

Information till dig som ska ta bort livmodern via titthålskirurgi i buken (laparoskopi)

Operationen utförs i narkos via 3–4 små hudsnitt i huden (i naveln samt några ställen till på magen). När du sovts sätts en tub ner i halsen för att hjälpa dig andas, du kan därför känna dig öm i halsen efteråt. Du får också en kateter i urinblåsan, denna kan irritera urinröret och det kan svida efteråt. Bukhålan fylls under operationen med koldioxidgas (för att få bättre åtkomst till operationsområdet). I samband med att operationen avslutas töms gasen ut igen. Det kan ge en tryckkänsla/smärta upp mot axlarna (reflektorisk smärta) någon dag efter operationen.

Då livmodern tagits bort kan du inte längre bli gravid och menssen upphör. När livmodern tas bort ändras cirkulationen till äggstockarna om ingreppet sker före klimakteriet. Du kan därför komma in i klimakteriet något tidigare än du annars skulle ha gjort. Ibland tas äggstockar och/eller äggledare bort samtidigt. Om äggstockarna är kvar kommer produktionen av hormoner att fortsätta om du inte har kommit in i klimakteriet. Om de har tagits bort före övergångsåldern kommer du in i klimakteriet och hormonbehandling kan bli aktuell, tala med din doktor om det.

Ditt hälsotillstånd avgör om du kommer att få träffa eller bli uppringd av en narkosläkare någon vecka innan operationen.

Ibland händer det att operationen inte kan utföras via titthål som planerat, operationen fortsätter då via ett större buksnitt i nedre delen av buken.

Operationsdagen: På sjukhuset kommer personalen att ta emot dig och ge dig information. Du får byta om och en kärlinfart sätts in i armen genom vilken läkemedel ges.

Vårdtid: Du går hemma samma dag som operationen eller dagen efter. Innan du går hem kommer du att få tala med den läkare som opererade dig.

Komplikation: Vid all titthålskirurgi i buken finns en liten risk för komplikationer som inte kan förutses. Den vanligaste komplikationen är sårinfektion i huden, urinvägsinfektion eller att en blodansamling uppstått ovanför slidtoppen och eventuellt blivit infekterad. Betydligt mindre vanligt är komplikationer i form av organskador. Eftersom både urinblåsa, urinledarna (från njurarna), tarmen och stora kärl finns i närhet till operationsområdet är det oundvikligt att skador i enstaka fall uppstår. Dessa upptäcks oftast i anslutning till själva operationen men ibland upptäcks de först efter 1–2 veckor och det märks genom en successiv försämring efter operationen. Patienter som genomgått borttagande av livmodern har en något ökad risk för urinläckage i samband med ansträngning. Även framfall är lite vanligare efter denna operation.

Blödning: Det är vanligt med en blödning från slidan upp till ca 4 veckor efter operationen. Efter 10–14 dagar kan det ibland komma en lite kraftigare blödning, den orsakas oftast av att blod som ansamlats i buken letar sig ut. Även senare kan småblödningar noteras t ex efter samlag, det beror oftast på lättblödande läkningsvävnad, det är inte farligt och försvinner oftast av sig själv. Använd binda, inte tampong, vid eventuell blödning.

Operationssår: Du har ett sår i naveln och oftast ytterligare ett eller flera sår på magen, oftast nedtill men ibland också upptill. Såren sys, ibland med inre stygn som inte behövs tas bort, ibland med yttre stygn som du kan ta bort själv eller via distriktssköterskan efter 3–7 dagar. Tejpa därefter med kirurgtejp så blir ärrn lite finare. Ifall en liten trådände sticker ut från såret, ta tag i tråden med en pincett efter 1 vecka och klipp bort nära huden. Om det blöder igenom eller andra besvär uppstår, uppsök din vårdcentral. Efter ca 1 vecka brukar såren ha läkt. Slidtoppen har också förslutits med stygn, de försvinner av sig själv.

Kost och hygien: Du kan äta som vanligt. Många får besvär med gaser, magen kan kännas uppsvälld och lite förstoppning kan ske. Detta brukar minska efter några dagar. Om du har besvär med trög mage, ät katrinplommon, linfrö och fiberrik kost. Movicol (laxermedel) är bra att ta i några dagar efter operation, det är receptfritt. Rådfråga på apoteket vid behov. Du kan duscha som vanligt men bada inte på 4 veckor efter operationen.

Blodproppsförebyggande behandling: Efter operationen är det vanligt med blodproppsförebyggande sprutor som du får ta en tid efter hemkomsten.

Sjukskrivning: Sjukskrivningstiden är 2–4 veckor.

Smärtlindring: Det är vanligt med ömhet i magen och axlarna efter operationen. Besvären brukar minska efter några dagar men kan ibland kvarstå längre. Du kan ta värktabletter när du har ont, det gör dig rörligare och kommer att påskynda din återhämtning och minska risken för blodpropp. Basen för smärtlindringen är: T Oxycontin 5 mg x 2 i några dagar (långverkande morfinpreparat), 2 tabletter Alvedon 500 mg tillsammans med 1 tablett Ibumetin 400 mg (om du inte är allergisk). Max dos Alvedon är 4 gr/dygn (8 tabletter). Max dos Ibumetin är 1200 mg/dygn (3 tabletter). Om det inte är tillräckligt kan du behöva ta en Kapsel Oxynorm 5 mg (snabbverkande morfin) vid behov. Alvedon och Ipreen finns receptfritt. Oxycontin och Oxynorm får du antingen med dig vid hemgång eller på recept. Ta värktabletter så länge du har ont. Ömheten i buken kan kännas i upp till 4–6 veckor, såren kan ömma längre.

Cellprov: Livmodertappen är en del av livmodern och tas oftast bort i samband med operationen. Om den av någon anledning har lämnats kvar är det viktigt att du fortsätter att gå på de vanliga cellprovskontrollerna när du blir kallad. Om livmodertappen är avlägsnad och du tidigare har haft cellförändringar kan det finnas skäl att gå på cellprovskontroll av slidtoppen. Diskutera detta med din läkare i samband med utskrivningssamtalet.

Fysisk aktivitet och sexuallivet: Undvik tung fysisk ansträngning (lyft max 5 kg) 4 veckor efter operationen. Promenader går bra. Om det smärta i såret vid en viss aktivitet bör du undvika den aktiviteten. Du bör inte ha vaginalt samlag på 6 veckor efter operationen.

Problem efter operationen: Om du efter någon eller några dagar börjar må allt sämre, få feber (över 38 grader), ökad smärta i magen, illamående och kräkningar eller sjukdomskänsla kan en komplikation ha uppstått. Kontakta oss eller vårdguiden, se broschyrens baksida, eller uppsök en akutmottagning vid akut sjukdom.

Provsvär och uppföljning: Det som har opererats bort har skickats på mikroskopisk analys, det tar 6–8 veckor innan analysen är klar. Du kommer att få besked via telefon eller brev. Ett frågeformulär kan komma att skickas till dig efter ca 8 v och 12 mån som kvalitetsuppföljning.

Hemfärd: Det är bra att ha någon som följer med hem efter operationen. Läkemedel som påverkar reaktionsförmågan används ofta, du får därför inte köra bil efter operationen.

Den läkare som opererade dig heter: _____

Övrig information: _____

Telefonnummer

Till avdelning B76/78: 08-123 802 67

Vårdguiden: 1177 för rådgivning

Vid livshotande tillstånd: Ring 112