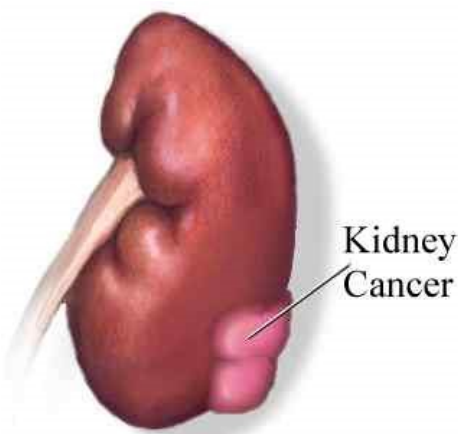
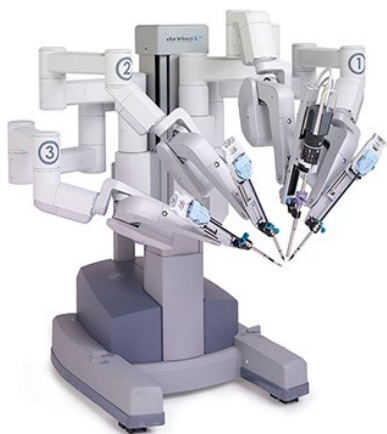


Robotassisterad resektion av njure



Operationen görs robotassisterad med titthålsteknik. Vanligtvis görs fem stycken fingerstora hål i huden, via dem förs robotens händer och en kamera in i bukhålan. Vid behov gör man extra hål i huden genom vilka man för in hjälpinstrument i bukhålan.

Syftet är att avlägsna endast tumören och en liten mängd frisk njurvävnad runtom tumören. Målet med operationen är att avlägsna tumören tillförlitligt. Om det verkar som att en resektion inte är möjlig kan man vara tvungen att avlägsna hela njuren. Det är inte möjligt att avlägsna alla tumörer via titthålsteknik och då kan man vara tvungen att konvertera operationen till en öppen operation.

Hemförlovnin

Hemförlovnin sker oftast 3-4 dagar efter operationen ifall du kan röra dig normalt, tarmen fungerar (luft från ändtarmen) och smärtan är under kontroll. Sjukledighetens längd är ungefär fyra veckor.

- Du får skilda instruktioner angående sårvård.
- Undvik kraftig ansträngning och lyft (max 5 kg) en månad efter operationen.
- Undvik proteinrik mat för det stör njurens funktion.
- Drick 1,5-2 liter vätska per dygn.
- Undvik att regelbundet använda anti-inflammatoriska värkmediciner för att spara på njuren.

Kontakta den vårdande enheten eller jouren ifall

- du får över 38 °C feber
- urineringen inte sker utan besvär
- du får svullnader i ökande grad
- det förekommer smärta, rodnad, svullnad i området kring såret, eller ifall det blöder eller utsöndrar var

Eftervård

- Resultatet på vävnadsprovet (PAD) informeras med brev ca 3 veckor efter operationen.
- Efterkontrollen är ungefär 3 månader efter operationen.