

Kvinnokliniken vid Carlanderska

Information till Dig som skall operera bort livmodern via buksnitt eller vaginalt

Det finns flera anledningar till att operera bort livmodern. Ett vanligt skäl är blödningsrubbingar som man inte kommit till rätta med genom medicinsk behandling. Muskelknutor i livmodern är också vanligt förekommande och kan ge blödningsrubbingar och trycksymtom. Framfall av livmodern, sk prolaps, är också en vanlig anledning till att livmodern opereras bort.

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.

Operationen utförs i narkos och sömnmedlet sprutas in i en droppnål i armen. För att minska illamåendet vid uppvaknandet ges läkemedel i förebyggande syfte. Du kommer även att få ryggbedövning, så kallad spinalanestesi, för en så bra smärtlindring efter operationen som möjligt. Ryggbedövningen gör att Du inte kan röra Dina ben när Du precis har vaknat ur narkosen. Detta är dock helt normalt och snabbt övergående.

Operationen kan antingen utföras via slidan eller via ett buksnitt. Buksnittet kan antingen läggas som ett så kallat bikinisnitt eller som ett långsgående snitt från naveln och neråt. Buksnitt använder vi oss av om livmodern är stor eller om det finns misstankar om sammanväxningar i buken. Ibland kan man även starta en operation via slidan men pga försvårade förhållanden man inte kunnat förutse behöva lägga ett buksnitt under operationen.

Pågående menstruation är inget hinder för operationen.

Om Du tar blodförtunnande läkemedel skall Du göra ett uppehåll i samråd med oss. Undvik mediciner som **Albyl, Ipren, Brufen, Ibumetin, Diklofenac, Voltaren** och **Treo** 1 vecka innan operationen. Du ska inte heller äta några **kosttillskott** (ex. Omega-3) 2 veckor innan operationen.

Om Du har anlag för åksjuka eller mått illa vid tidigare narkos, rekommenderar vår uppvakningsavdelning att Du köper Seaband på apoteket och tar med på operationsdagen. Dessa sätts på handlederna och motverkar illamående efter 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 kommer Du att få recept på. Avdelningen kommer också att skicka med Dig hem lite starkare smärtstillande, Oxynorm.

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.

Om Du har ett buksnitt skall stygnen/agrafferna tas bort efter ca 10 dagar. Det kan Du göra hos distriktssköterskan på Din vårdcentral eller hos oss på Kvinnokliniken. Du kan duscha som vanligt dagen efter operationen. Förbandet är vattentätt och tål att duschas med. Förbandet tas bort på dag 10 efter operationen och behöver endast bytas innan dess om det blir helt mättat med sårvätska. När förbandet tagits bort tejpas snittet med kirurgtejp. Tejpen avlastar ärrret under läkningsfasen. För att få så fin ärrläkning som möjligt bör snittet tejpas i 6 månader - 1 år. Byt tejpen vid behov, exempelvis efter dusch. Då ärr är känsliga för solstrålning rekommenderar vi att Du skyddar Ditt ärr med kläder, tejp eller hög solskyddsfaktor upp till ett år efter operationen.

Du kommer att få en sjukskrivning mellan 2-5 veckor lite beroende på vad Du arbetar med och med vilken teknik Du är opererad. Under de första 3 veckorna skall Du inte lyfta tungt eller utöva hård träning. Promenader och lättare cykling går dock bra. Samlag, tampong eller bad skall undvikas 4-5 veckor efter operationen eller så länge som man blöder från slidan. 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. Observera att om Du blöder igenom en tjock binda i timman i mer än 2 timmar bör Du kontakta oss eller söka akut. 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.

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 töms 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 under kontorstid på tel nr 031-81 80 79 eller maila emma@gyncarlanderska.se

Övrig tid hänvisar vi till sjukvårdsupplysningen på tel: 1177