

Information till dig som ska

Operera bort livmodern



SÖS

SÖDERSJUKHUSET

Syftet med operationen kan vara att:

- uppnå total blödningsfrihet.
- minska besvär vid endometriossjukdom, där livmoderslemhinnan växer utan för livmodern.
- ta bort en vätskefylld blåsa, en cysta, på äggstocken där man bedömt att livmodern också behöver opereras bort.
- ta bort cellförändringar på livmodertappen eller i livmodern.
- minska besvär med blödningar och/eller tryckbesvär på grund av muskel knutor, så kallade myom
- ta bort besvär i samband med framfall av livmodern.

Så här går operationen till:

Man kan operera bort livmodern på olika sätt; titthålsteknik, via slidan eller via ett snitt på buken. Nedan är de tre olika metoderna beskrivna. Du kommer med din gynekolog gå igenom vilken metod som är tänkt för dig vid din operation. Har man planerat för en titthålsoperation eller en operation via slidan finns alltid risken (den är dock mindre än 0,5%) att man under pågående operation måste byta metod och lägga ett större snitt på magen istället.

Operationsmetoder :

Med titthål:

Gynekologen går in med en kamera via en liten öppning som görs vid naveln. Ytterligare två till fyra små hål görs för att kunna föra in fler titthålsinstrument i buken och utföra ingreppet. Livmodern tas vanligen ut via slidan som sen sys ihop längst in i slidan. Du får alltså tre till fem små sår på buken som är cirka en centimeter stora. Ibland kan öppningen vid naveln behöva göras större för att få det bästa operationsresultatet.

Via slidan:

Hela operationen görs via slidan. Slidan längst in sys ihop. Du får inga andra operationssår på kroppen. Operationsmetoden är lämplig om livmodern inte är mycket förstora och du har fött barn tidigare via en vaginal förlossning. Metoden är inte lämplig om du är mycket överviktig eller tidigare har gjort flera större operationer i buken.

Via ett snitt i buken:

Oftast läggs ett så kallat "bikinisnitt". Ibland kan man behöva lägga snittet från blygdbenet och upp till eller precis ovan naveln istället. Denna metod är aktuell i ganska få fall och då livmodern är mycket förstora eller andra komplicerande faktorer finns. Du får då också en ryggbedövning innan du sövs för en bättre smärtlindring efter din operation.

Vad sker på vårdavdelningen före och efter din operation:

En till två timmar före din operation startar kommer du att få antibiotikatabletter samt långverkande smärtstillande tablett att svälja. Vi vet att det är många tablett att svälja men det är viktigt att du tar dessa inför operationen. Antibiotika ges som en engångsdos för att minska infektionsrisken.

Vid denna operation blir du sövd via läkemedel som ges i en plastslang i armen. Under tiden du är sövd får du också en plastslang i halsen vilket gör att du första dygnet efter operationen kan ha ont i halsen som vid en lättare förkylning.

En kateter i urinblåsan sätts in när du blivit sövd. Katetern tar vi bort så snart du kan komma upp och kissa igen på avdelningen efter operationen. Det är bra att bli av med sin kateter så snart som möjligt för att minska risken för urinvägsinfektion. Alla nyopererade patienter tycker det känns svårare att tömma blåsan närmaste dagarna efter operationen. Bara ett fåtal kan inte tömma blåsan utan behöver få hjälp med detta ett par gånger med engångskateter. Det hjälper sjuksköterskorna dig med på avdelningen.

När du har piggnat till efter ingreppet, kunnat dricka och äta något samt kunnat kissa kan du åka hem från sjukhuset. Är du opererad på morgonen eller förmiddagen kan du oftast åka hem samma kväll som operationen gjorts. Det är bra att ha någon som hjälper dig hemma och som kan vara hos dig på kvällen och helst den första natten. Detta för att du är lite orörlig och trött efter din operation. Blir du opererad på eftermiddagen, om det är en mer komplicerad operation eller du av andra skäl inte mår bra behöver du oftast stanna över natten. Blir du opererad med ett snitt på magen stannar du vanligtvis två nätter på sjukhus. Planera i förväg hur du ska ta dig hem från sjukhuset då du inte ska köra bil själv efter din operation då du kan vara trött.

Hemma efter operationen:

Alla har ont efter en operation men hur ont man har är väldigt individuellt. Du får recept av din läkare på smärtstillande mediciner. Ta dessa regelbundet de första veckorna efter din operation. Trappa ut dem succesivt vartefter du känner att du mår bättre och blir mer rörlig i din vardag. Det är viktigt att vara bra smärtlindrad för optimal återhämtning! Det påskyndar tillfrisknandet och minskar risken för komplikationer.

Ta det lugnt de första dagarna hemma. Du kan promenera och gå försiktigt i trappor. Du kan sköta lättare vardagssysslor.

Undvik tunga lyft samt tunga motionspass fyra veckor efter operationen.

Du kan duscha som vanligt direkt efter operationen men undvik att bada i 4 veckor. Låt dina plåster sitta kvar när du duschar. De torkar snabbt. Vatten på sår är helt ofarligt.

För att slidan ska läka ordentligt rekommenderar vi att du ska avstå från samlag i sex till åtta veckor efter operationen.

Ät som vanligt efter operationen men försök att undvika att bli förstoppad. Märker du att du är trög i magen så vänd dig i första hand till Apoteket för rådgivning. Det finns ett flertal receptfria läkemedel som hjälper mot förstoppningsbesvär.

Efter operationen kommer det ta tre till fyra dagar innan magen kommer igång igen och du har avföring som vanligt igen. Tarmarnas rörelser blir efter bukoperationer nedsatt under ett par dygn. Effekten förstärks om du ligger mycket stilla och dricker för lite. Det är därför viktigt att du är uppe och rör på dig regelbundet dagarna efter operationen. Magen kommer igång snabbare om du tuggar sockerfria tuggummin, finns det studier som visat.

Det är vanligt med en blödning längst in i slidan efter operationen. Den håller oftast på i tre till fyra veckor tills såret inne i slidan är helt läkt. Ibland kan en flytning förekomma ända upp till åtta veckor.

Efter operationen är det vanligt att du känner trängningar från urinblåsan. Du känner dig kissnödig men när du kissar kommer bara små mängder. Dessa besvär klingar av inom fyra veckor. Det betyder inte att du har en urinvägsinfektion även om det kan kännas så. Studier har visat att cirka 5 % av kvinnor som genomgår operation med borttagande av sin livmoder kan få bestående trängningsbesvär. Om så är fallet kan det behandlas med läkemedel. Det är aktuellt att ta ställning till tidigast tre månader efter operationen i så fall.

Använd binda och inte tampong under tiden du har en blödning eller flytning. Det är för att inte irritera såret inne i slidan och för att minska infektionsrisken.

Alla stygn på buken kommer att försvinna av sig självt. Tråden är genomskinlig. Ibland kan man känna en irritation av knuten på tråden som ibland kan sticka upp lite i ena änden av såret. Om du tycker detta irriterar dig kan du efter 10 dagar vända dig till din vårdcentral så kan sjuksköterskan hjälpa dig att klippa bort tråden. Såren är läkta efter tio dagar och då är det ingen fara att klippa bort trådknuten. De faller annars bort efter tre till fyra veckor av sig själv.

Ofta känner man en liten förhårdnad under såren upp emot 6 månader efter operationen. Det är en övergående process i underhudens vävnad som är helt normal.

Plåstren som sitter ovanpå de sydda såren kan du ta bort efter 1 vecka. Byt då till kirurgtejp eller annan typ av tunna förband om du vill fortsätta skydda såret lite. Du gör vad som känns bäst för dig.

För bästa kosmetiska resultat så ska du skydda ärr från direkt solljus i 1 års tid. Slutresultatet av ett ärr ser man efter 1 år! Då är vävnaden helt färdigläkt med nytt pigment.

En veckas behandling med injektionssprutor som förebygger blodpropp ges efter operation till alla patienter. Enstaka patienter kan behöva behandling under 4 veckor. Din läkare informerar dig om detta. Sprutorna skrivs ut på recept och du får instruktion på avdelningen hur du ska ge dig dessa sprutor till dig själv.

Sjukskrivning:

Sjukskrivningens längd är beroende av typ av operationsmetod samt vad du har för arbete. Fysiskt tyngre arbete kräver längre sjukskrivning.

Efter operation via slidan eller med titthål är sjukskrivningstiden vanligen tre veckor. Vid mycket tungt arbete kan fyra veckor vara aktuellt. Vi följer de nationella rekommendationer som finns framtagna med tillsammans med Försäkringskassan.

Vid operation via ett snitt på magen är sjukskrivningen vanligen fyra veckor eller sex veckor vid mycket tungt arbete.

Försäkringskassan får direkt av oss en elektronisk kopia på ditt sjukskrivningsintyg så det behöver du inte skicka in.

Du hittar ditt sjukskrivningsintyg på www.1177.se. Välj tjänsten Mina intyg under rubriken Övriga tjänster. Där kan du läsa, skriva ut och spara ner dina intyg i din dator. Säg gärna till om du behöver en papperskopia också. Vi tänker på miljön och undviker rutinemässigt papperskopior.

Uppföljning:

Vi har inga rutinemässiga återbesök. Din doktor meddelar om någon särskild uppföljning är tänkt för dig.

Den mikroskopiska undersökning som görs efter operationen på prover som tagits är normalt klar efter fyra till sex veckor. Svaret på dessa får du av din läkare.

Eventuella komplikationer efter ingreppet:

Får du lättare problem som t.ex. urinvägsinfektion är det bra om du i första hand tar kontakt med din vårdcentral.

Tilltagande smärtor efter operationen, hög feber eller riklig blödning kan vara tecken på komplikation efter din operation och du bör då kontakta oss för en bedömning. Kom ihåg att en mindre blödning i upp till fyra veckor är normalt efter operationen.

Kontakt

För akut rådgivning vid misstanke om allvarlig komplikation tar du kontakt med den gynekologiska akutmottagningen (tel 08-123 621 40).

Som allvarlig komplikation menar vi:

- feber över 38 grader
- stark buksmärta som inte lindras med de läkemedel du fått utskrivet av läkare
- blödning större än en riklig mens
- du har svårt att få i dig mat och dryck och kräks efter din operation

För övriga, ej akuta frågor, efter din operation:

- Har du frågor angående sjukskrivning, recept, återbesök eller andra icke brådskande frågor ser vi gärna att du kontaktar oss via www.1177.se.
- Du kan även vardagar på dagtid nå oss på telefon 08-123 612 72 om du har svårigheter att kontakta oss via www.1177.se.



SÖDERSJUKHUSET

Sjukhusbacken 10, 118 83 Stockholm. Telefon 08-123 61000
SL-Buss 3, 4, 164. Pendeltåg Stockholms Södra
www.sodersjukhuset.se