

Diagnostisk Laparoskopi (Kikkertundersøgelse af bughulen)

Forundersøgelse

Ved forundersøgelsen gennemgår speciallægen din sygehistorie og foretager en objektiv undersøgelse, hvor dine symptomer og din generelle helbredsfunction vurderes.

Speciallægen vil orientere dig om behandlingsmulighederne og eventuel operation samt operationsteknik.

Det er vigtigt, at du medbringer en liste over dit daglige medicinforbrug og brug af naturmedicin, fx fiskeolie. Specielt er det vigtigt at gøre opmærksom på brug af blodfortyndende medicin (Magnyl, Persantin, Marcoumar, Marevan, Eliquis, Clopidogrel, Xarelto, Pradaxa, Brilique), som du skal holde pause med, afhængig af præparattype.

Før operationen

Du møder fastende, og du må ikke spise 6 timer før ankomsten til sygehuset. Derimod må du drikke vand og juice op til to timer før operationen.

Operationen

Kikkertkirurgisk undersøgelse af bughulen

Udføres i fuld bedøvelse. Der lægges tre små snit, ½ -1 cm, ét i navlen og to små i henholdsvis højre og venstre side af bugvæggen. Kikkerten føres ind i navlen og instrumenterne gennem de to øvrige små huller. Man gennemgår nu alle organer i bughulen systematisk og er der indikation herfor foretages den procedure kirurgen har aftalt med dig før operationen. De små sår lukkes med metalclips, som skal fjernes 10 -14 dage efter operationen.

Efter operationen

Du er vågen umiddelbart efter operationen, men vil de første timer være sløv, have Lette smerter og måske kvalme. Du får derfor smerte- og kvalmestillende medicin. Det vigtigste at gøre for at modvirke kvalme og ubehag er dog at drikke og spise samt komme ud af sengen umiddelbart efter operationen. Efter kikkertoperationer kan der være skuldersmerter, der skyldes kuldioxid, som er nødvendig at blæse ind for at udspile bughulen. Disse smerter forsvinder i løbet af ét døgn.

Udskrivelse

Tre timer efter operationen.

Efter operation er det som regel nok at tage lidt Panodil og lbumetin de første 2-3 dage for sårsmarter. Du får en plan med smerte- og kvalmestillende medicin ved udskrivelsen med information om hvordan det skal tages.

Efter udskrivelsen

Efter kikkertkirurgisk undersøgelse af bughulen er der ingen restriktioner hverken mht. kost eller aktivitet - du må hvad du kan. Arbejde genoptages når du er klar til det - typisk i løbet af 2-3 dage.

Risiko og komplikationer

I forbindelse med alle operationer kan der opstå blødning og betændelse. Symptomer på blødning vil typisk være blå/violet misfarvning af operationsområdet. Ansamlingen svinder oftest af sig selv. Ved betændelse viser der sig hævelse, feber og smerter. Der kan opstå en byld i såret (<5%), som kan nødvendiggøre, at såret åbnes og renses op. Ved operation hvor man er nød til at frilægge tarmene kan der i yderst sjældne sjældne tilfælde opstå skader på tarmen, hvilket giver svære mavesmerter og kræver en re-operation Rygning er en kendt risikofaktor for komplikationer som feks. sårinfektion, så vi anbefaler så vidt muligt rygestop f. ør kirurgi.

Ved problemer efter udskrivelsen bør Privathospitalet Mølholm kontaktes.