

Information till dig som ska genomgå nefrouretärektomi med titthålsteknik

Du har en bekräftad, eller misstänkt tumör, i slemhinnan – det så kallade urotelet - i dina övre urinvägar. De övre urinvägarna består av urinledare och njurbäcken. På grund av din sjukdom planeras ett borttagande av din urinledare och njure på den angripna sidan, så kallad nefrouretärektomi. Skälet till att både urinledare och njure tas bort i sin helhet är att det finns risk för återfall av din tumör i all vävnad som bekläds av urotel.

Förberedelser

Innan operationen tas blodprover, EKG och du får träffa en narkosläkare. I vissa fall behövs det även andra kompletterande undersökningar inför operationen. Det är viktigt att du talar om ifall du behandlas med blodförtunnande läkemedel.

Du kommer till sjukhuset tidigt på operationsdagens morgon. Du får inte äta eller dricka något efter klockan 24:00 kvällen innan operationen om inte annat ordinerats.

Operationen

Nefrouretärektomi innebär att hela njuren och urinledaren tas bort, i ditt fall med titthålsteknik – med robotassistans. I vissa fall tas även lymfkörtlar i området bort. Själva operationen tar cirka 1 ½ - 3 timmar och du är givetvis sövd under tiden. Dessutom utrustas du med en urinkateter via urinröret. Operationen sker med titthålsteknik, vilket innebär att du får cirka tre små ärr och ytterligare ett cirka 5-10 cm långt ärr strax ovan ljumsken.

Efter operationen

Första timmarna efter operationen ligger du på vår uppvakningsavdelning för övervakning. Redan nu får du börja dricka och eventuell också äta lite. Du får även sitta på sängkanten i ett tidigt skede.

Oftast har man inte särskilt ont och smärtlindring med tabletter räcker.

Urinkatetern lämnas kvar i 7-10 dagar efter operationen. Första dagen efter operation får man i normalfallet en dos cellgift via urinkatetern, cellgiftet verkar enbart lokalt i urinblåsan och har väldigt få biverkningar. Cellgiftet ges för att förhindra tumöråterfall i din urinblåsa. Det är inget ovanligt att urinen är blodfärgad efter operationen.

Det är viktat att stiga upp tidigt efter operationen och vid behov kommer sjukgymnast och ger råd om andningsteknik och uppstigning. Att stiga upp och komma igång med fysisk aktivitet det första dygnet är mycket viktigt och minskar risken för samtliga komplikationer. Vårdpersonalen stöttar dig med detta.

Cirka 1-3 dagar brukar man behöva vara kvar på sjukhuset efter operationen. Dagen efter operation kommer du att kunna vara uppe och gå, klä dig själv, etc.

Du kan leva som vanligt efter en nefrouretärektomi och det krävs inga särskilda anpassningar av kosten, etc.

Inför hemgång

Du kommer att informeras innan hemgång och få anvisningar om hur du ska ta hand om dig. Sjukskrivning är i normalfallet inte nödvändigt efter operationen.

Kontroller och återbesök

Huden sys med stygn som löses upp av sig själva. Normalt sett sker uppföljningen med undersökning av urinblåsan med så kallad cystoskopi fyra månader efter operationen. Vi kontaktar dig före det, då vi har fått svaret på mikroskopiundersökningen av din tumör. Då får du information om vilken uppföljning som planeras och eventuell efterbehandling. Normalt tar det cirka 3-4 veckor innan mikroskopiundersökningen är klar, men i vissa specialfall kan det ta betydligt längre tid.

Kompletterande information

Om du har ytterligare frågor kan du vända dig till urologmottagningen. Vid akuta problem samt nattetid och helger kontakta akutmottagningen på ditt sjukhus.

Kontakt vid frågor:

Telefonnummer till urologmottagning för vardagar, dagtid:

Gällivare sjukhus: 0970-192 90

Kalix sjukhus: 0923-762 00

Kiruna sjukhus: 0980-733 40 eller 0980-731 90

Piteå sjukhus: 0911-755 42

Sunderby sjukhus: 0920-28 22 66

Telefonnummer kvällar och helger:

1177