

Fjernelse af livmoderen

Forundersøgelse:

Fjernelse af livmoderen er et større indgreb, der kræver nøje overvejelse, derfor er det nødvendigt at foretage en forundersøgelse før operationen.

Ved forundersøgelsen orienteres om metoden, og det aftales, om operationen også skal omfatte æggeledere og æggestokke (afhængig af alder og underlivssygdom).

Operationen:

Foregår i fuld bedøvelse, evt. suppleret med rygbedøvelse ved åben metode.

Der er forskellige operationsmetoder helt afhængig af forholdene. Erfaring viser, at patienter har det meget bedre umiddelbart efter operationen, hvis livmoderen er fjernet enten via skeden eller efter kikkertmetoden.

1: Vaginal hystrektomi:

Almindeligvis er den foretrukne operationsmetode via skeden, hvis det drejer sig om en livmoder, som ikke er speciel forstørret og det ellers teknisk muligt at "komme til" nedefra. Oftest er det ikke noget problem, hvis kvinden tidligere har gennemgået en normal fødsel. Ved denne metode fjernes også livmoderhalsen.

2: Laparoskopisk subtotal hystrektomi (LSH):

Livmoderen kan også fjernes via kikkertmetoden, og specielt er denne metode at foretrække i de tilfælde, hvor kvinden ikke har født tidligere, og der ellers foreligger normalt celleskrab fra livmoderhalsen, idet denne vil blive bevaret.

3: Laparoskopisk assisteret vaginal hystrektomi (LAVH):

En kombination af de to ovenfor beskrevne metoder.

4: Abdominal hystrektomi (åben metode)

Den traditionelle "gammeldags" operation, hvor livmoderen bliver fjernet via et snit på maven. Denne metode anvendes, når ingen af de øvrige metoder kan anvendes (bl.a. ved store muskelknuder).

Huden sys sammen med selvopløselig tråd, eller

den lukkes med agraffer. Der medgives en agraftang, og man går til egen læge på 10. dagen for at få fjernet agrafferne.

Blødning i større mængde er undtagelsen, hvorfor der kun yderst sjældent bliver anvendt blod.

Indlæggelsen:

Varer almindeligvis et døgn. Man møder fastende på operationsdagen.

Efter operationen kan man døje med kvalme, specielt efter den åbne operation, og personalet vil være til rådighed og udlevere medicin mod kvalme og opkast. Ligeledes vil man hjælpe med smertestillende medicin efter behov.

Man må regne med sygemelding i 3-4 uger afhængig af arbejde og alder. Man kan i løbet af de første par uger gradvist genoptage de hjemlige aktiviteter.

Den første tid efter operationen vil der være en smule blødning eller blodigt udflåd, som er betydningsløst. Når blødning fra skeden er ophørt, kan samlivet som regel genoptages.

Råd og vejledning efter udskrivelsen

Hvordan skal jeg forholde mig, når jeg kommer hjem?

Du skal tage den med ro den første uges tid efter operationen. Du må regne med, at der går nogle uger, inden du helt har genvundet dine kræfter og din energi.

De første 2 uger bør du ikke løfte tunge ting (mere end 10 kg) eller dyrke hård sport men du må gerne gå ture.

Almindelig motion såsom løb og cykling kan genoptages ca. en uge efter operationen eller når du føler dig klar til det. Bækkenbundstræning og knibeøvelser anbefales umiddelbart efter operationen.

Du må gerne tage brusebad, men må først tage karbad og svømme, når du ikke længere bløder fra skeden. Efter ca. 3-4 uger kan du begynde at arbejde. Hvis du har fysisk hårdt arbejde, må du

evt. først starte efter 4-5 uger.

Smertes

Du vil være øm i maven de første uger efter operationen. Hvis livmoderen er fjernet gennem bugvæggen, har man ofte specielt ondt i maven de første par dage efter operationen og derfor behov for regelmæssig smertestillende medicin som foreskrevet. I øvrigt gælder det for alle patienter, som har fået fjernet livmoderen, at det er vigtigt, at du tager den anbefalede smertestillende medicin. Du vil få udleveret smertestillende tabletter til de første dage ved udskrivelsen, men det er vigtigt, at du sørger for, at have f.eks. Panodil derhjemme.

Blødning fra skeden

Ved fjernelse af hele livmoderen:

Du kan have lidt blødning fra skeden den første uge og herefter brunligt udflåd i op til 3-4 uger efter operationen. Når såret i toppen af skeden falder af efter ca. 10 dage, kan der komme lidt frisk blødning. Du må ikke bruge tampon, så længe der er blødning. Vi anbefaler, at du bruger hygiejnebind.

Ved fjernelse af livmoderen med bevarelse af livmoderhalsen:

Du kan have pletblødning den første uge efter operationen. Hos enkelte kvinder, der ikke har passeret overgangsalderen, kan der komme en lille blødning på menstruationstidspunktet.

Seksuallivet

Såret i toppen af skeden er først helet efter ca. 3 uger, og derfor kan du bløde i den periode. Du og din partner kan genoptage samlivet, når det ikke længere bløder.

Fjernelse af livmoderen forandrer ikke skedens størrelse, og din seksuelle funktion påvirkes ikke. Det er dog normalt, at der kan forekomme ubehag ved samleje i op til 8-12 uger efter operationen.

Mave-tarm funktionen

De første dage efter operationen har du sandsynligvis ikke afføring. Hvis du drikker rigelig væske, spiser godt og bevæger dig, kommer der hurtigere gang i tarmen.

Du vil under indlæggelsen få tablet Magnesia, og det anbefaler vi, at du fortsætter med, til der er afføring. Desuden er det vigtigt for sårhelingen og mave-tarmfunktionen at du spiser protein- og fiberrigt.

Træthed

Det er almindeligt at føle sig træt de første uger efter operationen. Trætheden skyldes tab af muskelmasse, at du har spist mindre, end du plejer, evt. lav blodprocent og en stressreaktion. Vi anbefaler daglige gåture og varieret kost. Tag evt. tilskud af jern, hvis du har lav blodprocent.

Hvis der opstår problemer

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis der opstår problemer.

Ligeledes skal du kontakte os, hvis der kommer kraftig blødning fra skeden, hvis du får tiltagende smerter eller hvis du får feber eller tegn på betændelse.

Kontrol

Du skal ikke til kontrol efter operationen.

Hvis din livmoderhals ikke er fjernet, skal du have taget en celleprøve ca. hvert 3. år hos din egen læge.

Er livmoderen fjernet gennem bugvæggen, skal eventuelle agraffer i huden (metalklemmer) fjernes hos egen læge efter en uge.

Med venlig hilsen
PRIVATHOSPITALET MØLHOLT A/S

Per Lundorff, klinikejer,
Overlæge, dr. med., speciallæge i
gynækologi og obstetrik

QI 21.200-GYN.01, rev. Juli 2010