

Om operation

Hur går operationen till?

Oftast opererar man endast bort den del av tarmen där tumören sitter. Den kvarvarande tarmen kopplas därefter ihop igen.

Vid operation av ändtarmstumörer kan man ofta göra en koppling mellan tjocktarmen och ändtarmsöppningen. Du får då nästan alltid en tillfällig stomi medan denna koppling läker. Stomi är en tarmöppning på magen där avföringen leds ut till en påse. I vissa fall sitter tumören så nära ändtarmsöppningen att hela ändtarmen och ändtarmsöppningen måste opereras bort. Du får då en permanent stomi. För mer information, se fliken Stomi.

Vid operation av tjocktarmstumörer är det ovanligt att man använder sig av stomi.

Sluta röka inför operation

Om du röker är vinsterna många med att göra ett uppehåll före och efter en operation för att minska risken för komplikationer och ytterligare risker.

Forskning har visat att patienter som röker under sin behandling oftare drabbas av komplikationer, till exempel att sår läker sämre och risk för att ihopkopplade tarmar inte läker.

När du drabbas av en allvarlig sjukdom kan det vara extra svårt att sluta röka. Å andra sidan kan det vara ett bra tillfälle, då motivationen kan vara extra hög. Du kan få hjälp att sluta röka.

Hjälp att sluta röka

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du behöver hjälp och stöd för att sluta röka. Fler råd och tips finns på www.1177.se. Du kan även kontakta Sluta-röka-linjen för stöd. Se, slutarokalinjen.se

Vilka komplikationer kan uppstå efter operation?

Det är vanligt med någon form av komplikation efter tarmkirurgi. Oftast rör det sig om enklare problem som sårinfektion, urinvägsinfektion eller att det tar några dagar innan magen börjar fungera efter operationen. I mer sällsynta fall förekommer problem med läkningen i tarmkopplingen, vilket kan leda till att du behöver opereras igen.

Hur lång tid ligger jag inne i samband med en planerad operation?

Om det inte uppstår några komplikationer efter operationen är den förväntade vårdtiden tre till sex dagar. Detta är dock beroende på ditt allmänna tillstånd och hur komplicerad operationen är och kan bli längre.

Hur snabbt återhämtar jag mig efter operation?

Det är en relativt stor operation och du blir sjukskriven minst fram till återbesöket på kirurgmottagningen, som sker tre till sex veckor efter operationen. Därefter beslutas om du behöver fortsatt sjukskrivning. Det är väldigt olika från person till person hur lång tid det tar att återhämta sig efter en operation och hur lång sjukskrivning du behöver beror också av vad du arbetar med.

Kommer jag att få någon behandling efter operation?

Efter operationen undersöks den borttagna tarmen i mikroskop, bland annat för att se om det finns tumörväxt i närliggande lymfkörtlar. Om det finns cancer i någon av lymfkörtlarna kan behandling med cellgifter bli aktuellt. Detta bestäms i så fall i samråd med dig efter rekommendation från din läkare efter rekommendation från den multidisciplinära konferensen.

Ska jag gå på fortsatta kontroller?

När du opererats för tarmcancer kommer du att följas upp regelbundet, enligt ett schema. Detta schema läggs upp beroende på vilket tumörstadium din tumör hade, det vill säga om tumören växte genom hela tarmväggen eller om det fanns tumörväxt i lymfkörtlarna. Vid mycket tidigt tumörstadium behövs inga uppföljande röntgenundersökningar. Hur du kommer följas beror också i viss mån av vilka andra sjukdomar du har och hur gammal du är.

Rutinuppföljning innebär att du kontrolleras med datortomografi, även kallat DT, av lungor och buk. Detta görs ett och tre år efter operationen. Ett blodprov (CEA, en så kallad tumörmarkör) tas också. En förhöjning av CEA kan tyda på återfall av sjukdomen. Även en ny koloskopi görs efter tre år.

I vissa fall gör man tätare eller glesare kontroller efter operationen. Du kommer att få information om vad som gäller i ditt fall vid återbesöket efter operationen. Efter fem år utan tumöråterfall är risken för återfall oerhört liten och du friskförklaras. Beroende på din ålder när du fick din tumör kan det bli aktuellt med fortsatta kontroller med koloskopi vart femte år för att se att du inte får nya polyper i tarmen.

Polyp, är en liten tumör i tarmen som ibland kan utvecklas till tarmcancer.

Vad kan jag göra för att vara i så god form som möjligt inför operation?

Ju bättre du mår före operationen, desto snabbare återhämtar du dig efteråt. Du ska tänka på att äta ordentligt och näringsriktigt samt röra på dig så mycket som möjligt utifrån din rörelseförmåga. Om du röker är det mycket viktigt att du slutar före behandlingen för att minska risken för komplikationer.

Ta kontakt med kirurgmottagningen om du har några besvär, till exempel:

- Förstoppning – Då kan du få laxerande medel
- Ätsvårigheter – Då kan en dietist hjälpa till
- Stor oro och behov av att prata – Då kan du få tala med en kurator
- Rökning – Då kan du få hjälp med rökavvänjning

Inför operation

En vecka före operationen

Då får du oftast träffa en sjuksköterska och fysioterapeut/sjukgymnast från vårdavdelningen. Du visas runt och får information om vilken typ av vård du kommer att få efter operationen.

Om du behöver en tillfällig eller permanent stomi kommer du att träffa en stomiterapeut och få information om stomin.

Du kommer att få träffa en narkosläkare och få information om hur du ska fasta före operationen och vilken smärtlindring du får efter operationen. Narkosläkaren bestämmer också vilka av dina ordinarie läkemedel du ska ta på operationsdagens morgon.

En vecka före operationen ska du undvika läkemedel som innehåller till exempel acetylsalicylsyra. Om du äter läkemedlet Tromblyl® ska du fråga din läkare eller kontaktsjuksköterska om du ska göra uppehåll med den.

Om du tar andra blodförtunnande läkemedel kommer du få besked från din läkare och kontaktsjuksköterska om när du ska sluta med dessa inför operationen.

Mat och dryck

Om du har gått ner i vikt den senaste tiden, är mager eller äter små mängder mat jämfört med hur du brukar äta bör du äta mer energirik mat inför behandlingen. För mer information, se filiken Kostråd.

Dagen före operationen och operationsdagen

Dagen före operation skrivs du in på vårdavdelningen. Där träffar du din sjuksköterska och kompletterande prover tas. Du får även träffa en fysioterapeut/sjukgymnast.

Du ska duscha två gånger före operationen med vanlig tvål och schampo. En gång på kvällen innan och en gång på morgonen. Du får tillgång till ett skåp med lås för dina tillhörigheter och kläder.

Packlista

Ta med

- Legitimation
- Eventuella läkemedel och läkemedelslista, namn på din husläkare
- Telefonnummer till närstående
- Stadiga inneskor och eventuellt en morgonrock
- Hygienartiklar
- Tidsfördriv, till exempel böcker och tidningar
- Fickpengar
- Egna anteckningar och frågor

Lämna hemma

- Värdesaker (smycken med mera)
- Stora summor pengar

Mat och dryck

Du får oftast äta och dricka som vanligt hela dagen innan operation. Om något annat gäller för dig kommer du att få information om det av din sjuksköterska.

Under kvällen före operation får du fyra förpackningar med kolhydratrik dryck, så kallad Preop-dryck. Efter midnatt före operation får du endast äta flytande föda. På operationsdagens morgon får du två Preop-drycker och en engångsdos med antibiotika.

Antibiotika, är bakterie-hämmande läkemedel som minskar risken för infektioner efter operationen.

Rengöring av tarmen

Vid vissa operationer behöver tarmen vara ren. Därför får somliga patienter laxerande dryck som ska tömma hela tjocktarmen dagen före operationen. Andra patienter får enbart ett minilavemang på operationsdagens morgon. I vissa fall behövs ingen tarmrengöring alls. Du får information om vad som gäller för dig innan du ska läggas in för operation.

Lavemang, innebär att vätska förs in i tarmen via ändtarmen för att skölja tarmsystemet.

Operation

Operationen sker via ett snitt i buken. Din läkare förklarar närmare hur just din operation går till. Innan du blir sövd inför operationen får du en ryggbedövning genom en tunn plastslang som sätts in i ryggen. Denna har du kvar tre till fyra dagar efter operationen för att minska smärtan i magen. Under operationen är du sövd och den del av tarmen där tumören sitter tas bort. Medan du är sövd läggs dessutom en kateter in i urinblåsan via buken eller urinröret. Denna har du kvar så länge du har ryggbedövning.

Du kan ofta åka hem tre till sex dagar efter operationen.

Titthålsoperation

Om det är möjligt opererar man tarmtumörer med titthålsteknik. Vid sådan teknik gör kirurgen flera små hål i bukväggen istället för ett stort. Efter operation med titthålsteknik återhämtar du dig snabbare efter operationen och har mindre ont än om du gjort ett stort buksnitt. Kirurgen avgör om det är möjligt att operera med titthålsteknik.

Vid titthålsoperation blir du sövd. Du har inte kvar någon plastslang i ryggen efter operationen utan får istället tabletter mot smärta. Under operationen läggs en kateter in via urinröret till blåsan. Denna kateter har du kvar något dygn. Vid titthålsoperation finns alltid risken att operationen inte kan slutföras via titthål utan att man istället måste göra ett traditionellt buksnitt.

Vid titthålsoperation av tarmcancer används ibland en så kallad operationsrobot. Den kontrolleras av kirurgen. Roboten överför kirurgens handrörelser till operationsinstrumenten. Operationsroboten kan inte göra något själv utan operationen utförs helt av kirurgen. Du kan oftast åka hem tre till fem dagar efter en titthålsoperation.

Efter operation

Efter operationen kommer du till uppvakningsavdelningen. Du får äta och dricka som vanligt fyra timmar efter operationen. Du bör då dricka minst en liter vätska, inklusive två förpackningar näringsdryck. För att tarmen ska komma igång får du ett mildt laxerande medel eller sockerfritt tuggummi.

Fysisk aktivering

Det är viktigt att du rör på dig efter operationen. Redan på operationsdagen ska du pröva att sitta upp. Målet är att du de närmaste dagarna efter operationen ska vara ur sängen (sitta upp eller stå) minst sex timmar fördelat på både förmiddag och eftermiddag. Detta för att du snabbt ska återhämta dig och minska risken för komplikationer.

Mat och näring

Dagarna efter operationen ska du fortsätta äta vanlig mat och dricka minst två liter vätska, inklusive tre förpackningar näringsdryck per dygn, för att tillgodose ditt behov av näring.

Måltiderna serveras i dagrummet, vilket ger ett bra tillfälle att sitta upp och röra dig. Det är bra om du går minst två vändor i korridoren per dag. För att kunna utvärdera behandlingen och hjälpa dig på bästa sätt, för vi tillsammans med dig anteckningar över hur du äter och rör dig. Om du behöver, får du kostråd och näringsdrycker av en dietist innan du åker hem.

Smärtbehandling

Smärtlindring är viktigt för att du så snabbt som möjligt ska komma tillbaka till normala aktiviteter, det vill säga att du ska kunna vara uppe och röra på dig på avdelningen och kunna äta.

De första två dyggen har du kvar ryggbedövningen och du får läkemedel som innehåller paracetamol. När ryggbedövningen tas bort, får du istället starkare värktabletter. Om du trots detta får ont, ska du prata med din sjuksköterska så att du får den hjälp du behöver.

Stomi

Om du har fått en stomi vid operationen kommer du att få hjälp med att träna på att sköta den av personal på vårdavdelningen och av stomiterapeut. Läs mer under fliken, Stomi.

Besvär och komplikationer

Efter operationen kan du drabbas av vissa komplikationer, till exempel:

- **Förstoppning.** När du varit sövd och genomgått operation i buken kan det hända att tarmen inte kommer igång som den ska. För mer information, se fliken Kostråd.
- **Lunginflammation.** Under tiden du varit sövd kan slem samlas i lungorna och leda till lunginflammation. Detta slem hostar du normalt upp när du inte är sövd. Det är viktigt att du följer fysioterapeutens/ sjukgymnastens råd.
- **Blodproppar.** Du kan få blodproppar i benen på grund av att du under operationen legat still under lång tid. För att minska risken för blodpropp får du en blodförtunnande spruta varje dag under en månads tid efter operationen.
- **Infektion.** Du kan få infektion i såren. Detta behandlas med såromläggning och i vissa fall antibiotika. En allvarigare komplikation är att tarmen inte läker utan att du får en infektion inne i bukhålan. Då kommer du att behandlas med antibiotika och komplikationen kan ibland innebära att man behöver göra en till operation under vårdtiden.
- **Urinvägsinfektion.** Infektionen behandlas med antibiotika om det behövs.

Utskrivning

Du blir utskriven när du fått tillbaka normala kroppsfunktioner, till exempel ska du ha haft gaser eller avföring samt kunna äta och dricka. För att bli utskriven ska också värktabletter räcka som smärtlindring.

Många patienter kan åka hem tre till sex dagar efter operationen. Om du behöver ytterligare hjälp att återhämta dig innan du åker hem kan du skrivas ut till rehabilitering på ett annat sjukhus/rehabiliteringsenhet.

Behandlingen med den blodförtunnande sprutan, behöver du få varje dag i en månad från och med operationsdagen. Vi lär dig eller en närstående att ge injektionen, eller så kan du få hjälp av din distriktssjuksköterska. Vid utskrivningen träffar du läkare och sjuksköterska. Då får du recept på värktabletter och vid behov även sjukintyg. Om du har fått en stomi skriver stomiterapeuten ut stomimaterial.

- ▶ Du kommer att få en återbesökstid till din läkare och kontaktsjuksköterska två till sex veckor efter att du kommit hem. Vid besöket följer läkaren upp hur du mår efter operationen och ser om du behöver ytterligare stöd eller läkemedel.

När du kommit hem

Kostråd

Efter en tarmoperation kan du oftast äta och dricka som vanligt. Det är vanligt att matlusten minskar en period och då kan det vara lättare att äta flera, mindre måltider utspritt över dagen. Du kan få kontakt med dietist även efter att du kommit hem. Se även fliken kostråd.

Förändringar i din tarmfunktion

I vissa fall kan tarmen vara oberäknelig under en längre tid, det vill säga att det kan vara svårt att kontrollera tarmtömningen. Det kan förbättras genom att se över vad du äter eller din medicinering.

Se även fliken Symtom, biverkningar och egenvård.



Om du har en ileostomi

Om du har fått en ileostomi, det vill säga en tarmöppning på magen där tunntarmen är uttagen (läs mer under fliken Stomi), kommer avföringen i stomin att vara tunnflytande.

Detta gör att du riskerar att förlora mycket vätska och näring genom din stomi. Målet är att mängden innehåll i stomin inte ska vara mer än cirka en liter per dygn. Om innehållet är mycket löst ska du ta tabletter mot diarré, till exempel Loperamid[®] Imodium[®] eller Dimor[®]. Du kan också behöva använda ett läkemedel som suger upp vätskan ur tarminnehållet, såsom Inolaxol[®].

► Tala med din läkare om vilka läkemedel som passar för dig.

Det är skadligt för din hälsa om du förlorar mycket vätska i stomin, eftersom det påverkar din vätske- och saltbalans i kroppen. Tala med din kontaktsjuksköterska, stomisjuksköterska eller läkare om du har stora mängder löst innehåll i stomin. För mer utförlig information, se fliken Stomi.

Smärta

Du behöver troligen ta värktabletter även efter att du kommit hem. Du avgör själv när du kan sluta ta värktabletterna. När värken minskar räcker det att ta läkemedel som innehåller paracetamol regelbundet, tills du inte behöver något smärtlindrande alls.

Duschning och omläggning

Du kan duscha som vanligt. Det räcker oftast att ha kirurgtejp över såret. Kirurgtejp och förbandsmaterial finns att köpa på apotek om du behöver. I de flesta fall används häftklamrar, så kallade agraffer, för att hålla ihop såret. Dessa ska tas bort 10–14 dagar efter operationen, oftast av distriktssköterskan. Information om detta får du av din sjuksköterska när du åker hem.

Psykologiska och sexuella aspekter

En operation är både fysiskt och psykiskt påfrestande. Du kommer att må bättre allteftersom kroppen återhämtar sig. Det är normalt att känna sig trött, ledsen och nedstämd efter en operation. Detta kan även påverka din sexuella lust. Ibland kan nerver som styr de sexuella organen skadas vid operationer kring ändtarmen.

Diskutera gärna det med din läkare. För mer information, se fliken Symtom, biverkningar och egenvård.

Aktivitet/motion

För din fortsatta återhämtning är det bra att du aktiverar dig med exempelvis promenader och enklare sysslor i hemmet. Du kommer att känna en ökad trötthet som kan sitta i många veckor efter operationen. Du bör undvika tunga lyft cirka två månader efter operationen om du är opererad med traditionellt buksnitt. Innan du åker hem kommer en fysioterapeut/sjukgymnast att ge dig råd och rekommendationer om fysisk ansträngning och aktiviteter. För mer information, se fliken Sjukgymnastik, träning.

Vid problem

- Om du får tilltagande smärtor, feber, illamående eller upprepade kräkningar ska du kontakta:
- Vardagar 08.00-16.00 - Kontaktsjuksköterska på kirurgmottagningen.
- Kvällar och helger - Avdelningen där du vårdades efter din operation vid frågor. (Gäller de två första veckorna efter operationen).
- Vid akuta besvär - Akutmottagningen på sjukhuset där du opererats.

► För telefonnummer, se fliken Kontaktuppgifter.