

Kvinnokliniken vid Carlanderska



Information till Dig som skall operera bort livmodern med robotteknik

Det finns flera anledningar till att operera bort livmodern. Ett vanligt skäl är blödningssubbningar som man inte kommit till rätta med genom medicinsk behandling. Muskelknutor i livmodern är också vanligt förekommande och kan ge blödningssubbningar och trycksymtom.

Äggstockarna kan ibland tas bort i samband med att man tar bort livmodern. Äggstockarna producerar de kvinnliga könshormonerna (östrogen och gulkroppshormon) fram till klimakteriet. Vanligast är därför att äggstockarna lämnas kvar när man tar bort livmodern om man fortfarande menstruerar. Detta förutsatt att äggstockarna ser friska ut. Efter klimakteriet produceras en mindre mängd så kallade androgener i äggstockarna men detta produceras även i binjurarna. Om Du kommit in i klimakteriet så kan man avlägsna även äggstockarna utan att Du får några besvär. Äggledarna tas oftast bort i samband med borttagandet av livmodern.

Robottekniken är en form av en förfinad titthålsoperation som är mindre invasiv än traditionell kirurgi. Operationen utförs i narkos och sömnmedlet sprutas in genom en droppnål i armen. För att minska illamåendet vid uppvaknandet ges läkemedel i förebyggande syfte. Genom ett hudsnitt i naveln fylls buken med koldioxid och kameran sätts in. Därefter görs ytterligare 1-3 hudsnitt på nedre delen av buken där instrumenten förs in.

Som vid all titthålskirurgi finns dock alltid en liten risk att man, av operationstekniska skäl, behöver konvertera till öppen kirurgi.

Pågående menstruation är inget hinder för operationen.

Om Du tar blodförtunnande läkemedel som **Trombyl** eller **Waran** skall Du göra ett uppehåll i samråd med oss. Undvik mediciner som **Albyl**, **Ipren**, **Brufen**, **Ibumetin**, **Diklofenac**, **Voltaren** och **Treo** 1 vecka innan operationen. Undvik även kosttillskottet **Omega-3** (fiskolja) i två veckor före operationen.

Vi strävar efter att Du redan ett par timmar efter operationen skall komma upp på benen. Vårdtiden är ofta 1 dygn efter operationen

Tiden efter ingreppet

Det är viktigt att Du fortsätter med smärtlindrande medicin regelbundet de första dagarna efter operationen även om Du inte har så ont. Som smärtlindring kan Du ta Paracetamol och Ibuprofen. Dessa läkemedel har Du fått recept på. Du kommer även att få med Dig lite starkare smärtstillande tabletter som Oxynorm.

Det är vanligt med smärta i axlarna, obehag vid djupandning och måttlig buksmärta under några dagar. Detta är helt normalt och beror på användandet av koldioxid under operationen.

Det är **normalt** att magen känns svullen efter operationen då det tar några dagar innan tarmarna kommer igång som vanligt. Ett första tecken på tarmrörelser är att det börjar komma gaser. Det är viktigt att Du rör på Dig och får i dig vätska. Du bör också hjälpa magen att komma igång. Du kommer att få recept på tarmreglerande medel.

Stygnen är absorberbara och försvinner av sig själva. Du kan duscha som vanligt dagen efter operationen. Förbanden är vattentäta och tål att duschas med.

Förbanden tas bort på dag 7 efter operationen och behöver endast bytas om de blir helt mättade med sårvätska. Om det lossnar lite i ena kanten kan det förstärkas med kirurgtejp (finns att köpa på apotek). När förbanden tagits bort tejpas snitten med kirurgtejp. Tejpen avlastar ärrer under läkningsfasen. För att få så fin ärrläkning som möjligt bör snitten tejpas i 6 månader - 1 år. Byt tejpen vid behov, exempelvis efter dusch. Då ärrer är känsliga för solstrålning rekommenderar vi att Du skyddar Dina ärrer med kläder, tejp eller hög solskyddsfaktor upp till ett år efter operationen.

Du kommer att få en sjukskrivning på 2- 2,5 veckor lite beroende på vad Du arbetar med. Under de första 3 veckorna skall Du inte lyfta tungt eller utöva hård träning. Promenader och lättare cykling går dock bra.

Bad skall undvikas 4-5 veckor efter operationen eller så länge som Du blöder från slidan. Du ska vänta med samlag i 8 veckor. Det är normalt att blöda upp till 6 veckor efter operationen. Det är också normalt att det kommer en blödning ett par veckor efter operationen även om du inte blött innan.

Det är normalt att känna sig trött den första tiden efter operationen och det är viktigt att ha en bra balans mellan aktivitet och vila.

Komplikationer

Man kan under de första dagarna efter operationen få övergående temperaturförhöjning som inte kräver någon behandling. Kvarstående temperaturförhöjning kan orsakas av infektion tex i slidtoppen eller urinvägsinfektion. Detta kräver i så fall behandling med antibiotika.

Man kan, som sagt, normalt blöda från slidan i 6 veckor efter operationen. Observera att om Du blöder igenom en tjock binda i timman i mer än 2 timmar bör Du kontakta oss eller söka akut, likaså om Du får feber, ökad smärta eller illaluktande flytningar.

En del patienter kan få svårighet att tömma blåsan fullständigt efter operationen. Det kan i så fall bli nödvändigt att tömma blåsan med kateter under en kortare period.

Antingen går Du hem med en kateter som ligger kvar i blåsan och som sedan dras på mottagningen, eller också lär Du dig en teknik där urinblåsan tömmas med engångskatetrar.

Det inte ovanligt att det bildas en blodansamling i anslutning till såren vilket kan ge obehag som är övergående.

Om det är något Du undrar över är Du välkommen att ringa vår operationskoordinator på tel: 031-818079 eller maila: emma@gyncarlanderska.se