



Rigshospitalet

Information om operation ved mistanke om kræft i æggestokken



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 4-5 dage. Den kortere indlæggelsestid skyldes god information til patienten 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-lunge-komplikationer, 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.

Hvad fejler jeg

Undersøgelser/blodprøver har givet mistanke om, at du kan have kræft i æggestokken. Derfor er du blevet henvist hertil med henblik på en operation.

Operationen

Operationen foregår i fuld bedøvelse gennem et snit på maven. Under operationen sender kirurgen vævsprøver til mikroskopisk undersøgelse, og der vil komme et foreløbigt svar på, hvorvidt det drejer sig om godartede eller ondartede forandringer.

Hvis det viser sig, at der er kræft i æggestokken/æggestokkene, omfatter operationen oftest, at du får fjernet æggestokke, æggeledere, livmoder samt større eller mindre dele af bughinden, fedtvævet foran tarmene (fedtforklædet) og blindtarmen. I nogle tilfælde er der behov for at fjerne dele af tyndtarm og/eller tyktarm, og i enkelte tilfælde kan anlæggelse af stomi (tarmen ført ud på maven) blive nødvendigt.

Efter operationen bliver alle fjernede organer og vævsprøver yderligere mikroskopisk undersøgt, og svaret foreligger efter 10-12 dage. Inden du bliver udskrevet aftales en tid for svar på den mikroskopiske undersøgelse.

Den mikroskopiske undersøgelse vil afgøre, om der er behov for yderligere behandling i form af kemoterapi. Denne behandling vil foregå på en specialafdeling.

Hvilke ændringer sker der, når jeg får fjernet æggestokkene og livmoderen?

Når æggestokkene fjernes ophører hormonproduktionen. Hvis du endnu ikke er kommet i overgangsalderen, kan du få gener som følge heraf (f.eks. hede- eller svedeture). Vi vil kunne hjælpe dig med gode råd og eventuel medicin, hvis du får behov for det.

Hvis du inden operationen har passeret overgangsalderen, kan du eventuelt igen få hede-svedeture, men oftest kun i lettere grad.

Når livmoderen fjernes, får du ikke længere menstruation.

Komplikationer

Ved en operation er der altid en lille risiko for komplikationer. De er heldigvis sjældne og oftest forbigående. Det er normalt at have let feber og blødning fra skeden 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 bedøvelse.

Efter operationen

Efter operationen bliver du kørt til en opvågningsafdeling, hvor specialuddannet personale tager sig af dig og observerer dig. Afhængig af operationens varighed skal du være på opvågningen fra 2–24 timer. Dette vil du blive nærmere informeret om.

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. Forud for operationen har du fået lagt en tynd slange ind i ryggen (epiduralkateter), se folderen *Patientinformation om epiduralkateter*. Herigennem får du smertestillende medicin de første 3 dage efter operationen. Foruden behandling af smerter i epiduralkateteret gives smertestillende tabletter. Har du brug for yderligere smertestillende medicin, må du endelig sige til. Du bliver ikke afhængig af medicinen i den korte periode, du har brug for den.

Hvornår må jeg komme 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.

Dagene efter operationen

Du vil blive informeret om operationen ved stuegang 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*).

På 3. dag efter operationen får du fjernet epiduralkateteret, da det ikke må ligge længere pga. risiko for infektion.

Hvor længe skal jeg være indlagt?

Vi stiler mod, at du kan blive udskrevet 4 dage efter operationen.

Har du brug for en sygemelding, vil du få den udleveret ved udskrivelsen. Sygemeldingen vil oftest være på 3-4 uger.

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 såret er helet og du ikke længere bløder fra skeden.
- Efter 3-4 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.

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

- Du kan have lidt blødning fra skeden den første uge og herefter brunligt udflåd 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.

Hvad med seksuallivet?

Efter en sygdom og en operation kan der være forbigående gener med seksuallivet. Dette er helt normalt.

Såret i toppen af skeden er først helet efter ca. 3 uger, og derfor kan du småbløde i denne periode. Du og din partner kan 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.

Har du stadig problemer med seksuallivet efter denne periode, er det vigtigt at søge hjælp. Der er ofte en forklaring på og en mulighed for at afhjælpe disse gener. Du kan eventuelt tale med personalet om det ved de ambulante kontroller.

Mave-tarm funktion

De første dage efter operationen har du sandsynligvis ikke afføring. Hvis du drikker rigeligt med 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.

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

De fleste bliver forskrækkede og bange, når de får at vide, at de har kræft. Det tager sin tid at komme over den følelse. Frygten for at sygdommen skal komme tilbage, forsvinder måske aldrig helt, men den bliver mindre med tiden. Der vil komme en tid, hvor den ikke længere dominerer dit liv.

Det er vigtigt at tale med din familie og venner samt plejepersonalet om dine tanker og bekymringer.

Kræftens bekæmpelse tilbyder også rådgivning og information om muligheder for støtte. Din egen læge vil kunne henvise dig til en psykolog, hvis du har brug for dette.

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.

Opfølgende konsultation

Du skal møde til konsultation 10-12 dage efter operationen i afdelingen eller i vores ambulatorium. Her vil du få fjernet clips eller tråde, og vi taler med dig om resultatet af vævsprøverne fra operationen. Ved samtalen vil der være både en læge og en sygeplejerske til stede. Det er en god idé at have en pårørende med til denne samtale, hvis du har mulighed for det.

Det videre forløb i behandlingen - herunder eventuel supplerende kemoterapi - vil blive drøftet med dig.

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

Web: www.gyn.rh.dk