

Information til kvinder, der skal opereres på grund af mistanke om æggestokkræft

Operationen

Ved mistanke om æggestokkræft foretages en åben operation, hvor den eller de æggestokke med forandringer fjernes og undersøges ved mikroskopi. Såfremt der påvises kræft i æggestokken(e) ved denne undersøgelse, suppleres operationen med fjernelse af livmoderen, livmoderhalsen, den anden æggeleder og æggestok samt fedtforklædet.

Ved én speciel kræftform fjernes blindtarmen. I nogle tilfælde vil man fjerne lymfeknuderne i underlivet og evt. langs hovedpulsåren for at afklare, om der er spredning af kræftsygdommen. Hvis der er kræftvæv andre steder i bughulen vil man tilstræbe at fjerne al synligt kræftvæv. Det kan i nogle tilfælde betyde, at man må fjerne en mindre del af tarmen. I de fleste tilfælde kan tarm-enderne syes sammen igen, men i nogle tilfælde må der anlægges en stomi.

Hos unge kvinder med fertilitetsønske kan man i sjældne tilfælde bevare den ene æggestok og livmoderen i perioden indtil, patienten har fået et barn. Disse patienter indgår i et tæt kontrolforløb.

Du vil inden operationen blive informeret af en læge og en sygeplejerske om omfanget og konsekvenserne af den planlagte operation.

Hvad sker der på indlæggelsesdagen?

Du møder direkte på sengeafsnit G115, 15. etage – hverdagen før operationen.

Du bedes medbringe badekåbe, fodtøj, personlige toiletartikler, læsestof og din faste medicin.

På afsnit G115 bliver du modtaget af plejepersonalet, som vil vise dig tilrette og fortælle om indlæggelsesforløbet. Du får under indlæggelsen tildelt en kontaktlæge og en kontaktsygeplejerske.

Du kommer til samtale, undersøgelse og journalskrivning hos den gynækologiske læge. Du får taget blodprøver og taler med en narkoselæge om bedøvelsen.

Du bliver forberedt til operationen med klipning af hårene i operationsområdet. Du får taget mål til støttestrømper, der skal forebygge blodpropper. Desuden får du et lavement for at tømme tarmen.

Du skal faste med fast føde fra kl. 24.00 dagen før operationen. Indtil kl. 06.00 på operationsdagen må du drikke klare væsker (te, kaffe, æblejuice eller vand) i begrænsede mængder. Fastereglerne er beskrevet nøjere i en folder fra narkoseafdelingen. Folderen får du udleveret på indlæggelsesdagen.

Fast medicin må på operationsdagens morgen indtages med et ½ glas vand. Tidspunktet aftaler du med afdelingens sygeplejersker.

De nævnte forberedelser til indgrebet sker i løbet af indlæggelsesdagen. Du kan herefter, efter aftale, tage hjem og møde fastende på afdelingen kl. 07.00 næste morgen.

Hvordan forløber operationsdagen?

Før operationen

Cirka en time før operationen får du nogle forebyggende smertestillende tabletter. Du får også en blodfortyndende indsprøjtning, og plejepersonalet vil hjælpe dig med støttestrømper og operationsskjorte. På operationsgangen får du lagt et drop i hånden. Gennem droppet får du den bedøvende medicin og væske under og efter operationen.

Under operationen

Operationen foregår i fuld bedøvelse og normal operationsvarighed er 2-4 timer. Operationssåret vil være et længdesnit fra navlen til hårgænsen. Under operationen oplægger vi et kateter i blæren. Dette bliver fjernet om aftenen på operationsdagen eller den følgende morgen.

Efter operationen

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt til det perioperative afsnit. Når du er helt vågen og smertelindret, bliver du kørt tilbage til din stue på sengeafdelingen. Opholdet på opvågningsafdelingen varer cirka 3-5 timer.

Næste morgen til stuegang vil lægen orientere dig om operationens forløb. Her må dine pårørende gerne være til stede.

For at forebygge blodpropper, lungebetændelse og forstoppelse, er det vigtigt, at du allerede på operationsdagen kommer ud af sengen. Dagen efter skal du være oppe i flere timer. Plejepersonalet vil hjælpe dig med at blive vasket og komme op. Du kan allerede tage brusebad to dage efter operationen.

For at forebygge blodpropper vil du få en indsprøjtning hver aften i maveskindet under indlæggelsen.

Efter operationen vil der komme lidt blødning fra skeden. Forbindinger omkring såret bliver dagligt tilset samt skiftet ved behov. To dage efter operationen bliver forbindingen fjernet over såret på maven. I de første dage efter operationen kan der være forbigående temperaturforhøjelse, som ikke kræver behandling. Blodprocenten bliver kontrolleret to dage efter operationen.

At spise og drikke er en del af behandlingen. Du får tilbudt mad fra om aftenen på operationsdagen. Det er vigtigt, at du spiser, selvom appetitten kan være let nedsat lige efter operationen. Du vil blive tilbudt proteindrik som kostsupplement.

De første 2 -5 dage efter operationen kan maven være oppustet af luft, og du vil få et mildt afføringsmiddel for at få gang i maven. Når tarmfunktionen atter er i gang, vil du hurtigt mærke en bedring.



Gynækologisk Obstetrisk Afdeling G

Det er forskelligt, hvilken type tråd eller clips, vi benytter ved operationen. Det hyppigst benyttede er metalclips, som skal fjernes efter 10 dage, enten ved ambulant kontrol eller hos egen læge. Ved bikinisnit skal tråden ikke fjernes, men enderne evt. afklippes 4-5 dage efter operationen.

Forventet indlæggelsestid er 3-5 dage. Inden udskrivelsen vil vi tale med dig om, hvordan du skal forholde dig efter udskrivelsen, og tidspunktet for kontrol fastsættes.

Virkninger af operationen

Hvis du endnu ikke var gået i overgangsalder inden operationen, ophører menstruationen, idet livmoderen nu er fjernet, og du kan ikke længere blive gravid. Da æggestokkene er fjernet, vil du gå i overgangsalder. Hvis du oplever voldsomme overgangsalder-symptomer, kan der gives noget erstatningshormon. Dette skal drøftes med en gynækologisk kræftlæge.

Hvis du allerede inden operationen var gået i overgangsalder mærker du ikke nogen væsentlig ændring fra før operationen.

Efter fjernelse af lymfeknuderne i bækkenet kan der opstå lymfeansamlinger i underlivet og enkelte får kroniske problemer med hævede ben på grund af ophobet lymfevæske. Dette kan afhjælpes med støttestrømper og fysioterapi.

Nogle patienter vil opleve en påvirkning af seksuallivet i de første måneder efter operationen. Nogle patienter vil opleve problemer med at blive fugtig i skeden ved seksuelt samvær og lystproblemer.

Under operationen er der risiko for blødning og i sjældne tilfælde læsion af naboorganer: blære og tarm.

Bedøvelsen indebærer en meget lille risiko.

Komplikationer efter operationen

Blødning kan nødvendiggøre blodtransfusion. Nogle patienter får efter operationen en ansamling af lymfevæske i underlivet, som det kan blive nødvendigt at udtømme.

Andre mulige komplikationer er urinvejsinfektion, blodansamling, infektion i såret og en mindre risiko for at såret springer op.

Forholdsregler efter operationen

Selvom du har det godt, når du bliver udskrevet, vil du trænge til hvile og aflastning fra dine daglige gøremål. Vi anbefaler derfor rekreation i 4-6 uger. Du kan få et indlæggelsesbevis med en rekreationsanbefaling med fra afdelingen. De første fire uger må du ikke løfte ting, der udløser smerter i operationsarret og hård sport bør undgås.

Med passende stigende motion, vil du snart føle dig frisk igen. Start med daglige spadsereture. Seksuelt samliv kan oftest påbegyndes 3-4 uger efter operationen. I begyndelse kan der være nogen ømhed i underlivet. I den første tid efter udskrivelsen kan du fortsat have brug for smertestillende medicin. Vi anbefaler, at du i så fald tager to tabletter Paracetamol a 0,5 g / 4 gange dagligt. Denne



Gynækologisk Obstetrisk Afdeling G

behandling kan suppleres med 1-2 tabletter ibuprofen a 200 mg / 3 gange dagligt. Begge midler fås i håndkøb på apoteket.

Efterkontrol

Svaret på den mikroskopiske undersøgelse af det fjernede væv foreligger 8-10 dage efter operationen. Du bliver på dette tidspunkt informeret om evt. supplerende kemoterapi. Ved denne samtale kan det være en støtte for dig, at dine nærmeste pårørende er til stede. Hvis du er udskrevet inden svar foreligger, får du en ambulant tid til svar i afdelingen.

Hvis der ikke skal gives efterbehandling vil du efter udskrivelsen blive kontrolleret i Gynækologisk ambulatorium hver 3. måned det første år, hver 6. måned det andet år og herefter årligt til fem år efter operationen. Ved hvert ambulant besøg vil der blive foretaget en gynækologisk undersøgelse, en ultralydsscanning og en blodprøve (CA-125).

Patienter, som skal have supplerende kemoterapi, bliver henvist til Onkologisk afdeling, Herlev Hospital. Kemoterapi foregår ambulant, og den fortsatte kontrol foregår på Onkologisk afdeling.

Hvis du under indlæggelsen eller efter udskrivelsen kommer i tvivl om noget, er du altid velkommen til at kontakte personalet.

Har du forslag til denne vejledning, hører vi gerne fra dig.

Med venlig hilsen
Personalet på Gynækologisk Sengeafsnit G115
Tlf. 38 68 36 87