

Information till dig som ska opereras för endometrios

Det finns olika anledningar till att du tillsammans med din läkare har beslutat om att en operation på grund av endometrios skall göras. Du och din gynekolog har före operationen gått igenom vad som skall göras vid operationen. På Södersjukhuset finns idag fyra gynekologer som utför avancerade endometriosoperationer och det är inte alltid den läkare du träffat på ditt besök inför operationen som också kommer att operera dig. Alla läkare arbetar på samma sätt för bästa operationsresultat.

Operationsmetoder:

- 1) Med titthål: Nästan all vår kirurgi (98%) utförs med titthålsoperation. På vår klinik använder vi oss av så kallad robotassisterad titthålsteknik. Det betyder inte att en maskin opererar dig utan vi har en datorfunktion kopplad till våra arbetsinstrument. Gynekologen går in med en kamera via en liten öppning som görs invid naveln. Ytterligare två till fyra små hål görs för att kunna föra in fler titthålsinstrument i buken och utföra ingreppet. Du får alltså fyra eller fem små sår på buken som är cirka en centimeter stora. Ibland kan öppningen invid naveln behöva göras större för att få det bästa operationsresultatet.
- 2) Via ett snitt i buken: Denna metod är aktuell i ganska få fall då livmodern är mycket förstorad eller andra komplicerande faktorer finns. Du får då också en ryggbedövning innan du sövs för en bättre smärtlindring efter din operation.
- 3) Operation för endometrios i bukväggen: Vid denna operation läggs ett litet snitt över det område där din endometrios finns. Oftast är det i ett tidigare kejsarsnittsarr, ibland i naveln men det finns även andra ställen. Din läkare berättar detta för dig på din operationsdag.

Vad sker på vårdavdelningen före och efter din operation:

- En till två timmar före din operation startar kommer du att få antibiotikatabletter (en gång) för att minska infektionsrisken och långverkande smärtstillande tabletter att svälja. Vi vet att det är många tabletter att svälja men det är viktigt att du tar dessa inför operationen.
- Vid operationen är du sövd. Du sövs via läkemedel du får via en plastslang i armen. Du får även en plastslang i halsen när du är sövd vilket gör att du första dygnet efter operationen kan ha ont i halsen som vid en lättare förkylning.
- Du får även en kateter (gummislang) via urinröret in i urinblåsan när du blivit sövd. Katetern tar vi bort så snart vi kan. Det är bra att bli av med sin kateter så snart som möjligt för att minska risken för urinvägsinfektion. Ibland tas den bort direkt när operationen är färdig. Ibland behöver den vara kvar ett par timmar eller dygn. Har du fått en ryggbedövning före din operation behöver den vara kvar tills bedövningseffekten försvunnit. Ibland behöver man operera i själva urinblåsan. Då behöver man ha kvar sin kateter längre efter operationen. Är det så ditt fall får du noggrann information om det före din operation.



SÖDERSJUKHUSET

- Alla nyopererade patienter tycker det känns svårare att tömma blåsan närmaste dagarna efter operationen. Bara ett fåtal kan inte tömma blåsan själv utan behöver få hjälp med detta ett par gånger med engångskateter. Det hjälper sjuksköterskorna dig med på avdelningen. Veckorna efter din operation är det vanligt att ha en känsla av att behöva kissa (trängningar) eller att det kan vara svårt att starta att kissa. Dessa besvär skall succesivt bli bättre och bättre men ibland kan det ta flera veckor, särskilt om man har opererat bort livmodern eller gjort ingrepp på urinblåsan.
- När du har piggnat till efter ingreppet, kunnat dricka, äta och kissa kan du åka hem från sjukhuset. Är du opererad på morgonen eller förmiddagen kan du oftast åka hem samma kväll som operationen gjorts. Du behöver någon som hjälper dig hemma och som kan vara hos dig på kvällen och helst över natten också. Detta för att du är lite orörlig och trött efter din operation. Beroende på hur du mår efter operationen kan du ibland behöva stanna på avdelningen under natten. Din läkare informerar dig om det finns skäl att stanna flera dagar på sjukhus.

Resa till och från sjukhuset:

- Planera i förväg hur du skall ta dig hem från sjukhuset. Du skall inte köra bil själv hem efter din operation då du kan vara trött.
- Kommer du från en annan Region än Stockholm är det din hemregion som före den planerade operationen beställer och ordnar med din transport till och från Södersjukhuset.

Hemma efter operationen:

- Alla har ont efter en operation men hur ont man har är väldigt individuellt. Du får recept av din läkare på smärtstillande mediciner. Ta dessa regelbundet de första veckorna efter din operation. Trappa ut dem succesivt vartefter du känner att du mår bättre och blir mer rörlig i din vardag. Det är viktigt att vara bra smärtlindrad för optimal återhämtning! Det påskyndar tillfrisknandet och minskar risken för komplikationer. Morfininnehållande läkemedel har i studier visat sig öka risken för toleransutveckling och beroende även efter kortare behandling vid operationer. Därför försöker vi undvika den sortens läkemedel. I enstka fall behöver vi ändå lämna ut en mindre mängd av dessa läkemedel, men då är det viktigt att följa läkarens rekommendationer för nedtrappning.
- Ta det lugnt de första dagarna hemma. Du kan promenera och gå försiktigt i trappor. Du kan sköta lättare vardagssysslor.
- Undvik mycket tunga lyft samt tunga/hårda motionspass fyra veckor efter operationen. Annan fysisk aktivitet så som promenader, cykla, yoga mm kan du börja med när du känner att det går bra.
- Du kan duscha som vanligt direkt efter operationen men undvik att bada i två veckor tills såren läkt. Låt dina plåster sitta kvar när du duschar. De torkar snabbt. Vatten på såren är helt ofarligt.
- Om livmodern har opererats bort skall du avstå samlag i sex till åtta veckor efter operationen för att slidan skall hinna läka.



SÖDERSJUKHUSET

- Ät som vanligt efter operationen men försök att undvika att bli förstoppad. Märker du att du är trög i magen så vänd dig i första hand till Apoteket för rådgivning. Det finns ett flertal receptfria läkemedel som hjälper mot förstoppningsbesvär.
- Efter operationen kommer det ta tre till fyra dagar innan magen kommer igång igen och du har avföring som vanligt igen. Tarmarnas rörelser blir efter bukoperationer nedsatt under ett par dygn. Du får mycket gaser som inte kommer ut och det ger mycket knipsmärtor som kommer och går. Det är jobbigt men försök att vara uppe och röra på dig, dricka mycket och minska ner eventuella morfinpreparat för att tarmen ska komma igång snabbare. Magen kommer även igång snabbare om du tuggar sockerfria tuggummin finns det studier som visat.
- Det är vanligt med en blödning längst in i slidan efter operationen. Har man tagit bort livmodern kan den blödningen kvarstå i fyra veckor men skall vara relativt liten. Har man lämnat livmodern kvar blöder du bara några få dagar. Vi sätter in ett litet instrument som lyfter upp livmodern under operationen, vilket kan ge en liten blödning efteråt.
- Efter operationen är det väldigt vanligt att du känner trängningar från urinblåsan. Du känner dig kissnödig men när du kissar kommer bara små mängder. Dessa besvär klingar av inom fyra veckor. Det betyder inte att du har en urinvägsinfektion även om det kan kännas så. För vissa kvinnor kvarstår besvären längre, i månader, men precis som med smärta, tänk att det skall bli lite bättre hela tiden även om du tycker det går långsamt. Studier har visat att ca 5 % av kvinnor som genomgår operation med borttagande av sin livmoder kan få bestående trängningsbesvär. Om så är fallet kan det behandlas med läkemedel. Det är aktuellt att ta ställning till tidigast tre månader efter operationen i så fall.
- Använd binda, inte tampong, under tiden du har en blödning eller flytning. Det är för att inte irritera såret inne i slidan och för att minska infektionsrisken.
- Tråden som såret sys igen med är genomskinlig och försvinner av sig själv efter ca två till tre veckor. Ibland kan man känna en irritation av knuten på tråden som ibland kan sticka upp lite i ena änden av såret. Om du tycker detta irriterar dig så vänder du dig efter tio dagar till din vårdcentral så kan sjuksköterskan där hjälpa dig att klippa bort tråden. Såren är läkta efter tio dagar och då är det ingen fara att klippa bort trådknuten. De faller annars bort efter tre till fyra veckor av sig själv.
- Ofta känner man en liten förhårdnad under såren upp mot sex månader efter operationen. Det är en övergående process i underhudens vävnad som är helt normal.
- Plåstren som sitter ovanpå de sydda såren kan du ta bort efter en vecka. Byt då till kirurgtejp eller annan typ av tunna förband om du vill fortsätta skydda såret lite. Du gör vad som känns bäst för dig.
- För bästa kosmetiska resultat ska du skydda ditt ärr från direkt solljus i ett års tid. Slutresultatet av ett ärr ser man efter ett år! Då är vävnaden helt färdigläkt med nytt pigment mm.
- En veckas behandling med injektionssprutor som förebygger blodpropp ges efter operation till alla patienter. Enstaka patienter kan behöva behandling under fyra



SÖDERSJUKHUSET

veckor. Din läkare informerar dig om detta. Sprutorna skrivs ut på recept och du får instruktion på avdelningen hur du själv ska ge dig dessa sprutor själv.

Sjukskrivning:

- Sjukskrivningens längd är beroende av typ av operationsmetod samt vad du har för arbete. Fysiskt tyngre arbete kräver längre sjukskrivning.
- Vi följer de nationella rekommendationer som finns framtagna tillsammans med försäkringskassan.
- Vid sjukskrivningsperiod > 14 dagar får Försäkringskassan direkt en elektronisk kopia på din sjukskrivning så den behöver du inte skicka in till dem.
- Du behöver delge din arbetsgivare ditt intyg för de första 2 veckorna.
- Du hittar ditt sjukskrivningsintyg på www.1177.se. Välj tjänsten *Mina intyg* under rubriken *Övriga tjänster*. Där kan du läsa, skriva ut och spara ner dina intyg i din dator. Säg gärna till om du behöver en papperskopia också. Vi försöker tänka på miljön och undviker rutinmässig papperskopia.

Eventuella komplikationer efter ingreppet:

- Får du lättare problem som t.ex. urinvägsinfektion, mindre rodnad och irritation kring operationssåren eller förstoppning vill vi att du i första hand tar kontakt med din vårdcentral.
- Ökande starka smärtor efter operationen, hög feber, kräkningar/svårigheter att få i sig mat och dryck eller riklig blödning kan vara tecken på komplikation efter din operation och du bör då kontakta oss för en bedömning.

För akut rådgivning vid misstanke om allvarlig komplikation tar du kontakt med den gynekologiska akutmottagningen på telefon 08-616 21 40 om du är boende i Stockholmsområdet och blivit opererad hos oss. Det är för din egen skull bäst att du vänder dig till oss där operationen gjorts.

För dig som är boende i en annan region än Stockholm kan du vardagar under dagtid ta kontakt med vår kontaktsjuksköterska för rådgivning. Helg och nattetid vänder du dig för rådgivning via ditt hemortssjukhus. Är tillståndet mycket allvarligt vill vi att du uppsöker närmaste sjukhus direkt.

Vårdas du på sjukhus på din hemort för en komplikation efter kirurgi hos oss vill vi gärna bli kontaktade!

Som allvarlig komplikation menar vi:

- feber över 38 grader
- starkt buksmärta som inte lindras med de läkemedel du fått utskrivet av läkare
- blödning större än en riklig mens
- du har svårt att få i dig mat och dryck och kräks efter din operation



SÖDERSJUKHUSET

För övriga, ej akuta frågor, efter din operation:

- Har du frågor angående sjukskrivning, recept, återbesök eller andra icke brådskande frågor ser vi gärna att du kontaktar oss via Mina vårdkontakter, www.1177.se i första hand.
- Har du inte möjlighet att kontakta oss via 1177 kan du ringa din kontaktsjuksköterska.