

Gynekologisk titthålsoperation

Du är på väg till en gynekologisk titthålsoperation det vill säga en laparoskopi, där man kan utreda orsaker till barnlöshet eller smärtor i nedre buken, behandla extrauterina graviditeter, äggstockscystor, endometriosis, myom, det vill säga muskeltumörer samt avlägsna livmoder, äggledarna, äggstockarna eller utför sterilisation. På grund av cancer sker operationen ofta med hjälp av robotar.

Före åtgärden

Förberedelserna för operationen börjar redan hemma. Läs mera om detta: [Förberedelser inför en gynekologisk operation](#). **Kom till sjukhuset enligt kallelsen på operationsdagens morgon eller dagen innan.** Du träffar den opererande läkaren på avdelningen innan operationen.

Titthålsoperation

Operationen görs under narkos genom små snitt i buken. Det kan vara nödvändigt att röra på livmodern samt närliggande organ under operationen för att garantera bästa möjliga synlighet, varför patientens position under operationen är den samma som under en gynekologisk undersökning. Under operationen för man in även koldioxid in i bukhålan för att förbättra synligheten. Du kan också få en urinkateter vid operationen, som tas bort några timmar efter att operationen avslutats.

Om det uppstår problem under laparoskopin, till exempel oväntad blödning eller man hittar svåra fästen, fortsätter man åtgärden som en vanlig bukoperation.

Efter operationen på sjukhuset

Efter operationen följer man upp ditt tillstånd under några timmars tid i operationssalens uppvakningsrum. Till operationen hör alltid lämplig medicinering för smärta och illamående, som fortsätter i uppvakningsrummet och bäddavdelningen.

Att stiga upp och röra på sig på operationsdagen främjar den allmänna återhämtningen, återhämtning av tarmfunktionerna och minskar risken för blodpropp. Man bör röra sig enligt egna krafter utan att glömma vila.

Efter operationen kan du också känna stick i axlarna, smärta och svullnad i magen och ha förstoppning, symtom som förorsakas av att fyllnadsgasen/koldioxiden man använt under laparoskopin, har irriterat mellangärdet. Symtomen kan pågå några dagar och kan lindras

genom motion, ställningsvård och genom att ta hand om tarmens funktion och undvika gasbildande maträtter samt flatulens- och smärtsmedicinering.

Hemfärd

Du får åka hem på åtgärdsdagen. För din egen säkerhets skull måste du ha en följeslagare för hemfärden och någon hos dig följande natt. **Sjukledigheten** är vanligen 2–7 dagar efter en laparoskopi och mindre åtgärder och efter större operationer 2–5 veckor även beroende på hur ansträngande jobb du har.

Efter operationen hemma

Du får individuella instruktioner om hemvård vid hemfärden samt en skriftlig anvisning: [Efter en gynekologisk operation](#) eller [Efter en gynekologisk canceroperation \(https://hoito-ohjeet.fi\)](https://hoito-ohjeet.fi).