Information till dig som ska operera bort livmodern med hjälp av titthålsteknik: TLH (total laparoskopisk hysterektomi)

Hur går ingreppet till

Vid en TLH genomförs operationen med hjälp att titthålskirurgi, där livmodern tas ut via slidan. Man kan om så behövs även ta bort äggstockarna. Normala äggstockar lämnas vanligtvis kvar om man inte har kommit till klimakteriet.

Själva titthålsoperationen består i att ett kikarinstrument förs in i bukhålan genom ett litet hudsnitt i närheten av naveln, varefter man på en TV-monitor kan se hur det ser ut inne i buken. Med hjälp av 3-4 mindre hudsnitt kan man därefter gå in med instrument och genomföra operationen.

Vid en TLH finns risken att operatören behöver övergå till att göra en buköppning istället. Detta är ovanligt men kan behövas om det uppstår svårigheter under operationen.

Operationen genomförs i full narkos, dvs. du blir sövd. Ofta läggs även en ryggbedövning före, vilket innebär bättre smärtlindring.

Operationsdagen

I de flesta fall kommer du som patient till vår avdelning samma dag som du skall opereras. Ät ingen fast föda från midnatt. Liten mängd klar vätska fram till två timmar före operationen går bra. Av dina vanliga mediciner skall du bara ta de som narkosläkaren eller operatören ordinerat. Du får inför operationen en dos förebyggande antibiotika. Operationen tar ungefär 1-3 timmar.

Komplikationsrisker i samband med operationen

Vid alla operationer finns det risk för komplikationer både under och efter operationen. De vanligaste komplikationerna är:

- -Blödning
- -Infektion
- -Blodpropp
- -Skada på tarm, urinblåsa eller urinledare

Efter operationen

De första timmarna efter operationen observeras du på den postoperativa avdelningen och därefter på gynavdelningen. Du får smärtstillande medici-

ner vid behov. Snabb mobilisering är viktig för att minska risken för komplikationer. Efter en titthålsoperation kan du också få ont i dina axlar, nacke och över bröstet. Detta är en vanlig biverkan pga. den koldioxidgas som används för att spänna upp buken vid titthålsoperationen. Du kan också få en svullnadskänsla i buken eftersom lite av gasen finns kvar i bukhålan ett par dagar. Denna smärta och svullnadskänsla är ofarlig och försvinner av sig själv.

Normalt förekommer en mindre blödning från slidan efter en TLH. Blödningen kan pågå i några veckor. Smärtor, illamående, trötthet och lättare urinvägs- och tarmbesvär förekommer mycket ofta och räknas inte som komplikation

Vid utskrivningen

När du kan stå på egna ben, kan äta, kissa och det går gaser får du åka hem. Normalt tar det ungefär 1 dygn. Du måste inte ha haft avföring eller vara helt smärtfri. Smärtorna kan behandlas med smärttabletter som du själv köper receptfritt på apoteket. Om du fått förebyggande blodförtunnande sprutor får du ett recept för resterande dagar av behandlingen. Du får träffa en doktor som kan svara på dina frågor vid utskrivningen.

Stygnen i de små hudsåren och i slidans topp är som regel sådan som försvinner av sig själv och behöver inte tas bort. Skulle stygnen i huden behöva tas bort får du information om det vid utskrivningen.

Sjukskrivning

Det är inte farligt att återgå tidigt till arbetet. Om du har ett lätt arbete är det snarast bra att komma tillbaka efter ungefär 2 veckor. Om du har mycket tungt arbete med tunga lyft kan det finnas skäl att sjukskriva dig upp till ytterligare 2 veckor.

Det är viktigt att du snabbt återupptar lättare motion såsom cykling och promenader. Simning bör du vänta med i minst 3 veckor eller tills blödning-n ur slidan upphört. Undvik tunga lyft och hård sport såsom tennis, gymping, badminton, aerobics, styrketräning eller liknande de första 4 veckorna.

Samlag bör undvikas 6 veckor efter operationen. Vid ökad buksmärta i nedre delen av buken, feber eller illaluktande flytning från slidan kan du ha drabbads av en infektion. Då är det viktigt att du kontaktar gynmottagningen för en bedömning.

Uppföljning

Den bortopererade livmodern skickas som regel för undersökning i mikroskop. Det tar någon till några veckor innan du får svaret, oftast via brev. Oftast behövs inget återbesök.

Är du rökare?

Om man röker är vinsterna många med att sluta inför en operation. Såren läker snabbare, blodcirkulationen och konditionen förbättras så att man fortare återhämtar sig. Man bör helst sluta röka helt, men om det inte lyckas så är det bra om man kan avstå från rökning före operationen och även de första veckorna efteråt. Om du behöver hjälp med att sluta röka ordnar vi kontakt med din hälsocentral.

Alkohol?

Att dricka alkohol ofta, eller i större mängder, ökar risken för komplikationer i samband med operation. Den nedre gränsen för hur stor mängd alkohol som är skadlig i samband med operation är ännu inte klarlagd. Vi rekommenderar därför att du är alkoholfri fyra veckor före din operation. Risken för komplikationer i form av blödningar, sårinfektioner och akuta hjärtproblem kan då minska.

Kontakt vid frågor

Gynmottagningarna i länet dagtid, vardagar, tel:	010-452 63 00
Övrig tid ring Gynavdelning 49 Sunderby Sjukhus, tel:	0920-28 20 49
Eller Gynavdelning 4, Gällivare Sjukhus, tel:	0970-196 83
Sjukvårdsrådgivningen telefon	1177