

Fjernelse af livmoderen

Forundersøgelse

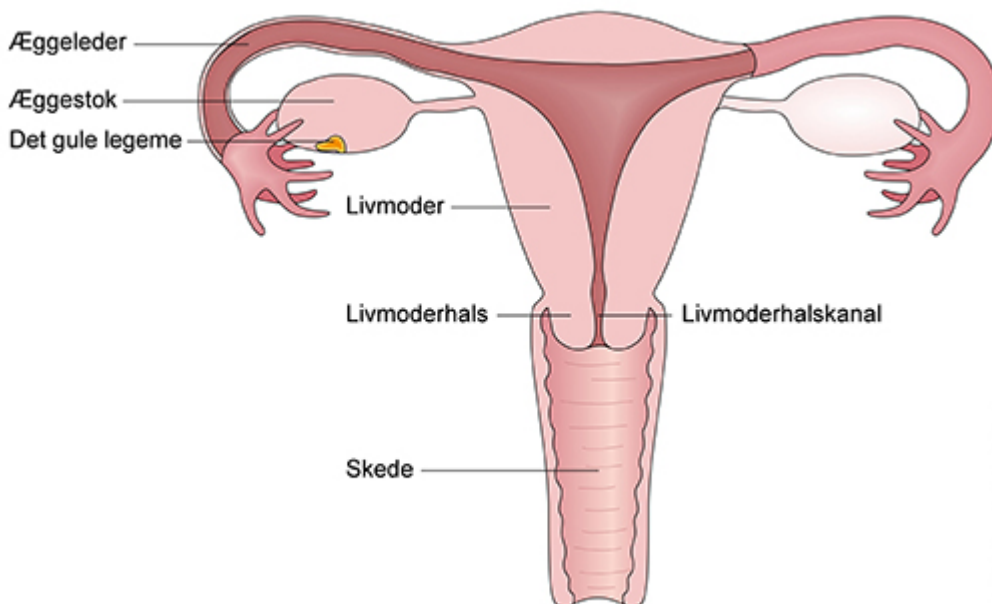
Fjernelse af livmoderen er et større indgreb, der kræver nøje overvejelse, derfor er det nødvendigt at foretage en forundersøgelse før operationen.

Ved forundersøgelsen orienteres om metoden, og det aftales, om operationen også skal omfatte æggeledere og æggestokke (afhængig af alder og underlivssygdom).

Operationen

Foregår i fuld bedøvelse, evt. suppleret med rygbedøvelse ved åben metode.

Der er forskellige operationsmetoder helt afhængig af forholdene. Erfaring viser, at patienter har det meget bedre umiddelbart efter operationen, hvis livmoderen er fjernet enten via skeden eller efter kikkertmetoden.



1: Vaginal hysterektomi

Almindeligvis er den foretrukne operationsmetode via skeden, hvis det drejer sig om en livmoder, som ikke er speciel forstørret og det ellers teknisk muligt at "komme til" nedefra. Oftest er det ikke noget problem, hvis kvinden tidligere har gennemgået en normal fødsel. Ved denne

metode fjernes også livmoderhalsen.

2: LASH - Laparoskopisk subtotal hysterektomi

Livmoderen kan også fjernes via kikkertmetoden, og specielt er denne metode at foretrække i de tilfælde, hvor livmoderen er moderat stor og der ellers foreligger normalt celledrab fra livmoderhalsen, idet denne vil blive bevaret.

3: LAVH - Laparoskopisk assisteret vaginal hysterektomi

En kombination af de to ovenfor beskrevne metoder. Anvendes i tilfælde hvor vaginal hysterektomi ville være den foretrukne metode; men hvor også et eventuelt indgreb ved æggestokkene planlægges.

4: TLH - Total laparoskopisk hysterektomi

Livmoderen fjernes via kikkertoperation, som ved LASH; endvidere fjernes livmoderhalsen. Skedetoppen kan syes enten som kikkertoperation eller nedefra.

5: Abdominal hysterektomi (åben metode)

Den traditionelle "gammeldags" operation, hvor livmoderen bliver fjernet via et snit på maven. Denne metode anvendes, når ingen af de øvrige metoder kan anvendes (bl.a. ved store muskelknuder). Blødning i større mængde er undtagelsen, hvorfor der kun yderst sjældent anvendes blod.

Kost inden operationen

Det anbefales at spise let kost evt. flydende døgnet før operationen, så tarmene fylder mindst muligt under indgrebet.

Indlæggelsen

Du møder fastende på operationsdagen og forventes udskrevet senere samme dag, når du er frisk efter indgrebet. 4 timer efter operationen gives der en forebyggende blodfortyndende injektion.

Efter operationen kan der være smerter og kvalme. Plejepersonalet vil være til rådighed og behjælpelig med smerte- og kvalmestillende medicin efter behov.

Du vil i løbet af et par timer få hjælp til at komme ud af sengen.

Råd og vejledning efter udskrivelsen

Huden syes med tråde, der skal fjernes efter 7-10 dage hos egen læge. Ved åben operation lukkes huden med agraffer (metalklips), der skal fjernes efter 10 dage hos egen læge. Fjernes livmoderen vaginalt, er der ingen tråde, der skal fjernes.

Man må regne med sygemelding i 3-4 uger afhængig af operationsmetode, arbejde og alder. Man kan i løbet af de første par uger gradvist genoptage de hjemlige aktiviteter. Du skal tage den med ro den første uges tid efter operationen. Du må regne med, at der går nogle uger, inden du helt har genvundet dine kræfter og din energi.

Ved operationsmetoden: **LASH** (Laparoskopisk subtotal hysterektomi) må almindelig motion genoptages, når du føler dig klar til det. Løb, fitness og lignende kan genoptages efter trådfjernelse. Ingen løfteforbud.

Ved de øvrige operationsmetoder: **Vaginal, LAVH, TLH og Abdominal hysterektomi** bør du ikke løfte tunge ting (mere end 10 kg) de første 4 - 6 uger. Hård sport såsom løb, fitnesscenter m.m. må genoptages efter 6 uger. Du må dog gerne gå ture.

Bækkenbundstræning og knibeøvelser anbefales umiddelbart efter operationen. Du må gerne tage brusebad, men må først tage karbad og svømme, når du ikke længere bløder fra skeden. Efter ca. 3-4 uger kan du begynde at arbejde. Hvis du har fysisk hårdt arbejde, må du evt. først starte efter 4-6 uger.

Smerter

Du kan være øm i maven de første uger efter operationen. Det gælder for alle patienter, som har fået fjernet livmoderen, at det er vigtigt, at du tager den anbefalede smertestillende medicin. Du vil få udleveret smertestillende tabletter til de første dage ved udskrivelsen, men det er vigtigt, at du sørger for at have f.eks. Panodil derhjemme.

Hvis livmoderen er fjernet igennem bugvæggen, har man ofte specielt ondt i maven de første par dage efter operationen, og derfor behov for regelmæssig smertestillende medicin.

Blødning fra skeden

Ved fjernelse af livmoderen med bevarelse af livmoderhalsen:

Du kan have pletblødning de første uger efter operationen. Hos enkelte kvinder, der ikke har passeret overgangsalderen, kan der komme en lille blødning på menstruationstidspunktet.

Ved fjernelse af livmoderen og livmoderhals:

Du kan have lidt blødning fra skeden de første uger og herefter brunligt udflåd i op til 3-4 uger efter operationen. Når såret i toppen af skeden falder af efter ca. 10 dage, kan der komme lidt frisk blødning. Du må ikke bruge tampon, så længe der er blødning. Vi anbefaler, at du bruger hygiejnebind.

Seksuallivet

Såret i toppen af skeden er først helet efter ca. 4-6 uger, og derfor kan du bløde i den periode. Du og din partner kan genoptage samlivet derefter.

Fjernelse af livmoderen forandrer ikke skedens størrelse, og din seksuelle funktion påvirkes ikke. Det er dog normalt, at der kan forekomme ubehag ved samleje i op til 8-12 uger efter operationen.

Mave-tarm funktionen

De første dage efter operationen har du sandsynligvis ikke afføring og kan føle dig noget oppustet i maven. Hvis du drikker rigelig væske, spiser fiberrigt og bevæger dig, kommer der hurtigere gang i maven. Du vil under indlæggelsen få tablet Magnesia, og det anbefaler vi, at du fortsætter med, til der er afføring. Desuden er det vigtigt for sårhelingen og mave-tarmfunktionen at du spiser protein- og fiberrigt.

Træthed

Det er almindeligt at føle sig træt de første uger efter operationen. Trætheden skyldes tab af muskelmasse, at du har spist mindre, end du plejer, evt. lav blodprocent og en stressreaktion. Vi anbefaler daglige gåture, varieret kost og hvile efter behov. Tag evt. tilskud af jern, hvis du har lav blodprocent.

Komplikationer i forbindelse med operationen

Komplikationer kan altid opstå, men de er heldigvis ret sjældne.

Man kan utilsigtet lave en læsion af blæren og hvis det ikke opdages under indgrebet, vil urinen kunne sive ud i bughulen med efterfølgende mange smerter.

Desuden kan en utilsigtet afsnøring eller læsion af en urinleder forårsage stærke, ofte ensidige smerter.

Brændelæsion af tarmen, blødning i bughulen efter indgrebet samt infektion i underlivet kan også forekomme.

Hvis der opstår problemer

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis der opstår problemer.

Ligeledes skal du kontakte os, hvis der kommer kraftig blødning fra skeden, hvis du får tiltagende smerter eller hvis du får feber eller tegn på betændelse.

Kontrol

Du skal ikke til kontrol efter operationen med mindre du føler behov for dette.

Hvis din livmoderhals ikke er fjernet, skal du have taget en celleprøve ca. hvert 3. år hos din egen læge.

Det fjernede væv sendes til undersøgelse, og du får skriftlig besked cirka 2 uger efter indgrebet.

Med venlig hilsen

PRIVATHOSPITALET MØLHOLM

Gynækologisk klinik