

## Operation av misstänkt äggstockstumör/cysta med titthålsteknik

Du ska genomgå en titthålsoperation som behandling av din misstänkta tumör/cysta på äggstocken

Vid misstänkt tumör i äggstocken rekommenderas ofta en operation med öppen teknik eller i vissa fall via titthålskirurgi. Vanligtvis tas äggstockarna, äggledarna och livmodern bort. Eventuellt tas även blindtarmen bort. Det kan även bli aktuellt att ta bort vissa lymfkörtlar. Dessutom tas små prov från bukhinnan och fettvävsgardinen framför tarmarna. Om du vill få barn i framtiden är det oftast möjligt att lämna kvar livmodern och en äggstock.

### Så går det till

Operationen genomförs i narkos. Det betyder att du sover och inte känner smärta. I vissa fall får du få en spruta med bedövningsmedel i ryggen innan du sövs. När du sover tippas britsen du ligger på med huvudändan nedåt.



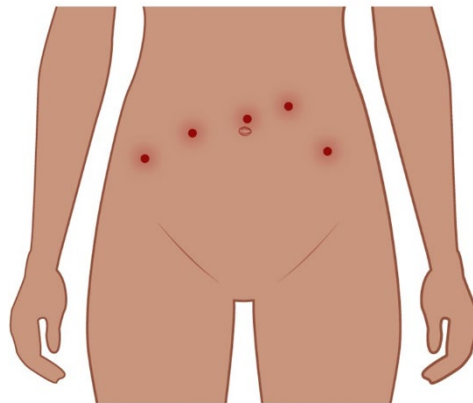
*Ryggbedövning.*

Kirurgen gör 4–5 hål i huden, så kallade porthål, för att kunna föra in operationsinstrumenten. Via porthålen fylls också din buk med gas. Gasen spänner upp buken så att kirurgen lättare ser och kommer åt. Instrumenten styrs av kirurgen eller så använder kirurgen en robot med vilken kirurgen styr instrumenten, en så kallad robotassisterad titthålsoperation.

Ett av instrumenten är en kamera som gör att kirurgen kan se ingreppet på en bildskärm och förstora bilden för att se små vävnadsstrukturer.

Det kan ibland behövas göras ett lite större snitt för att kunna ta ut din livmoder, lymfkörtlar och eventuell annan vävnad. Vanligtvis går detta dock att ta ut via slidan.

### 3. BEHANDLING Operation

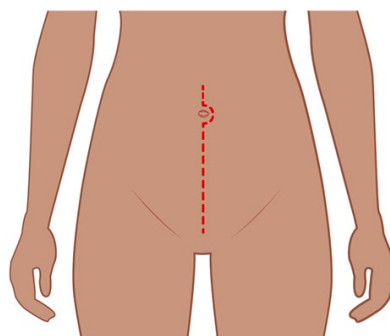


*Porthål vid operation med titthålsteknik.*



*Robotassisterad titthålsoperation.*

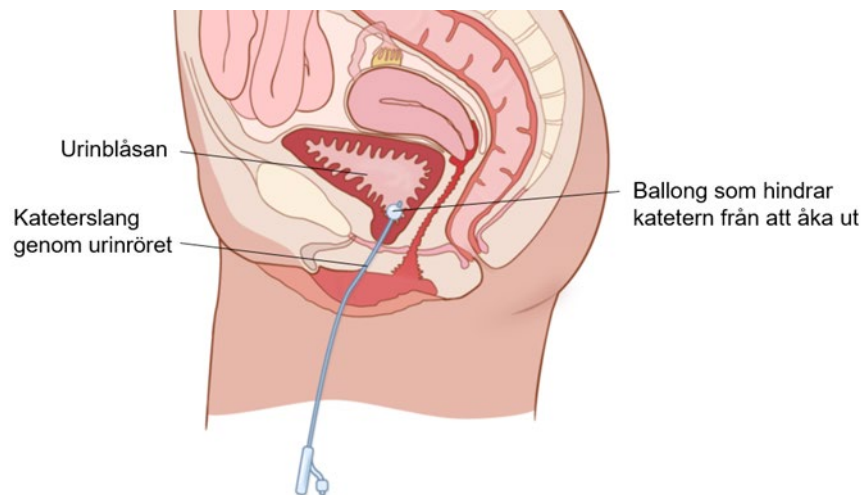
Om det visar sig att det finns mer tumör än vad röntgen visat kan det bli aktuellt att konvertera till en operation med öppen teknik



*Operationssnitt vid öppen teknik.*

Du får en kateter i urinblåsan. Katetern sätts in via urinröret under operation.

### 3. BEHANDLING Operation



*Kateter i urinblåsa.*

Operationssåren sys ihop med en särskild tråd som försvinner av sig själv eller med metallklamrar, så kallade agraffer. Du får även ett förband över dessa.

Operationen tar 1–3 timmar. Innan du väcks får du läkemedel för att minska illamående.

Efter operationen skickas de bortopererade organen till patologen för en mikroskopisk undersökning.

#### **Vad händer efteråt?**

När operationen är klar körs du till en uppvakningsavdelning där personal håller koll på hur du mår. Du får vara där från några timmar upp till ett dygn, beroende på operationens längd och omfattning.

Redan på uppvakningsavdelningen får du ofta börja äta och dricka om du mår tillräckligt bra och du inte fått andra instruktioner. Målet är att du ska dricka 2 liter vätska per dygn, inklusive näringsdrycker, för att tillgodose ditt ökade behov av näring. Om du är sugen på mat får du äta.

Du får hjälp av personalen att komma upp ur sängen och röra på dig så snart som möjligt efter operationen.

#### Aktivitet på sjukhuset

Målet är att du ska komma upp från sängen redan på operationsdagens kväll. Personalen visar dig hur du bäst tar dig upp och rör dig för att inte belasta operationssåret. Du kommer att vara uppe så mycket du orkar och äta dina måltider sittande.

Exempel på ett träningsprogram:

- Gå i korridoren minst 4 gånger under dagen.
- Var uppe ur sängen 6–8 timmar fördelat över dygnet.

### 3. BEHANDLING Operation



Trampa med fötterna vid sängliggande.

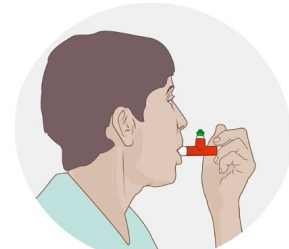


Gåbord.

Om du är mycket sängliggande efter en operation, bör du trampa med fötterna fram och tillbaka. Det ökar blodcirkulationen och minskar risken för till exempel blodpropp.

#### Andningsövningar

För att minska risken för komplikationer i lungorna, till exempel lunginflammation, är det viktigt med andningsövningar. Om det behövs kan du få blåsa mot motstånd med hjälp av en PEP-pipa. Du får information och hjälpmedel av avdelningens fysioterapeut.



PEP-pipa.

#### **Hur mår jag efteråt?**

Det är normalt att ha lite lätt förhöjd kroppstemperatur men du ska inte ha feber. Det är vanligt att ha en liten blödning eller flytning från slidan de första dagarna efter operationen. Använd binda, inte tampong. Tampong kan öka risken för infektion och smärta i operationsområdet längst upp i vaginan. En vecka till tio dagar efter operationen är det vanligt att få en mörk eller färsk blödning från vagina. Det är normalt och beror på att sårskorpan från operationssåret i vaginaltoppen lossnar.

#### Smärta och illamående

Du kan uppleva ett obehag i halsen efter operationen. Detta orsakas av andningsslangen som du har haft i din hals under operationen.

Du kan också må illa. Det finns medicin som lindrar besvären

Du kan känna smärta i axlarna eller över bröstet. Det beror på att din kropp har legat lutad med huvudet nedåt och buken varit fylld med gas under operationen.

Du kommer att vara öm i magen de första veckorna efter operationen.

Smärtlindring är viktigt för din återhämtning. Det gör att du sover bättre, kan röra dig mer och andas lättare. Det är därför viktigt att du berättar för personalen om du har ont. Du kommer att få svara på hur ont du har på en skala från 0 till 10 vid flera tillfällen.



Smärtskala.

### 3. BEHANDLING Operation

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du får en utbuktning eller svullnad bredvid eller i ärret.
- Om du har frågor om hur och hur mycket du ska röra dig efter operationen.
- Om du får andnöd vid mindre ansträngning, ont vid inandning eller hosta.
- Tecken på infektion – rodnad och smetigt kring såren, illaluktande flytning, feber
- Rikliga blödningar.
- Om du inte kan kissa ska du söka akut