

Information till dig som ska ta bort livmodern via öppen bukoperation

Operationen utförs via ett öppet buksnitt i medellinjen eller på tvären (beroende på vad som är lämpligast i just din situation). Operationen sker i narkos (ibland ges ryggbedövning). När du sövts sätts en tub ner i halsen för att hjälpa dig att andas, du kan därför känna dig öm i halsen efter operationen. Du får också en kateter i urinblåsan under operationen, denna kan irritera urinröret och det kan svida efter operationen.

Då livmodern tagits bort kan du inte längre bli gravid och mensens upphör. När livmodern tas bort ändras cirkulationen till äggstockarna om ingreppet sker före klimakteriet. Du kan därför komma in i klimakteriet något tidigare än du annars skulle ha gjort. Ibland tas äggstockar och/eller äggledare bort samtidigt. Om äggstockarna är kvar kommer produktionen av hormoner att fortsätta om du inte har kommit in i klimakteriet. Om de har tagits bort före övergångsåldern kommer du in i klimakteriet och hormonbehandling kan bli aktuell, tala med din läkare om det.

Ditt hälsotillstånd avgör om du kommer att få träffa eller bli uppringd av en narkosläkare någon vecka innan operationen.

Operationsdagen: På sjukhuset kommer personalen att ta emot dig och ge dig information. Du får byta om och en kärlinfart sätts in i armen genom vilken läkemedel ges.

Vårdtid: Hemgång sker vanligast efter 2 dagar. Innan du går hem kommer du att få tala med den läkare som opererade dig.

Komplikation: Vid all kirurgi i buken finns en liten risk för komplikationer som inte kan förutses. Den vanligaste komplikationen är sårinfektion i huden, urinvägsinfektion eller att en blodansamling uppstår ovanför slidtoppen och orsakat en infektion. Betydligt mindre vanligt är komplikationer i form av organskador. Eftersom både urinblåsa, urinledarna (från njurarna), tarmen och stora kärl finns i närhet till operationsområdet, kan skador i enstaka fall uppstå. Dessa upptäcks oftast i anslutning till själva operationen men ibland upptäcks de först efter 1–2 veckor och det märks genom en successiv försämring i ditt allmäntillstånd. Patienter som tagit bort livmodern har en något ökad risk för urinläckage i samband med ansträngning. Även framfall är lite vanligare efter denna operation.

Blödning: Det är vanligt med en blödning från slidan upp till ca 4 veckor efter operationen. Efter 10–14 dagar kan det komma en lite kraftigare blödning, den orsakas oftast av att blod som ansamlats i buken letar sig ut. Även senare kan småblödningar noteras till exempel efter samlag, det beror oftast på lättblödande vävnad. Det är inte farligt och försvinner oftast av sig själv. Använd binda, inte tampong, vid eventuell blödning.

Operationssår: Såret i bukväggen har förslutits i flera lager. Efter en operation i buken kan man få förändrad känsel runt äret i huden. Huden har slutits med agraffer (häftklamrar i metall) eller med stygn som försvinner av sig själv. Agrafferna tas bort hos distriktssköterskan och ersätts med tejp som får sitta kvar ca 1 v. För att äret ska läka så fint som möjligt rekommenderar vi att du sedan skyddar äret med kirurgtejp (finns på apoteket). Tejpen byter du ca 1 gång/vecka upp till ett halvår för bästa kosmetiska resultat. Täck äret med kirurgtejp vid solning det första året för att minska risken för ful ärrbildning. Ibland kan såret vätska sig och lite blodigt sårsekret kan

tömma sig, det är vanligt och ofarligt. Om såret blir mer och mer rött, svullet och ömmande kan en sårinfektion ha uppkommit. Kontakta i så fall vårdcentralen för mer råd. Slidtoppen har också förslutits med stygn, de försvinner av sig själv.

Kost och hygien: Du kan äta som vanligt. Många får besvär med gaser, magen kan kännas uppsvälld och du kan bli förstoppad. Detta brukar minska efter några dagar. Morfinpreparat ökar risken för förstoppning. Om du har besvär med trög mage, ät katrinplommon, linfrö eller fiberrik kost. Movicol (laxermedel) är bra att ta i några dagar efter operation, det är receptfritt. Rådfråga på apoteket vid behov. Du kan duscha som vanligt men bada inte de första fyra veckorna efter operationen.

Blodproppsförebyggande behandling: Efter operationen är det vanligt med blodproppsförebyggande sprutor som du får ta en tid.

Sjukskrivning: Sjukskrivningstiden är oftast ca 4 veckor.

Smärtlindring: Det är vanligt med ömhet i magen och axlarna efter operationen. Besvären brukar minska efter några dagar men kan ibland kvarstå längre. Du kan ta värktabletter när du har ont, det gör dig rörligare och kommer att påskynda din återhämtning och minska risken för blodpropp. Basen för smärtlindringen är: T Oxycotin 5 mg x 2 i några dagar (långverkande morfinpreparat), 2 tabletter Alvedon 500 mg tillsammans med 1 tablett Ibumetin 400 mg (om du inte är allergisk). Max dos Alvedon är 4 g/dygn. Max dos Ibumetin/Ipren är 1600 mg/dygn. Om inte det räcker kan du behöva ta en enstaka T Oxynorm 5 mg (snabbverkande morfin) vid behov. Alvedon och Ibumetin/Ipren finns receptfritt. Morfintabletter får du antingen med dig vid hemgång alternativt att ett recept skrivs. Ta värktabletter så länge du har ont. Ömheten i buken kan kännas i 4–6 veckor, såren kan ömma längre.

Provsvar och uppföljning: Det som har opererats bort har skickats på mikroskopisk analys, det tar 6–8 veckor innan analysen är klar. Du kommer att få besked via telefon eller brev. Ett frågeformulär kan komma att skickas till dig efter ca 8 v och 12 mån som kvalitetsuppföljning.

Cellprov: Livmodertappen är en del av livmodern och tas oftast bort i samband med operationen. Om den har lämnats kvar är det viktigt att du fortsätter att gå på de vanliga cellprovskontrollerna när du blir kallad. Om livmodertappen är avlägsnad och du tidigare har haft cellförändringar kan det finnas skäl att gå på cellprovskontroll av slidtoppen. Diskutera detta med din läkare i samband med utskrivningssamtalet.

Fysisk aktivitet och sexuallivet: Undvik tung fysisk ansträngning (lyft max 5 kg) 4 veckor efter operationen. Promenader går bra. Om det smärtar i såret vid en viss aktivitet bör du undvika den aktiviteten. Du bör inte ha vaginalt samlag på 6 veckor efter operationen.

Problem efter operationen: Om du efter några dagar börjar må sämre, få feber (över 38 grader), tilltagande ont i magen, illamående och kräkningar eller sjukdomskänsla, kan en komplikation ha uppstått. Kontakta oss eller vårdguiden, se kontaktuppgifter nedan, eller uppsök en akutmottagning vid akut försämring.

Hemfärd: Det brukar kännas bra att ha någon som följer med hem efter operationen. Läkemedel som påverkar reaktionsförmågan används ofta, du får därför inte köra bil efter operationen.



Den läkare som opererade dig heter: _____

Övrig information: _____

Telefonnummer

Till avdelning B76/78: 08-123 802 67

Vårdguiden: 1177 för rådgivning

Vid livshotande tillstånd: Ring 112