lett å ta av og på, ekstra sokker til daglig skift. Rene innesko, tøfler eller sandaler/slippers og toalettsaker. Du får skjorte, undertøy, morgenkåpe og håndklær hos oss.

Skapene våre for oppbevaring av eiendeler er smale og måler bare 26 cm i bredde og 54 cm i dybden. Vi kan ikke ha bagasje eller andre eiendeler stående på gulvet på grunn av renhold.

De fleste får nytt rom etter operasjonen. Pakk derfor ned eiendelene dine før operasjonen. Vi oppbevarer bagasje mens du er inne til operasjon, men har ikke mulighet å låse inn verdisaker.

### Håndhygiene

Den vanligste smittekilde for infeksjoner er hendene. Det er derfor svært viktig med god håndhygiene på sykehus både blant ansatte, pasienter og besøkende. På alle rom er det dispensere med såpe og håndsprit ved vasken. Håndvask med såpe gjøres alltid etter toalettbesøk. Gjør det til en vane å alltid sprite eller vaske hendene før du går ut av rommet. Håndsprit gnies godt inn i hendene som om du skulle fordele såpe. Håndspriten skal ikke tørkes av, men skal tørke av seg selv.



### **Pårørende, kost- og overnattingstilbud**

Det kan være en god støtte å ha med en av dine pårørende. På innleggelsesdagen er det mye informasjon og samtaler, og det kan være nyttig å ha med noen som får samme informasjon. Økt kunnskap om det som skal skje kan redusere bekymringer og usikkerhet.

Mange pasienter reiser langt for å komme hit og det er ikke alltid praktisk mulig å ha med seg noen. Pårørende som ikke har anledning å reise, kan ringe oss. Ved telefonhenvendelser, gis kun pasientopplysninger til de personer som pasienten har oppgitt som pårørende.

Vi har ikke kapasitet til å ordne overnatting til andre enn pasienten. UNN har eget pasienthotell og flere samarbeids hotell som kan benyttes. På sykehuset er det anledning å kjøpe både kald og varm mat i personalkantinen på plan 3 i D-fløyen. Åpningstidene er 09.00-15.00 alle hverdager. Under helger og høytider er det stengt.

Det anbefales å bestille hotellrom for pårørende i så god tid som mulig. For rombestilling ringer du Pasienthotellet UNN: Tlf. 77 75 51 00 klokken 08.00 -15.00.

Sykehuset dekker ikke pårørendes reise-, mat- eller oppholdsutgifter. Informasjon om reise til og fra sykehus rettes til Helseforetakenes senter for pasientreiser, telefon 05515, eller gå inn på internettadressen [www.pasientreiser.no](http://www.pasientreiser.no) .



## Innleggelsesdagen

De fleste lungepasienter som skal til oss kommer direkte hjemmefra - bor på pasienthotellet til morgenen operasjonsdagen.

For deg som kommer hjemmefra, starter dagen tidlig. Du møter i informasjonen for registrering og blodprøver, derfra blir du fulgt til avdelingen. Pleiepersonalet tar i mot deg og viser deg rundt i avdelingen. Du blir skrevet inn av en lege, og ut over dagen vil du få samtaler og informasjon av lungekirurg, sykepleier, narkoselege og fysioterapeut. Det vil også bli tatt rutinemessig røntgen av lungene om dette ikke er blitt gjort ilt de siste tre månedene. I henhold til helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, vil vi rutinemessig spørre deg om ditt kosthold den siste uke før innleggelse og om ditt generelle kosthold.

Har du spesielle behov eller andre ting du tenker på, må du ikke nøle med å snakke med oss. Det blir en del venting denne første dagen og det kan ta litt tid før du kan dra på pasienthotellet. Hvis du er sliten og har behov for det kan vi ordne en midlertidig seng til deg.

### Forberedelser til operasjonen

Pleiepersonalet vil i løpet av dagen måle vekt, høyde og ta EKG. Hår på operasjonsfeltet fjernes. Vi bruker en spesiell hårklippemaskin.

Før du legger deg i hotellsengen, skal du dusje. Du skal dusje etter oppskrift som du får hos sykepleier på vår avdeling. Neglene bør være kortklippet og neglelakk fjernes. Ta av alle smykker inklusiv øredobber og gifting før du dusjer. Det er spesielt viktig at brystet, armhuler, navle, skrittet og føtter er grundig vasket, da dette er områder med mange bakterier.

Du får skjorte, truse og slåbrok av oss som du tar på etter dusj. Bruk dine egne innesko/sandaler/tøffler.

Etter klokken 24.00 må du faste. Det vil si ikke spise, drikke, ha tyggegummi eller suge drops, røyke eller snuse.





## Operasjonsdagen

Du får vite ditt tidspunkt for operasjon dagen før. Hvis du skal opereres først kommer du til avdelingen kl. 06.00. Pleiepersonalet måler blodtrykk, temperatur og gir deg medisiner. Du skal på nytt dusje/vaske deg etter oppskrift fra vår avdeling. Deretter legger du deg i ren seng. Pleiepersonalet kjører deg i sengen inn til operasjonsavdelingen ca. 07.30.

For deg som opereres som nr 2, kommer du til avdelingen kl 08.00 om ikke annet blir avtalt.

Før operasjonen før du lagt inn epiduralkateter på oppvåkning/operasjonsavd. Dette er et tynt kateter som settes inn i ryggkanalen og som vil benyttes til å gi smertestillende medisiner under operasjonen og de kommende dagene etterpå.

Av og til skjer det at operasjonen kan bli utsatt på kort varsel. Årsakene kan blant annet være pasienter som må opereres øyeblikkelig. Hvis så skjer, vil du enten bli utsatt til lenger utpå dagen eller til en av de nærmeste dagene. Det skjer dessverre noen ganger at man må reise hjem i påvente av ny dato. Slike utsettelse er beklagelige og vi forstår at det er en ekstra påkjenning.

### På operasjonsavdelingen og oppvåkningen

Når du kommer inn på operasjonsavdelingen blir du tatt imot av en sykepleier. Vi forflytter deg fra seng til operasjonsbord og du får medisiner som gjør deg avslappet. Inne på operasjonsstuen er det mange som forbereder operasjonen.

Når du er i narkose plasseres et rør i luftføret ditt. Dette gjøres fordi du under operasjon blir tilkoblet en pustemaskin (respirator). Det kobles også til overvåkningsutstyr og du vil få et urinkateter.

Når operasjonene er avsluttet våkner du og flyttes ut til oppvåkningen. Her har du hele tiden en fast sykepleier som passer på deg. Du er tilkoblet en del utstyr og vi utfører regelmessige målinger av for eksempel blodtrykk, puls, pust og urinproduksjon. Det er vanlig og føle seg litt hes og sår i halsen. Du vil hører lyder av medisinsk teknisk utstyr, andre pasienter i rommet og personalet.

Dine pårørende kan komme å besøke deg, når du kommer ut til sengeposten. Du vil bli flyttet ut til sengeposten samme kveld, sen natt operasjonsdag.

## Dagene etter operasjon

### Mobilisering/medisinsk utstyr

Etter å ha blitt lungeoperert vil man våkne etter operasjonen med en del medisinsk utstyr. Væske eller luft på lungene behandles med et dren. Vi har elektroniske, mobile dren. Dette bringes med når du skal opp og gå.

Thorax-dren med vann, vil være koblet fast til veggen (sug). Du vil fortsatt kunne gå til toalettet og korte turer inne på pasientrommet, men det vil hindre deg i å forlate rommet.

Du vil også være tilkoblet en epiduralpumpe som gir deg kontinuerlig smertelindrende medisiner. Denne kan bringes med når du skal opp og gå. Du vil som regel beholde epiduralpumpen så lenge du har behov for dren i lungene. Sykepleiere vil tilrettelegge for deg slik at du likevel kan komme raskt i gang med mobilisering og daglige gjøremål selv.

Hvis du fra før har problemer med daglige gjøremål støtter vi deg selvsagt. Vi anbefaler å øke aktivitetsnivået ettersom det nærmer seg utskrivelsesdato.

All erfaring og forskning har vist at det er viktig å komme i aktivitet så snart som mulig etter operasjon. Dette er viktig for å få god blod-sirkulasjon og lungefunksjon og dermed redusere fare for komplikasjoner. Bruk dagene på sykehus til å være så selvstendig som mulig i dagligdagse gjøremål, stell og påkledning. Vi minner om at røyking øker faren betydelig for komplikasjoner. Dette gjelder også for sårtilheling.

### Operasjonssår

Operasjonssåret er plassert under armen på den aktuelle side for operasjon. Og kan variere i størrelse. Det er rutine at man dusjer 3.dag etter operasjon. Bandasjene skiftes vanligvis ikke før denne dagen hvis det ikke har sivet sårvæske gjennom. Alle bandasjer fjernes før du kan dusje og vi ser på operasjonssårene. Sårene skal klappes tørre med helt ren håndduk som ikke er brukt andre steder på kroppen. Ikke ta direkte på sårene etter tørk. Dette er viktig for å forebygge infeksjon. Hvis

sårene dine ikke er helt grodd, dekker vi over med vannvisende bandasjer før dusj. Vi legger på nye etterpå. Du får rene håndklær, undertøy og skjorte. Vi legger på rene sengklær.

Noen operasjonssår syes med sting like under huden og som løses opp av seg selv. Hvis du har tradisjonelle sting eller stifter, skal dette fjernes etter 10 – 12 dager og kan gjøres hos fastlegen eller av hjemmesykepleier. Ofte er det slike sting igjen etter drenet

### Bandasjer

Sårkantene kan være litt røde og klø litt. Dette er et tegn på at det gror. Unngå å klø direkte med fingrene på såret. Vær fortsatt nøye med håndhygiene. Du kan ta av bandasjene når du er kommet hjem hvis sårene har grodd og sluttet å sive. Hvis du likevel ønsker å ha bandasjene på selv om sårene er grodd og er tørre, er det ingen ting i veien for det. Men skift i så fall bandasjene hver tredje dag for å inspisere sårene og når du dusjer. Bandasjer kjøper du på apoteket. Når du har vært hjemme en til to uker bør du fjerne bandasjene helt. Du kan eventuelt legge på en plastertape hvis du vil beskytte arret enda noen uker. Arrene er spesielt utsatt for å bli solbrent. Du kan dekke det til med for eksempel tapeplaster (micropore) eller solblokkeringskrem det første året etter operasjon. Spør på apoteket hvis du er usikker.

### Ernæring

Den første tiden etter operasjonen opplever mange nedsatt matlyst. Kvalme og smerter kan bidra til og forverre dette. Matlysten kommer gradvis tilbake og om man er plaget av smerte og kvalme er det flere tiltak som kan bedre dette. Snakk med din sykepleier.

For at operasjonssåret skal gro og at du skal komme i gang er det viktig og få i seg riktig ernæring.

### Mobilisering og fysisk aktivitet på sengeposten

Narkose, sengeleie og smerter fra operasjonssåret gjør at du puster og hoster dårligere. Dette kan føre til at lungene blir dårligere ventilert, slim blir liggende i lungene og øker risiko for lungebetennelse.

Sengeleie kan også øke risiko for blodpropp.

Det er derfor viktig at du rett etter operasjonen gjør enkle øvelser som reduserer faren for komplikasjoner.

Det er nesten alltid noe smerte og ubehag, når man er nyoperert, men å være i aktivitet de første dagene bidrar til raskere fremgang.

Det er viktig at du selv tar ansvar for øvelser og trening. Fysioterapeuten og pleiepersonalet vil veilede. Du starter med øvelsene umiddelbart dagen etter operasjonen og du får hjelp av fysioterapeuten til å gjennomgå puste- og blodsirkulasjonsøvelsene. Be om ekstra smertestillende medisin hvis øvelsene hindres av smerter.

### **Puste- og blodsirkulasjonsøvelser**

For å unngå lungekomplikasjoner gjøres puste-øvelser. For å oppnå effekt utføres alle puste-øvelsene en gang i timen når du er våken. Puste-øvelsene bør du gjøre ofte og regelmessig så lenge du er på sykehuset. Vi anbefaler i tillegg at du fortsetter 2-3 uker etter hjemkomst, da lungefunksjonen ofte ikke er fullt normalisert ved utskrivelse. Dette gjelder særlig hvis du ennå har slim i lungene.

### **Puste i mini- PEP (fløyte)**

Hold leppene lukket om munnstykket. Pust inn og ut 10 ganger, gjennom fløyten. Pust med tilnærmet normal rytme, men pust inn litt dypere enn vanlig, og blås ut litt kraftigere enn vanlig.

### **Leppepust (blåse ut lys)**

Legg hendene på magen. Trekk pusten så dypt at du kjenner magen heve seg. Hold pusten i ca tre sekunder. Pust ut med nesten helt lukkede lepper som om du skal få flammen på et stearinlys til å blafre/blåse ut. Gjenta øvelsen minst tre ganger etter hverandre.

### **Armstrekk**

Strekk den ene armen over hodet og pust samtidig dypt inn. Pust langsomt ut (gjærne med leppepust) samtidig som du senker armen ned igjen. Gjenta minst tre ganger på hver arm.

### **Blodsirkulasjonsøvelser**

På grunn av fare for blodpropp bør du gjøre disse

øvelsene minimum fire ganger daglig. Hvis du er mye oppe reduseres behovet for blodsirkulasjonsøvelsene og du kan trappe ned.

- Bøy og strekk tærne 20 ganger
- Bøy og strekk ankene 20 ganger
- Dra vekselvis høyre og venstre kne opp mot magen og strekk ut igjen med hælen på madrassen. Gjennomføres 10 ganger på hvert ben.

### **Utskrivning fra sykehus**

Innleggelsestiden hos oss varierer ut i fra hvilket inngrep du har hatt. De fleste reiser rett hjem etter oppholdet. I noen få tilfeller kan det være aktuelt å overflyttes til lokalsykehus før hjemreise. Visst du overflyttes til lokalsykehus, blir du overflyttet med ambulansedy - hentet av ambulansebil og kjørt til flyplassen. På ankomststedet blir du kjørt til lokalsykehuset i ambulansebil.

Sykemeldingsperioden avhenger av hvilke type arbeid du har og hvordan du har det etter operasjonen. Snakk med fastlegen din allerede før operasjonen. Generelt er det å anbefale at man så tidlig som mulig kommer tilbake i jobb. Snakk med arbeidsgiver om mulig tilrettelegging/andre arbeidsoppgaver for en periode. Det kan også være aktuelt å trappe sakte opp i arbeidet. Snakk med fastlegen din.

Hvis du trenger hjemmehjelp eller hjemmesykepleie vil pleiepersonalet på sykehuset melde i fra til din kommune.

Du må gå inn på din kjernejournal for å lese epikrisen fra sykehuset. Gå til nettsiden: [helsenorge.no/min-helse](http://helsenorge.no/min-helse) og logg deg inn med personlig ID.

Har du ikke datatilgang må du gi beskjed om det, da vil du få epikrisen på papir. Fastlegen får også tilsendt epikrisen elektronisk.



## Når du kommer hjem

### Dusj og bad

Når du hjemme kan du dusje når du vil. Husk å ta av eventuelle bandasjer. Bruk gjerne såpe og skylld godt over arrene med rennende vann. Unngå å skrubbe. Hvis operasjonsområdene er veldig ømt trenger du ikke bruke såpe, men det er bra hvis vannet får renne over uten at strålen står rett på arret. Når du tørker deg bruker du helt ren handduk direkte på sårene som du klapper deg tørr med. Når såret er grodd og sårskorpen er borte, tørker du deg som normalt.

Du kan bruke badekar og basseng 2-3 uker etter operasjonsdato så fremt sårene er helt grodd.

### Tegn til komplikasjoner

Hvis du opplever noen av symptomene som er beskrevet nedenfor, er det viktig at du kontakter lege uten å måtte vente lenge på konsultasjon. Er du det minste usikker, bør du uansett ta kontakt med fastlegen din eller hjemmesykepleien hvis du har det.

### Feber

Hvis du får feber eller store temperatursvingninger og/eller har du feber mer enn tre dager må du

undersøkes av lege med tanke på infeksjon.

### Sårinfeksjon

Hvis det siver sår sekret/væske fra såret, sårkantene er røde, hovne og er vonde med en bankende følelse er det tegn på betennelse. Få fastlegen til å undersøke deg selv om du bare har ett av symptomene. I påvente av legetime kan du dusje som tidligere beskrevet. Ikke bruk håndduken som du har klappet såret tørt med på andre deler av kroppen. Bandasjene skiftes minimum hver dag inntil du har snakket med legen din. Vask alltid hendene godt etter at du har lagt på rene bandasjer

### Smerter

Hvis du ikke opplever bedring av smerter rundt operasjonsområdet innen noen uker bør du ta kontakt med fastlegen din. Det er imidlertid ikke uvanlig å ha smerter fra operasjonssåret etter lungeoperasjoner.

### Røykeslutt

Å slutte å røyke er det viktigste behandlingstiltaket du kan gjøre. Kunnskapen om røykens skadevirkning er godt dokumentert.

### - Abstinenser

Mange har forsøkt å slutte flere ganger og kan kanskje kjenne igjen disse symptomene på abstinenser: Uro, konsentrasjonsvansker, irritabilitet, føle seg nedfor, hoste og kanskje mye slim, lett kvalme, kaldsvette, hodepine. Røykesug kan gjøre at du knapt klarer å tenke på annet den første tiden. De fysiske abstinensene er verst de første dagene og er vanligvis helt borte to til fire uker etter at du har sluttet.

### - Ulike nikotinpreparater uten resept

Internasjonale retningslinjer anbefaler bruk av legemidler ved røykeslutt (12.01.14 [www.slutta.no](http://www.slutta.no)) Preparatene behandler fysisk avhengighet ved å dempe fysiske abstinenser. Dette gjør det lettere å konsentrere seg om å bryte røykevanen. Preparater uten resept fås kjøpt i dagligvarebutikker og på apotek.

### - Nikotinpreparater uten resept

- Tyggegummi
- Plaster
- Inhalator
- Tabletter som legges under tungen
- Sugetabletter
- Munnspray

Risikoen for avhengighet av nikotinpreparater er generelt lav. Studier viser at det bare er 2 % som bruker nikotinlegemidler i mer enn 1 år.

Det er vanskelig og utfordrende å slutte på egen hånd. Det har vi stor forståelse for. Utfordringen for deg som har sluttet er og fortsatt holde på motivasjonen for å ikke begynne igjen.

Kontakt fastlegen din eller Røyketelefon 800 400 85 for å få hjelp til å velge riktige preparater og for veiledning om hvordan de skal brukes.

### Røyketelefonen

Røyketelefonen gir veiledning i snus- og røykeslutt, og kan svare på spørsmål om bruk av tobakk, nikotinavhengighet og tobakksavvenning fra privatpersoner, helsepersonell og kursledere.

Tjenesten tilbyr gratis oppfølging med veilednings-samtaler i inntil ett år. Kriteriet er at man har bestemt seg for en sluttedato som ikke er mer enn en måned frem i tid, eller at du nylig har sluttet med

snus eller røyk.

Telefon nummer til Røyketelefonen er 80040085

### - [slutta.no](http://slutta.no)

Dette er en nettside med tilbud til deg som vil bli uavhengig av røyken. Tilbudet er gratis. I tillegg til informasjon om røykeslutt og tester på blant annet hvor avhengig du er, finner du funksjonene dagbok (Blogg), gjestebok (Vegg) og et diskusjonsforum der du kan dele erfaringer og få støtte hos andre i samme situasjon. Diskuter frustrasjoner og oppturer med andre røykeslutter i diskusjonsforum. Bruk Røyketelefonen når du har behov for å snakke med noen.

### - Røykeslutt kurs på Frisklivssentraler

Det er under utvikling at alle kommuner skal ha en Frisklivssentral som skal hjelpe og støtte personer som ønsker å endre levevaner knyttet til fysisk aktivitet, kosthold eller tobakk. Her kan man blant annet delta på røykesluttkurs. Ta kontakt med din kommune eller fastlege for informasjon om de har tilbud på dette.



## Kosthold

For at operasjonssåret skal gro og at skal komme i gang er det viktig og få i seg riktig ernæring. Kostholdet har betydning for helsen og kan være med på å påvirke kroppen både positivt og negativt. Mange kan bli ganske forvirret over utallige og forskjellige kostholdsråd fra media, matprodusenter og bekjente. Vårt råd er å være kritisk til mediastyrt informasjon.

Tommelfingerregelen er å ha et variert og velbalansert kosthold med frukt og grønnsaker, fiberrik mat, fisk, lyst kjøtt og sunt fett fra planter og fisk. Se etter nøkkelhullsmerkede matvarer i butikken. Nøkkelhullsmerkede matvarer inneholder mindre fett, sukker og salt, og mer fiber enn andre matvarer av samme type.

Følg gjerne de rådene som helsemyndighetene anbefaler oss og følge for å ha god helse [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no)

Matportalen er offentlig og samarbeider med en rekke instanser og har fyldig informasjon om mat og helse. [www.matportalen.no](http://www.matportalen.no)

### Den første måneden hjemme

De 6-8 første ukene må du vise varsomhet med aktivitet/trening som innebærer løfting, bæring, skyving og trekking. Eksempler på aktiviteter som kan innebære slike bevegelser er skigåing/ stavtak, svømming, roing, vekttrening, måke snø, rake og lignende. I tillegg til selve vekten innebærer dette flere repetisjoner/gjentakelser av samme aktivitet.

Start allerede dagen etter hjemkomst med en rolig spasertur på omkring ti minutter. La armene pendle naturlig med i gangbevegelsene. Øk gradvis lengde og tempo slik at du etter en måned kan gå en 30 minutters tur i bra tempo hver dag. Eventuelt en time tre ganger i uken hvis det passer deg bedre.

Start alltid med rolig gange. Etter 10 minutters oppvarmning øker du tempoet og holder videre et jevnt gangtempo. Du kan godt gå slik at du blir andpusten. De siste 10 minuttene av turen bør du ha en gradvis nedtrapping av tempoet til du går helt rolig igjen.

Sett gjerne av faste tidspunkt til trening. Det er greit å bli litt sliten under og etter trening, men ikke ta så hardt i at du blir helt utmattet. Ta gjerne en hvil etter treningen eller gjør noe du finner avslappende.



Hvis du av en eller annen grunn er forhindret fra å gå tur, er ergometersykkel et fint alternativ. Vent gjerne med vanlig sykkel til såret er tilhelet.

### **Fra andre måned hjemme eller til deg som er i god form**

Hvis du ønsker å forbedre styrke og utholdenhet ytterligere er det nødvendig å trene med høyere intensitet. Med intensitet menes din egen opplevde anstrengelse under aktiviteten, og utgjøres av tempo, motbakker, vektbelastning og varighet. Oppvarming og avslutning skal oppleves som liten anstrengelse, og du kan snakke samtidig (snakketempo). Hoveddelen av treningen bør ligge på middels til høy intensitet. Dette skal oppleves som anstrengende/meget anstrengende, og du klarer kun å uttrykke enkelte ord.

### **Hvordan holde motivasjonen til trening?**

Det er lettere å komme i gang og holde på motivasjonen hvis du lager faste trenings vaner. Kjenner du noen du kan trene sammen med, er det gunstig å gjøre faste treningsavtaler. Er det muligheter å være med på organisert aktivitet der du bor, kan det være bra å melde seg på. Dette kan

for eksempel være lokale turlag, treningssenter, svømmekurs, ballspill og lignende. Mange lokale LHL lag (Landsforeningen for hjerte og lunge syke) har organiserte ukentlige treninger. Finn ditt nærmeste LHL senter og forhør deg hvilke tilbud de har. Å være med på organisert aktivitet kan være en god motivasjon i det daglige.

Hvis du opplever stagnasjon i treningsfremgang og har problem med å motivere deg, kan det være greit å vurdere om du skal endre på aktiviteten, og kanskje vurdere intensitetsnivået. Den vanligst fallgruven er å starte for hardt. Det er størst sjanse å lykkes når du velger aktiviteter du liker og varierer mellom ulike aktiviteter. Regelmessig trening gjennom hele året er bedre enn skippertak.

## Kilder til mer informasjon

### Kreftforeningen

Kreftforeningen er en landsdekkende, frivillig organisasjon innen kreftarbeid i Norge og har over 113 000 medlemmer og 20 000 frivillige. Demmes arbeid er basert på og insamle midler og gaver.

#### De jobber for:

- At færre skal få kreft
- At flere skal overleve kreft
- At gi best mulig livskvalitet for kreftrammede og pårørende

De er en aktiv samfunnsaktør og bidrar til målrettet innsats innen forskning, omsorg, forebygging, informasjon, internasjonalt arbeid og politisk påvirkningsarbeid. Kreftforeningen finansierer over 25% av all kreftforskning i Norge og er den største ikke- offentlige finansieringskilden til kreftforskning. I tillegg til hovedkontoret i Oslo, har de åtte kontorer omkring i landet.

Siden 1938 har de, med støtte av givne og medlemmene, jobbet for å bedre forholdene for kreftpasienter og pårørende. Dette har gitt viktige initiativer og banebrytende arbeid gjennom 75 år.

[www.kreftforeningen.no](http://www.kreftforeningen.no)

### Vardesenteret

Vardesenteret er et senter for kreftrammede og pårørende - et sted å hente krefter.

Vardesenteret er et friareal for kreftpasienter og pårørende. Her er all tid din tid. Du kan fylle den med samtaler med en likeperson – en som selv har hatt kreft, eller som har vært pårørende til en kreftsyk. Du kan plukke et kurs som passer deg ut fra et rikt og variert tilbud. Du kan ta deg en treningsøkt på Pusterommet (Oslo og Trondheim) eller slå av en prat med likesinnede. Eller kanskje frister det mest å finne tilbake til seg selv et øyeblikk med en kopp kaffe og en avis?

#### Vardesenteret finnes på:

Radiumhospitalet i Oslo  
Ullevål universitetssykehus i Oslo  
St. Olavs Hospital i Trondheim

Nordlandssykehuset i Bodø  
UNN i Tromsø  
Universitetssykehuset i Stavanger

I løpet av høsten åpnes Vardesenter på Haukeland universitetssykehus.

### Vardesenterets formål

Vardesenterne er etablert av Kreftforeningen og helseforetakene, og har som formål å være møteplasser for kreftpasienter og pårørende med aktiviteter som fremmer livskvalitet, velvære og mestring.

### Vardesenterets historie

Det første Vardesenteret ble etablert på Radiumhospitalet av Kreftforeningen og Oslo universitetssykehus i 2010. Dette ble raskt en nasjonal satsning, og de satte i gang etablering av sentre flere steder i landet. Dette er en unik måte å samarbeide på - Kreftforeningen som en frivillig organisasjon og sykehusene som en offentlig aktør - sammen for kreftpasienter og pårørende.

### Hvorfor Varde?

“Å bli kreftrammet er å bli kastet ut i et ukjent og skremmende landskap. En varde å navigere etter er kanskje det man trenger mest. Det gir håp, trygghet og mulighet til å orientere seg (kvinnelig kreftpasient).”

Navnet Vardesenter er ikke tilfeldig. Fra gammelt av har folk bygget varder for at reiser over ukjente fjell og landskap skal bli tryggere. En Varde representerer trygghet, den forteller hvor man er, at noen har vært der før, samtidig som det er en veiviser videre.

[www.kreftforeningen.no/vardesenteret](http://www.kreftforeningen.no/vardesenteret)



## Informasjon/samtaler på innleggelsesdagen

Hvem	Tema
Innskrivende lege	Skriver deg inn. Tar blodtrykk, puls, lytter på hjerte og lunger. Går gjennom medisiner
Sykepleier	Tar imot og viser deg rundt i avdelingen. Snakker med deg om det du ønsker å ta opp, om forløp og rehabilitering etter operasjon
Fysioterapeut	Informerer om aktivitet, lungefunksjon og pust etter operasjon
Kirurg	Informerer om selve operasjonen og helsen etter inngrepet
Anestesi (narkose) lege	Informerer om narkose og smertelindring

## Plan for rehabiliteringsopphold

Ditt nærmeste rehabiliteringssenter:

---

---

---

Alternative rehabiliteringssenter:

---

---

---

Ditt nærmeste LHL lokallag:

---

---

---



# Rehabiliteringstilbud i Nord Norge

Rehabiliteringstilbudene som støttes av Helse Nord kan endres noe over tid. Vi anbefaler deg å gå inn på Helse Nords hjemmeside for oppdatert informasjon, eller å ta kontakt per telefon.

[www.helse-nord.no/rehabilitering](http://www.helse-nord.no/rehabilitering) eller telefon 800 300 61

Ønsker du opphold på et privat rehabiliteringssenter ber du fastlegen henvise deg så tidlig som mulig da det kan være lang ventetid. Alle søknader til private institusjoner sendes til en regional vurderingsenhet, ikke direkte til institusjonen som tidligere.

Henvissende lege finner informasjon om dette her: [www.helse-nord.no/rehabhenvissing](http://www.helse-nord.no/rehabhenvissing) eller telefon 77 62 72 35 / 77 66 94 34 eller epost [post@unn.no](mailto:post@unn.no).

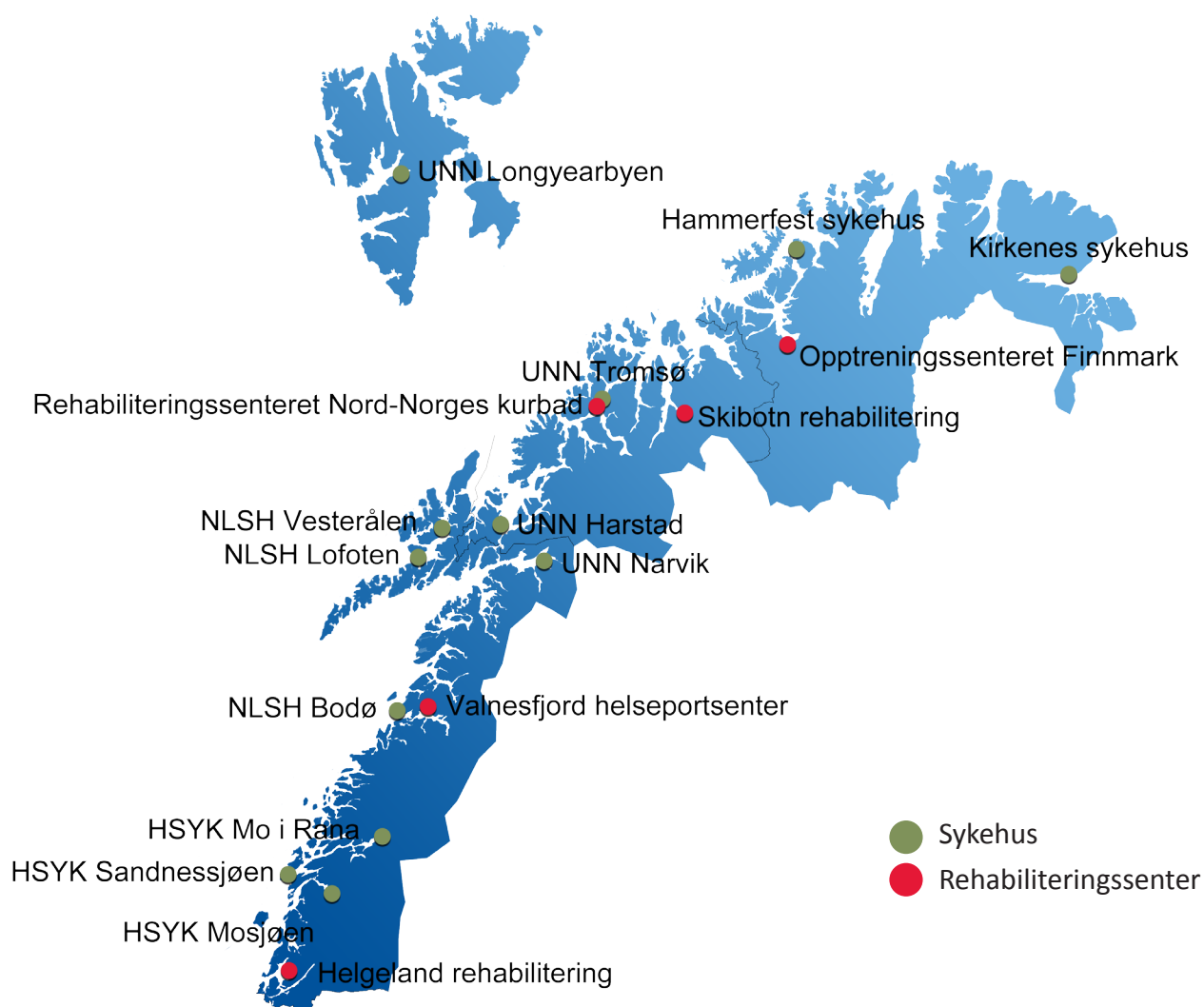
## Frisklivssentralen

Frisklivssentraler er en kommunal helsetjeneste i

Norge som har som mål å fremme fysisk og psykisk helse, samt forebygge og mestre sykdom. Man trenger ikke være syk eller ha en diagnose for å være deltaker. Du kan enten henvende deg direkte til senteret for informasjon og veiledning, eller gå via fastlegen eller annet helsepersonell som kan skrive ut en "frisklivsresept".

Noen NAV-kontor kan også skrive ut denne resepten. På frisklivssentralen starter du med en individuell samtale og du vil få en periode med strukturert oppfølging etter dine behov. Frisklivssentralene har også ulike gruppetilbud og kurs. Per 2014 finnes det rundt 145 kommuner som har etablert frisklivssentral.

Ta kontakt med din kommune hvis du lurer på om det finnes en frisklivssentral i nærheten av deg eller gå inn på [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no) og skriv inn "frisklivssentral" i søkefeltet.



**UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE**  
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVEIUSSU

