

Laparoskopisk hysterektomi

Hvad er formålet med indgrebet?

De hyppigste årsager til, at livmoderen fjernes er muskelknuder (fibromer), blødningsforstyrrelser, celleforandringer og nedsynkning af livmoderen.

Hvordan foregår operationen?

Livmoderen fjernes via 4 små huller i maveskindet. Operationen kan begrænses til fjernelse af selve livmoderkroppen og lade livmoderhalsen blive. Man kan ved samme operation også fjerne æggestokke og æggeledere – hvis der er indikation for det.

Hvis man også vælger at fjerne livmoderhalsen, kan man ofte fjerne alt vævet via skeden. – lader man livmoderhalsen blive åbnes der ikke op til skedetoppen. Vævet fjernes derfor ved morcellering – dvs. deling af vævet inde i maven via et specielt instrument. Alt væv bliver sendt til mikroskopisk undersøgelse efter operationen. Operationen foregår altid i fuld bedøvelse. I tilfælde af vanskelighed med at operere via de små huller i maveskindet, kan man blive nødt til at udføre operationen åbent – dvs. via et større snit i maveskindet.

Bliver æggestokke og æggeledere også fjernet?

- Før 60-årsalderen

Hvis du er under 60 år og æggestokkene er raske, tilråder vi normalt, at æggestokkene ikke fjernes. Efterlades æggestokkene, vil operationen ikke påvirke din hormonproduktion. Er du ikke kommet i overgangsalderen vil du fortsat have ægløsning, hvor æggene blot forsvinder i bughulen. Fjernes æggestokkene, før du er kommet i overgangsalderen, vil denne indtræde. Gener på grund af overgangsalderen kan afhjælpes med hormonbehandling.

- Efter 60-årsalderen

Er du ældre ned 60 år og har passeret overgangsalderen er hormonproduktionen fra æggestokkene for praktiske formål ophørt. Fjernelse af æggestokkene vil således ikke påvirke din hormonbalance. Mange vælger derfor at få fjernet æggestokkene samtidigt for at undgå senere udvikling af cyster eller kræft i æggestokkene. Fjernelse af æggestokkene forlænger ikke operationen væsentligt og medfører sjældent komplikationer. Æggestokkene fjernes kun efter forudgående aftale.

Hvad er virkningen af operationen på længere sigt?

Eventuelle blødninger ophører. Efterlades livmoderhalsen kan man opleve pletblødninger på menstruationstidspunktet. Vi anbefaler man fortsat bliver kontrolleret med celleprøve fra livmoderhalsen som generelt anbefalet. Æggestokkenes produktion af hormoner påvirkes ikke. Efter operationen har de fleste uændret eller forbedret seksualfunktion. Fjernelsen af livmoderen kan påvirke vandladningsmønsteret eller eventuel urinlækage.

Hvorledes bør jeg selv forberede mig til operationen?

Tager du medicin på grund af sygdom, er det vigtigt, at denne behandling justeres så godt som muligt op til operationen. Du bør altid diskutere dette med lægen i god tid før operationen. Tobak,



Gynækologisk Obstetrisk Afdeling G

alkohol, diverse håndkøbsmedicin, smertestillende præparater og en del naturmedicin svækker immunforsvaret og/eller øger blødningstendensen, hvorfor vi anbefaler at al naturmedicin og acetylsalicylsyre (Kodimagnyl, Aspirin ect.) pauseres 7 dage før operationen.

Hvad sker der ved dagen før operationen?

Du møder på sengeafdelingen, afsnit G 115:

- enten dagen før operation, hvis der mangler evt. samtale med narkoselæge eller forskellig prøvetagning
- eller på selve operationsdagen, om morgenen.

Modtagende sygeplejerske sikrer sig, at du er klar til indgrebet samt informerer dig om det videre forløb.

Det er vigtigt på forhånd at have aftalt, hvad der skal udføres ved operationen (se foregående).

Hvad sker der på operationsdagen?

Faste

Du må ikke spise eller drikke mælkeprodukter fra kl. 24 dagen før operationen. Du må drikke højst 2 dl (200 ml) vand, klar saft, te eller kaffe indtil kl. 06 om morgenen på operationsdagen. Vi anbefaler at du ikke ryger efter midnat.

Bad

Du bør hjemme foretage almindeligt toilette inklusive brusebad. Undlad at smøre creme på kroppen efter badet. Du må gerne bære tandprotese, briller, høreapparat og paryk, men ikke smykker eller kontaktlinser. Du må ikke have læbestift eller neglelak på, da det kan vanskeliggøre observationen under bedøvelsen.

Forebyggelse af blodprop

For at forebygge opståen af blodprop skal du normalt have støttestrømper på under operationen samt så

længe, du ligger i sengen efter operationen. Støttestrømperne udleveres på afdelingen. Du får endvidere indsprøjtning med blodfortyndende medicin (Fragmin®) en gang dagligt, oftest om aftenen efter operationen.

Du bliver kørt til operationsstuen i din seng. På operationsstuen får du lagt et tyndt plastickateter (drop) i en blodåre i hånden. Du får siden bedøvelsen gennem dette drop.

Hvad sker efter operationen?

Du vågner på operationsstuen og bliver herefter kørt på opvågningsafdelingen, hvor du ligger et par timer. Du bliver herefter kørt tilbage til afdelingen. Du har da fortsat drop i armen og oftest også kateter i blæren. Drop og kateter kan oftest fjernes om aftenen eller dagen efter operationen.

Lægen eller sygeplejersken vil kort orientere dig om resultatet af operationen samme aften samt igen ved stuegang den følgende dag.

Smertes og kvalme?

Der vil oftest være sårsmertes og mavesmerter de første par dage. Du får tilbudt smertestillende medicin efter behov. Smertes skal så vidt overhovedet muligt undgås. Smertestillende medicin virker bedst, hvis smerten tages i opløbet; sig derfor til, når du mærker smerter! Der kan være kvalme efter operationen og du får tilbudt kvalmestillende medicin.

I gang igen

Kvalme forebygges, risikoen for komplikationer mindskes, og du bliver hurtigere frisk igen, hvis du kommer op af sengen så hurtigt som muligt efter operationen. Du får hjælp til at komme op allerede samme aften. Det er vigtigt, du begynder at spise og drikke så hurtigt som muligt. Du kommer dig ligeledes hurtigere, hvis du hurtigt får gang i maven; du bliver derfor tilbudt et svagt afføringsmiddel (magnesiatablet) i dagene efter operationen. Det er endvidere vigtigt, at du får motion, drikker rigeligt og spiser kost, der sætter maven i gang (f.eks. råkost, salat, groft brød, øllebrød og svesker).

Du vil eventuelt kunne få besøg af en fysioterapeut, som laver vejrtrækningsøvelser med dig og giver råd om øvelser og træning af bækkenbunden efter operationen.

Såret

Plastre kan fjernes dagen efter operationen, og du kan herefter tage brusebad. Såret/sårene bliver oftest syet med opløselig tråd. Tal med lægen eller plejepersonalet om der er tråde, der skal fjernes.

Hvilke komplikationer kan opstå i forbindelse med operationen?

I enkelte tilfælde kan der opstå let blærebetændelse på grund af kateteret i blæren. Der kan optræde blodansamling eller infektion over skedetoppen, hvilket kan nødvendiggøre udtømmning..

I sjældne tilfælde kan forekomme efterblødning i bughulen, eller tarm eller urinveje kan blive beskadiget under operationen. Dette kan nødvendiggøre ny operation. Der kan endvidere opstå lungebetændelse eller årebetændelse/blodprop i benet.

Ved enhver operation indebærer selve bedøvelsen en vis – om end meget lille - risiko.

Hvor længe behøver jeg at være indlagt?

Man kan normalt udskrives dagen efter operationen.

Efter udskrivelsen

Det er normalt, at der kommer brunligt udflåd og af og til småblødning fra skeden de første 3-5 uger efter operationen. Er der kraftig blødning, bør du søge læge. Du bør ikke bruge tampon.

I enkelte tilfælde kan opstå blodansamling, eventuelt med infektion, over toppen af skeden.

Symptomerne herpå er ofte ildelugtende udflåd, smerter og feber.

Genoptagelse af aktiviteter

Du skal tage den med ro nogle dage, men kan i øvrigt leve normalt.

Du bør ikke belaste såret længere end til din smertegrænse de første 3-4 uger efter operationen.

Du bør ikke løfte mere end 10 kg eller dyrke hård sport (tennis, badminton o. lign.) før 2 uger efter operationen

Almindelig motion (gang, cykling, løb, bækkenbundsøvelser o. lign.) kan genoptages 1 uge efter operationen, eller når du føler dig i stand til det.

Kar- og svømmebadning bør først genoptages når trådene er fjernet og blødning fra skeden er ophørt.

Arbejde bør først genoptages 1- 2 uger efter operationen. Fysisk hårdt krævende arbejde bør dog først påbegyndes 3-4 uger efter operationen.

**Gynækologisk Obstetrisk Afdeling G**

Hvis hele livmoderen er fjernet, bør du undlade samleje de første 6 uger efter operationen, da såret i toppen af skeden skal have tid til at hele. Det er almindeligt, at der er ubehag ved samleje 8-12 uger efter operationen, fordi såret i toppen af skeden er længere tid om at hele. Desuden skal toppen af skeden gendanne sin elasticitet. Hvis livmoderhalsen er efterladt, kan du have samleje, når du føler dig i stand til det.

Lysten til sex og muligheden for at få tilfredsstillelse og orgasme er normalt uforandret efter operationen. Hvis den sygdom, der har bevirket, det var nødvendigt at fjerne livmoderen, har hæmmet dit seksualliv, vil det ofte blive bedre.

Det er almindeligt at føle sig træt i ugerne efter operationen, og der optræder ofte dage, hvor humøret er dårligt uden umiddelbar årsag. Dette aftager i takt med at kræfterne vender tilbage. Hvis din blodprocent (hæmoglobin) er lav, kan det være en fordel at tage jerntilskud nogle uger efter operationen.

Hvem giver yderligere vejledning?

Hvis der noget du er i tvivl om, kan du altid stille spørgsmål til afdelingens personale. Får du i den første uge efter operationen feber eller smerter, eller opstår der tvivlsspørgsmål, bør du kontakte din egen læge eller afdelingen. Du bør inden udskrivelsen diskutere eventuel ambulans kontrol her eller hos din egen læge med lægen, der udskriver dig.

Hvor længe skal jeg være sygemeldt?

Normal rekreativeperiode er 1- 2 uger, afhængigt af dit arbejde, og hvordan du har det. Sygemelding kan ske herfra eller via din egen læge. Brug rekreativeperioden til gradvist at komme i gang.

Ris – og ros?

Vi er meget interesserede i dine eventuelle kommentarer til din indlæggelse i afdelingen. Kommentarer – også anonyme - kan afleveres på afdelingen eller sendes som brev eller e-mail.

Med venlig hilsen

Personalet

Gynækologisk Obstetrisk Afdeling G
Herlev Hospital
Telefon: 38 68 36 87

Juli
2011/HVC/MSØ/HK