

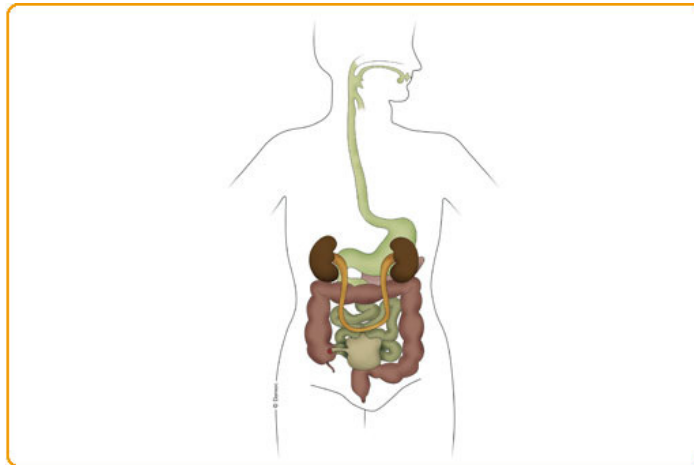
## VIRTSA-AVANNE (BRICKERIN MENETELMÄ)

*Virtsarakon poisto (kystektomia) on paikallisesti rakon seinämään levinneen syövän paras hoito. Virtsarakon poistaminen edellyttää virtsa-avanneleikkausta tai virtsarakon korvausleikkausta. Sinulle on päädytty tekemään virtsa-avanne. Virtsa-avanne voidaan tehdä syövän lisäksi myös synnynnäisen epämuodostuman tai virtsarakon toimintahäiriön vuoksi, jolloin virtsarakkoa ei välttämättä poisteta.*

*Tämän potilasohjeen tarkoitus on lisätä tietoasi tulevasta virtsa-avanneleikkauksesta ja osastohoidosta. Avanneleikkaukseen liittyy paljon uusia asioita, joista osaan voit tutustua läheistesi kanssa jo etukäteen lukemalla tämän potilasohjeen.*

### Leikkaus

Kystektomian yhteydessä poistetaan miehiltä rakon lisäksi myös eturauhanen. Naisilla leikkaukseen kuuluu kohdun, vaginan etuseinämän ja virtsaputken poisto. Virtsa-avanne rakennetaan niin sanotulla Brickerin menetelmällä. Siinä virtsanjohtimet liitetään ohutsuolesta eristettyyn noin 20 cm pituiseen osaan, jota pitkin virtsa tulee iholla olevaan avanteeseen (kuva 1). Virtsanjohtimien sisällä on aluksi muoviset letkut, katetrit, jotka poistetaan noin 10–14 vrk kuluttua leikkauksesta. Tuolloin virtsajohdinten ja ohutsuolesta tehdyn säiliön liitossaumat ovat parantuneet.



**Kuva 1. Virtsa-avanne** (kuva lainattu Dansacin luvalla 5.3.2012 osoitteesta: <http://www.dansac.fi/default.asp?Action=Details&Item=38>).

Leikkauksen jälkeen virtsa ei varastoidu elimistöön, vaan se poistuu sieltä erittymisen tahdissa avanteen kautta. Avanteen päällä pidetään virtsan keräyspus-sia, joka tyhjennetään tarpeen mukaan. Virtsa-avanne sijaitsee yleensä oikealla alavatsalla. Vatsalle tulee noin 15 cm pituinen leikkaushaava. Haava-alueelle asetetaan laskuputki (dreeni), jota pitkin leikkausalueen kudosten-eritteet poistuvat. Leikkausalueen laskuputki poistetaan yleensä 1–2 vrk kuluttua leikkauksesta.



## Osasto 4 A

Leikkauksen jälkeinen tarkkailu tapahtuu aluksi heräämössä. Kun vointisi on hyvä ja kipusi ovat hallinnassa, siirryt jatkohoitoon osastolle. Leikkauksen jälkeen kotiudutaan tilanteesta riippuen yleensä 10–14 vuorokauden kuluttua. Sairausrilman pituus on työstäsi riippuen noin 6 viikkoa.

## Leikkausriskit

Täysin riskitöntä leikkausta ei ole. Virtsa-avanneleikkaus on melko yksinkertainen, joten leikkausteknisesti siihen liittyy harvoin leikkauksen jälkeisiä odottamattomia ongelmia. Suolen toiminnan käynnistyminen leikkauksen jälkeen voi olla hidasta. Joskus avanne voi leikkauksen jälkeen upota tai mennä verenkierron häiriön vuoksi kuolioon. Iän, painon, elintapojen, fyysisen suorituskyvyn ja perussairauksien leikkaukselle aiheuttamat riskit arvioidaan jokaisen potilaan kohdalla erikseen. Leikkauksessa on lisäksi tulehdus-, vuoto- ja laskimotukosvaara.

## Peseytyminen

Suihkussa käydään leikkausta edeltävänä iltana ja leikkauspäivän aamuna. Napa, nivuset sekä sukupuolielinten ja peräaukon alueet on pestävä huolellisesti, mutta ihorikkoja aiheuttamatta. Ihokarvoja ei tarvitse ajella. Kaikki korut on hyvä ottaa pois jo peseytymisvaiheessa. Leikkauksen jälkeisenä päivänä hoitajat auttavat hygieniasta huolehtimisessa. Suihkussa voit käydä toisena päivänä leikkauksen jälkeen. Koska virtsa-avanne erittää jatkuvasti, on helpointa peseytyä tuoreen haavan kanssa avannesidos paikallaan. Haavataitokset poistetaan aina ennen suihkua. Saippuaveden valuminen haavan päältä ei haittaa, kunhan haavan suihkuttaa lopuksi vedellä. Haavan kuivaaminen tapahtuu puhtaalla pyyhkeellä varovasti painelemalla. Jos haava ei eritä eikä joudu hankaavien vaatteiden alle, ei sen päälle laiteta haavataitosta ensimmäisen suihkussa käynnin jälkeen.

Huolellinen käsihygienia on tärkeää erityisesti sairaalassaoloaikana. Pese ja kuivaa kätesi aina wc-käynnin jälkeen sekä ennen ja jälkeen haavan tai avanteen hoidon. Haava hoidetaan aina ennen avannetta. Haavan turhaa kosketusta on pyrittävä välttämään. Osastomme seinillä ja potilassänkyjen päädyissä olevat käsidesinfektioaineet ovat myös potilaiden ja heidän vieraidensa käytettävissä.

## Suolen toiminta

Suoli tyhjenetään osastolla ennen leikkausta yleensä Colonsteril-tyhjennysaineella. Koska vatsan alueen leikkaus, saamasi lääkkeet ja muutos ruokailutavoissa aiheuttavat herkästi ummetusta, aloitetaan leikkauksen jälkeen osastolla suolen sisältöä pehmentävä lääkitys ummetuksen ehkäisemiseksi. Leikkauksen jälkeen Sinun kannattaa olla liikkeellä, juoda vettä ja syödä kuitupitoista ruokaa auttaaksesi suolta toimimaan. Suolen toiminta käynnistyy yleensä 2–3 päivän kuluttua leikkauksesta.

## Kivunhoito

Koska suolen limakalvossa ei ole hermopäitä, ei avanteessa tunnu kipua. Avannetta ympäröivällä iholla sen sijaan voi tuntua kipua. Kipua tuntuu myös leikkaushaavalla. Ennen leikkausta saat potilasoppaan kivunhoidosta ja Sinulle



## Osasto 4 A

kerrotaan, miten voit arvioida kipuasi. Myös hoitajat arvioivat kipuasi ja hoitavat sitä anestesia­lääkärin antamien ohjeiden mukaan. Tavoitteena on, ettet joutuisi kokemaan kovaa kipua ja pystyisit hengittämään kunnolla ja liikkumaan. Näin ollen on tärkeää, että pyydät itse lääkettä kivun muuttuessa lievistä kohtalaisen kovaksi. Lievään kipuun voi auttaa asennon vaihtaminen, rentoutuminen, ajatuksen suuntaaminen pois kivusta (lukeminen, television katselu, musiikin kuuntelu), käveleminen, kylmä tai lämmin. Saat tarvittaessa kipulääkeresep­tiin mukaan kotiutuessasi.

## Liikkuminen

Leikkauspäivän aamuna Sinut ohjataan pukemaan tukisukat, jotka edistävät verenkiertoa leikkauksen aikana. Esilääkityksen jälkeen odotat leikkaukseen menoa vuoteessa. Yli 40-vuotialle leikkauspotilaille aloitetaan laskimotukoksia ehkäisevä lääkitys, joka jatkuu syöpäpotilailla kotona leikkauksen jälkeen.

Leikkauksen jälkeen asennon vaihtaminen sängyssä on sallittua ja suotavaa. Vuoteessa kannattaa tehdä verenkiertoa vilkastuttavia liikkeitä ja hengitysharjoituksia, jotka kuntahoitaja, fysioterapeutti tai hoitohenkilökunta ohjaa Sinulle ennen leikkausta tai sen jälkeen. Ensimmäistä kertaa sängystä noustessasi apunasi on hoitaja. Liikkeellä oleminen edesauttaa leikkauksesta toipumista, sillä kävellessä hengitys syvenee, verenkierto vilkastuu, ilmavaivat vähenevät ja suolen toiminta normalisoituu. Sinua autetaankin päivittäin useita kertoja ylös vuoteesta. Kun voitisi sallii omatoimisen liikkumisen, kannattaa jalkeilla olla paljon. Kovempaa ponnistelua ja nostamista on syytä välttää leikkauksen jälkeen kuukauden ajan.

## Ravitsemus

Pyri pitämään ravitsemustilasi mahdollisimman hyvänä kotona ennen leikkausta, sillä se edesauttaa leikkauksesta toipumista. Osastolla saat Colonsteril­tyhjennyksen yhteydessä nestemäisiä ruokia. Tarjoamme lisäksi erityisesti hiilihydraattivarastojen tankkaamiseen tarkoitettua juomaa, jos sen antamiseen ei ole estettä.

Ennen toimenpidettä Sinun on oltava syömättä ja juomatta erikseen saamiesi ohjeiden mukaisesti. Heräämössä ja osastolle tultuasi saat tarvittaessa vettä suun kostuttelua varten. Leikkauksen jälkeen saat todennäköisesti ruokaila normaalisti seuraavana aamuna tai tilanteen mukaan. Syöminen kannattaa aloittaa itseään kuunnellen ja rauhallisesti. Ruoka tulisi pureskella huolella, koska ruoansulatus käynnistyy jo suussa. Ruoka-aikojen säännöllisyydestä on hyötyä, koska säännöllinen ruokailu vähentää vatsan turvotusta ja tätä kautta kipua. Ruokahalusi voi leikkauksen jälkeen olla huono. Tarvittaessa seuraamme sekä ruoan että nesteen saantiasi kirjanpidolla ja täydennämme ruokavaliotasi lisäravinteilla. Riittävä nesteensaanti voidaan varmistaa suonensisäisellä nesteytyksellä.

## Tietoa ja tukea

FINNILCO ry on yhdistys, jonka toiminnan tarkoituksena on auttaa avanne- ja vastaavasti leikattuja tai leikkaukseen meneviä sekä muita, joilla on samanlaisia ongelmia. Yhdistyksen tavoite on, että jokaisella avanne- ja suolistoleikatulla sekä muilla samankaltaisilla olisi samankaltaiset sosiaaliset oikeudet koko maassa



## Osasto 4 A

asuinkunnasta riippumatta. Yhdistys haluaa tarjota jokaisella jäsenelleen mahdollisuuden osallistua sopeutumisvalmennukseen. Tuki- ja yhteyshenkilötoiminta ja -kurssitukset ovat keskeinen osa FINNILCO:n toimintaa. Osastolla ollessasi Sinulle voidaan järjestää tapaaminen tukihenkilön kanssa. Lisätietoa yhdistyksestä saat Internetistä osoitteesta: <http://www.finnilco.fi/index.php>, tai avannehoitajalta.

Osastollamme on sosiaalityöntekijä, joka antaa neuvoa ja ohjausta sosiaalipalveluista, kuten kotiavusta, kuljetuspalveluista, kuntoutumisesta, potilasjärjestöistä, oikeusturvasta, palvelu- ja vanhainkotiasumisesta sekä sairaudesta aiheutuvien kulujen maksamisesta ja maksukattojärjestelmästä. Sosiaalityöntekijä neuvoo myös sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa, kuten Kelan palveluissa ja etuuksissa, eläke- ja vakuutusasioissa sekä avustaa tarvittaessa niiden hakemisessa. Mikäli koet tarvitsevasi ohjausta edellä mainituissa asioissa, kerro tiedon tarpeestasi hoitajallesi. Hän pyytää sosiaalihoitajaa käymään luonasi.

## Potilasohjaus

Osaston hoitajat ohjaavat Sinulle avanteen hoitoa pikku hiljaa ennen leikkausta ja sen jälkeen. Jos olet omatoiminen, asetamme tavoitteen, että osaat itse hoitaa avanteesi kotiutumsvaiheessa. Mikäli asut esimerkiksi omaishoitajan turvin kotona tai olet palvelutalon asukas, ohjaamme avanteenhoidon myös hoitajallesi. Asia on syytä ottaa esiin heti osastolle tullessa, jotta ohjaus ehditään järjestää osastolla ollessasi. Mikäli avanteen hoidon opettelu on kotiutusvaiheessa kesken, tapahtuu kotiutus kotisairaanhoidon turvin tai terveystieteiden kautta.

Tapaat lääkärin ennen leikkausta ja osastolla aamuisin lääkärinkierrolla. Hoitava lääkäri konsultoi tarvittaessa muiden erikoisalojen lääkäreitä. Pyrimme järjestämään tapaamisen avannehoitajan kanssa osastolla ollessasi. Kuntahoitaja tai fysioterapeutti ohjaa Sinulle vuoteesta ylös nousemisen ja leikkauksen jälkeiset harjoitteet. Halutessasi osastomme syöpäyhdyshenkilö voi kertoa Sinulle syöpäjärjestön toiminnasta. Leikkauksen jälkeen Sinua ohjataan suullisesti hoitoon liittyvissä asioissa ja kotiutuessasi saat kirjalliset kotihoito-ohjeet.

Lisäksi vastaamme mielellämme kaikkiin hoitoasi koskeviin kysymyksiisi. Toivomme Sinun ymmärtävän ohjauksemme merkityksen ja osallistuvan hoitoosi voimiesi mukaan. Myös omaisesi tai muu läheinen henkilö on tervetullut osallistumaan ohjaustilanteisiin.

*Tervetuloa leikkaukseen!*



Tutustu ennalta osastoomme osoitteessa [www.lshp.fi](http://www.lshp.fi)  
(Osastot ja poliklinikat → Kirurgia → Osasto 4A → Potilasohjaus).

### LÄHTEET:

- Finnilco. 2003. Tietoa avanteesta. Turku: Kirjapaino Grafia Oy.
- Nurmi, Martti – Rintala, Erkki. 2002 Virtsateiden kasvaimet. teoksessa Urologia. 105. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.