



Rigshospitalet

# Information om fjernelse af livmoder



Gynækologisk Klinik  
Juliane Marie Centret

# Velkommen i Gynækologisk klinik

Når man bliver syg og skal opereres, dukker der ofte mange tanker, følelser og spørgsmål op. Med denne folder vil vi give dig svar på nogle af de spørgsmål, du sikkert har, inden du skal opereres. Afdelingens personale vil naturligvis også fortælle dig om den behandling, du skal gennemgå og svare på dine spørgsmål.

De seneste års erfaringer viser, at behovet for indlæggelse kan nedsættes til få døgn efter operationen. Den kortere indlæggelsestid skyldes god patientinformation og forbedret behandling af kvalme og smerter efter operationen. Samlet betyder forbedringerne, at du hurtigere kommer ud af sengen og i gang igen. Herved nedsættes risikoen for blandt andet hjerte-lungekomplikationer, infektioner og træthed. Din egen motivation for at komme hurtigt i gang efter operationen har stor betydning. Personalet tager naturligvis hensyn til den enkelte patients behov.

## Operationen

Der er to operationsmetoder til fjernelse af livmoderen:

1. *Fjernelse af hele livmoderen (livmoder samt livmoderhals)*
2. *Fjernelse af livmoderen med bevarelse af livmoderhalsen.*

Beslutningen om, hvilken operationstype du skal have foretaget, vil blive afgjort af lægen i samråd med dig. Hvis du tidligere har haft celleforandringer på livmoderhalsen, råder vi dig til at få fjernet hele livmoderen.

## Hvordan foregår operationen?

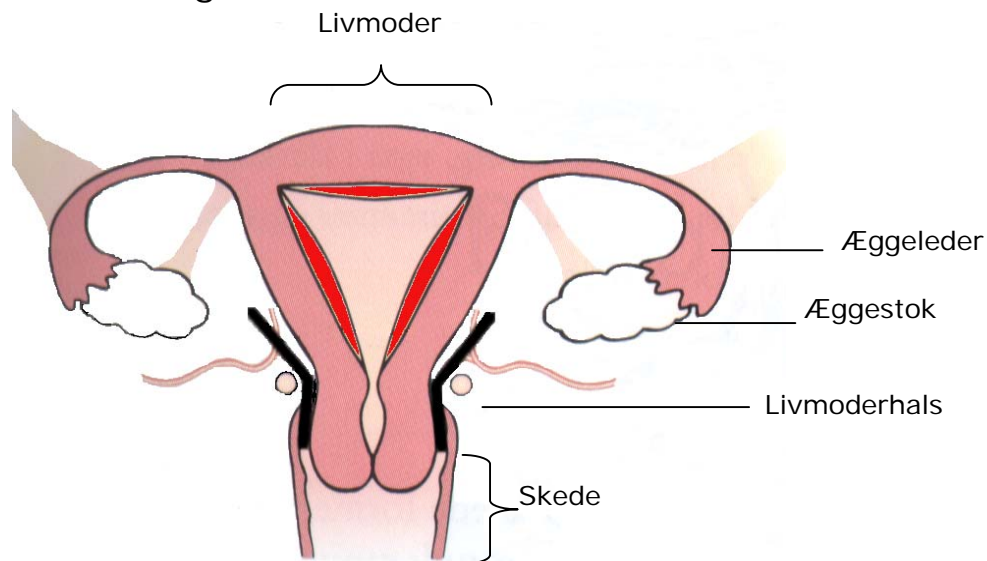
Operationen foregår i fuld bedøvelse gennem et snit på maven. Operationen varer oftest 1-2 timer. Ved bevarelse af livmoderhalsen overskæres livmoderen på overgangen mellem livmoderhalsen og selve livmoderen. Livmoderhalsen vil derfor fortsat uændret udgøre toppen af skeden.

Ved fjernelse af livmoder og livmoderhals frigøres livmoderhalsen fra toppen af skeden. Herefter syes toppen af skeden sammen med en tråd, der forsvinder af sig selv.

Har du passeret overgangsalderen, kan æggestokkene evt. også fjernes. Dette kan du drøfte med lægen, som vil vurdere, om det er hensigtsmæssigt for dig.

Hvis du ikke har passeret overgangsalderen, bevares æggestokkene oftest.

Efter operationen bliver livmoder og evt. æggestokke mikroskopisk undersøgt. Inden du udskrives, aftaler vi, hvordan og hvornår du får svar på undersøgelsen.



### **Hvilke ændringer sker der, når jeg får fjernet livmoderen?**

Når du får fjernet hele livmoderen, vil menstruationsblødningerne ophøre.

Hormonproduktionen vil være uændret, hvis du ikke får fjernet æggestokkene.

### **Komplikationer**

Ved en operation er der altid en lille risiko for komplikationer. De er heldigvis oftest forbigående. Det er normalt at have let feber de første dage efter operationen.

*Enkelte patienter kan få:*

- Behov for blodtransfusion pga. blødning ved operationen.
- Lungebetændelse, blærebetændelse eller betændelse i såret.
- Blodansamling enten i toppen af skeden eller i operationssåret.
- Føleforstyrrelser ved arret (som oftest vil forsvinde efter 3-6 måneder).

I meget sjældne tilfælde kan der under operationen ske skade på det omkringliggende væv, eller der kan forekomme blødning, som kræver en ny operation, for at stoppe denne blødning.

Selve bedøvelsen indebærer også en meget lille risiko. Se folderen *Patientinformation – anæstesi/bedøvelse* og brug evt. samtalen med narkoselægen til at få svar på de spørgsmål, som du har vedrørende bedøvelsen.

## **Efter operationen**

Efter operationen bliver du kørt til en opvågningsafdeling, hvor specialuddannet personale observerer dig og tager sig af dig. Du bliver kørt tilbage på det gynækologiske sengeafsnit efter 1-2 timer.

### **Smerter og kvalme**

Vi forsøger at gøre dig så fri for smerter og kvalme som muligt, så du hurtigere kan begynde at spise og drikke og komme ud af sengen. Har du brug for mere smertestillende medicin, må du endelig sige til. Du bliver ikke afhængig af medicinen i den korte periode, du har brug for den.

### **Hvornår skal jeg op efter operationen?**

Vi stiler mod, at du kommer op at sidde og ud at gå allerede få timer efter operationen og igen i forbindelse med aftensmåltidet. Vi anbefaler, at du i alt er oppe ca. 2 timer på operationsdagen.

### **Hvornår må jeg spise og drikke efter operationen?**

Du må spise og drikke lige efter operationen. Proteinrig kost og proteindrikke fremmer helingen af sårene og giver øget energi. Derfor anbefaler vi, at du drikker mindst 1½ liter væske og 2 proteindrikke på operationsdagen, for at du hurtigere kommer til kræfter.

## **Dagen efter operationen**

Sygeplejersken fjerner forbindingen og ser til såret.

Vi forventer, at du er oppegående det meste af dagen.

Vi anbefaler, at du drikker mindst 2 liter væske og spiser energi- og proteinrig kost til alle måltider. Du har mulighed for at supplere kosten med proteindrikke, der forefindes på afdelingen. (*Se i øvrigt afdelingens pjece om ernæring*).

## **Hvor længe skal jeg være indlagt?**

Ved stuegang taler lægen/sygeplejersken med dig om operationens forløb, og sammen planlægger vi din udskrivelse. Udskrivelsen finder sted samme eftermiddag eller næste formiddag.

Har du brug for en sygemelding, vil du få den udleveret ved udskrivelsen. Sygemeldingen vil oftest være på 2 uger.

## **Efter udskrivelsen**

### **Hvordan skal jeg forholde mig, når jeg kommer hjem?**

Du skal tage den med ro et par dage men kan i øvrigt leve normalt, og genoptage dine daglige gøremål. 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 hverken løfte tunge ting (mere end 10 kg) eller dyrke hård sport (f.eks. tennis og badminton).
- Du må gerne dyrke almindelig motion som gåture, løb og cykling straks efter udskrivelsen, samt køre bil, hvis du føler dig klar til det.
- Du må gerne tage brusebad, men må først tage karbad og svømme, når du ikke længere bløder fra skeden.
- Efter 2 uger kan du begynde på arbejde. Hvis du har fysisk krævende arbejde, kan du tale med lægen om, hvornår det vil være hensigtsmæssigt for dig at starte igen. Ofte vil fysisk krævende arbejde først kunne genoptages efter 3-4 uger.

### **Smerter**

Du vil være øm i maven de første uger efter operationen og skal derfor, efter behov, fortsætte med den anbefalede medicin. Du kan få udleveret medicin til det første døgn. Det er vigtigt, at du fortsætter med den anbefalede smertestillende medicin, hvis du har smerter.

Når smerterne aftager efter nogle dage, kan du nedsætte antallet af tabletter og efterhånden holde helt op med at tage dem (oftest efter 1 uge). Vi vil råde dig til at læse indlægssedlen i medicinpakken, så du kan være opmærksom på eventuelle bivirkninger. Hvis du får bivirkninger, bør du ophøre med behandlingen og evt. tale med din praktiserende læge.

## **Blødning fra skeden**

### *Ved fjernelse af livmoder og livmoderhals:*

- 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 løsner sig efter cirka 10 dage, kan der forekomme lidt frisk blødning.
- Der må ikke bruges tampon, så længe der er blødning. Vi anbefaler brug af hygiejnebind.

### *Ved fjernelse af livmoderen med bevarelse af livmoderhalsen:*

- Det er normalt at have pletblødning den første uge efter operationen.
- I få tilfælde kan der hos kvinder, som ikke har passeret overgangsalderen, forekomme pletblødninger fra livmoderhalsen. Disse blødninger kan optræde både regelmæssigt og uregelmæssigt og kan efter behov behandles.

## **Hvad med seksuallivet?**

Lysten til sex og muligheden for tilfredsstillelse og orgasme er uforandret efter operationen. Hvis de gener, der ligger til grund for fjernelse af livmoderen, har hæmmet seksuallivet, vil det ofte blive bedre efter operationen.

### *Ved fjernelse af livmoder og livmoderhals:*

Såret i toppen af skeden er først helet efter ca. 3 uger, og derfor kan du småbløde i den periode. Du og din partner kan først genoptage samlivet efter ca. 3 uger, og kun hvis du er holdt op med at bløde.

Fjernelse af livmoderen forandrer ikke din skedes 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.

### *Ved fjernelse af livmoderen med bevarelse af livmoderhalsen:*

Samleje kan genoptages, så snart lysten er tilbage, og når det ikke er forbundet med smerter og ubehag, oftest efter ca. 3 uger.

## **Mave-tarm funktion**

De første dage efter operationen har du sandsynligvis ikke afføring. Hvis du drikker rigeligt væske, spiser godt og bevæger dig, kommer der hurtigere gang i tarmen. Hvis du **ikke** har haft afføring inden udskrivelsen, kan du tage Magnesia (tablet) 1-2 gram dagligt, indtil der har været afføring, Magnesia er håndkøbsmedicin.

## **Træthed**

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

## **Psykisk reaktion**

Der kan være dage, hvor humøret er dårligt uden nogen umiddelbar årsag. Dette kan skyldes en reaktion på operationen, og den vil aftage i takt med, at kræfterne vender tilbage.

## **Hvis der opstår problemer:**

Inden for de første 2 uger kan du kontakte sygeplejerskerne på afsnit 5031 på telefon: 3545 5031, hvis du får:

- kraftig blødning fra skeden
- tiltagende smerter
- feber eller tegn på betændelse i operationssåret (rødme, varme, ømhed og hævelse).

Er der gået mere end 2 uger efter operationen, skal du kontakte din egen læge eller vagtlægen, hvis der er problemer.

## **Kontrol**

Du skal ikke til kontrol efter operationen.

Hvis din livmoderhals ikke er fjernet, skal du have foretaget en celleprøve hvert 3. år hos din egen læge eller hos en gynækolog.

Vi henviser i øvrigt til folderen *Information om indlæggelse og operation i Gynækologisk Klinik*.

Venlig hilsen personalet i Gynækologisk Klinik

## Noter:

---

---

---

---

---

---

---

### **Gynækologisk Klinik**

Afsnit 5031

Opgang 5, 3. sal

Juliane Marie Centret

Rigshospitalet

Blegdamsvej 9

2100 København Ø

**Telefon:** 3545 5031

**E-mail:** [gynaekologi@rh.dk](mailto:gynaekologi@rh.dk)

**Web:** [www.gyn.rh.dk](http://www.gyn.rh.dk)

Revideret oktober 2009 af pjecegruppen i Gynækologisk klinik, Rigshospitalet.