

Aðgerðarlýsing 22.2.2001 AAF20 Shunt revision

Þessi drengur kom inn um hádegisbilið aðgerðardag þá með sögu um uppköst frá því um nóttina og síðan minnkað meivitundarstig. Seinni hluta dags var hann settur í CT af höfði, sem sýndi að shuntið intracranialt liggur í veggnum á hæ. hliðarventricle og ventricel kerfið er jafnframt talsvert víkkað miðað við ómskoðun sem gerð var á höfðinu á sl. ári. Skömmu eftir myndatökuna collaberaði svo sjúkl. og var fluttur á gjörgæslu. Eftir það er haft samband við undirritaðan sem kom í húsið milli 8 og 8.30 um kvöldið. Við skoðun er sjúkl. meðvitundarlaus. Hann er með dilateraðar pubillur báðum megin og reagerar ekki á sársauka. Þegar þreifaf er á shuntinu er auðvelt að pumpa distalt, en shuntdósin fyllist ekki þegar henni er sleppt fyrr en á u.þ.b. 5-7 mín. Það er því augljóst að hér er um sentral stíflu að ræða í shuntinu og er því sjúkl. tekinn strax í aðgerð.

Með sjúkl. í svæfingu er farið inn gegnum örið ofan og aftan við hæ. eyrað. Slangan, sem liggur inn í höfðið er dregin út og kemur í ljós eins og vænta mátti að hún er full af plexus material. Það er skolað úr slöngunni mjög rækilega með saltvatni og henni stungið inn í höfðið á nýjan leik. Í byrjun fyllir ventilinn sig afar hægt þannig að slangan er tekin út aftur og hreinsuð ennþá meir. Það er sett hné á slönguna og henni síðan stungið inn aftur og beint fram í framhorn. Eftir það fungerar shuntið eðlil. og dósin fyllist jafnóðum og hún er tæmd. Þá er sárinu á höfðinu lokað með Monosof saumum í húðina. Léttar þrýstingsumbúðir lagaðar yfir shuntið. Á meðan á aðgerð stendur jafna pupillurnar sig.

TRÚNARÐARMÁL