

KIKKERTUNDERSØGELSE AF UNDERLIVET DIAGNOSTISK LAPAROSKOPI



En kikkertundersøgelse foretages typisk som led i udredningen af smerter i underlivet, ved mistanke om knude eller cyste på æggestokken, væskefyldt æggeleder eller mistanke om forekomst af livmoderslimhin-

deligende væv (endometriose) i bughulen. Kikkertundersøgelse anvendes også akut ved mistanke om graviditet uden for livmoderen.

FØR KIKKERTUNDERSØGELSEN

Inden operationen bliver du tilbudt en forundersøgelse med ultralydsscanning, blodprøver m.m. Sammen med gynækologen drøfter du situationen og formålet med en eventuel kikkertundersøgelse.

KIKKERTUNDERSØGELSEN

Kikkertundersøgelsen foregår i fuld bedøvelse (se patientinformation vedr. dette).

Kirurgen lægger et lille snit i navlen samt 2-3 små snit (5 mm i diameter) nedadtil på maven, hvorigennem instrumenterne indføres. Bugvæggen blæses op med kuldioxid, så organerne kan overskues. Hvis der konstateres forandringer, tages der vævsprøver til mikroskopisk undersøgelse. De små sår på maven sys til slut med selvopløselig tråd.

Afhængigt af fundet, din alder og ønske om graviditet, kan man vælge at fjerne æggelejerne eller eventuelt en eller begge æggestokke. Du vil inden operationen have aftalt med gynækologen, hvad der vil være mest hensigtsmæssigt i dit tilfælde.

Alt væv, der udtages under operationen, bliver sendt til mikroskopisk undersøgelse efterfølgende.

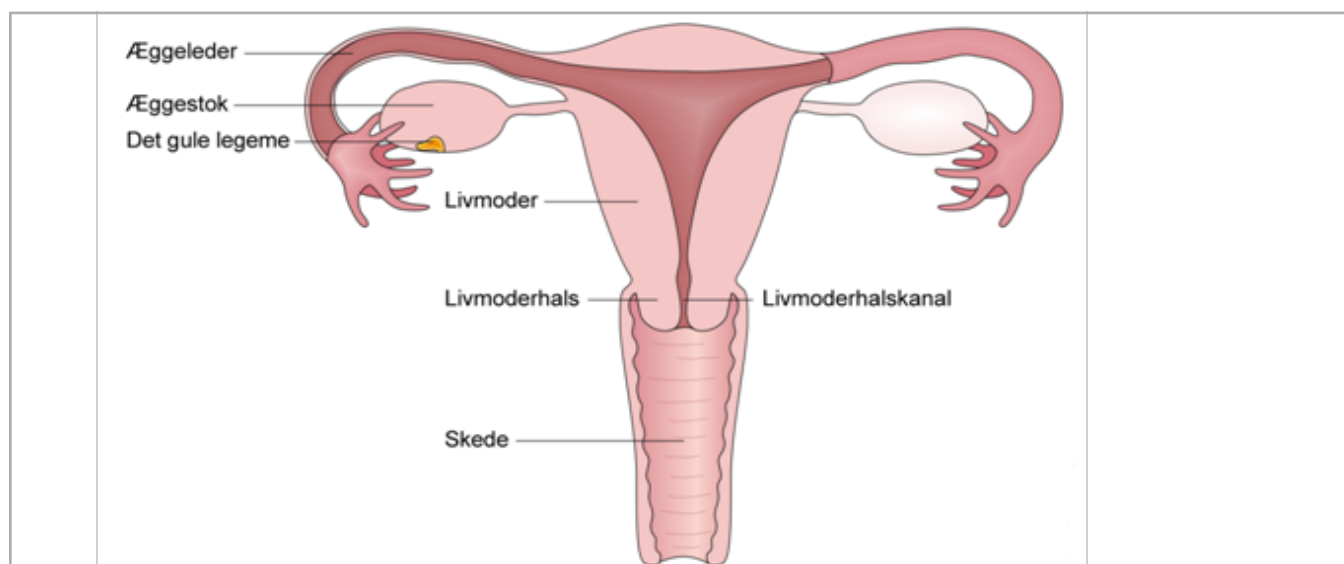
I enkelte tilfælde kan det under operationen blive nødvendigt at ændre indgrebet til en åben, traditionel operation gennem et større snit i bugvæggen. Det kan f.eks. skyldes sammenvoksninger, som gør en kikkertoperation vanskelig.

Fjernelse af forandringer, hvor størstedelen af æggestokken bevares, vil ikke påvirke din hormonproduktion. I de tilfælde hvor begge æggestokke skal fjernes, vil hormonbehandling være nødvendig, hvis du ikke har passeret overgangsalderen.

EFTER KIKKERTUNDERSØGELSEN

Efter en kikkertoperation har man ofte færre smerter end efter en almindelig, åben operation. Du vil dog ofte have lette smerter de første dage efter operationen. En del patienter får også forbigående smerter i højre skulder. Dette skyldes irritation efter den kuldioxid, der blev pustet ind i maven under operationen.

Ved udskrivelsen får du udleveret smertestillende medicin til de første dage, som vi anbefaler, at du tager. Herudover er det en god idé, at du sørger for at have eksempelvis Panodil derhjemme.



For at forebygge blodpropper i benene får du en indsprøjtning med blodfortyndende medicin 6 timer efter operationen, og du får udleveret støttestrømper, som du skal have på, så længe du er indlagt.

Du bliver hurtigere frisk igen, hvis du kommer op af sengen så snart som muligt efter operationen. Det vil også mindske eventuel kvalme og risiko for komplikationer.

Du må spise almindelig mad med det samme. Det er vigtigt, at du fortsætter med fiberrig kost for at forebygge forstoppelse. Det er ligeledes vigtigt, at du drikker 1½-2 liter væske pr. døgn.

Udskrivelse finder sted samme aften eller næste formiddag. Inden hjemsendelsen bliver du orienteret af kirurgen om selve operationen og om, hvordan du skal forholde dig efter udskrivelsen.

MULIGE KOMPLIKATIONER

Efter diagnostisk kikkertundersøgelse kan der forekomme:

- blærebetændelse, som kræver antibiotisk behandling
- blødning, som i sjældne tilfælde kræver fornyet operation

Der er derudover en minimal risiko for, at du kan få en lille rift på blære, urinleder eller tarm. Ved rift på blæren kan det blive nødvendigt, at du skal have blærekateter i en uge.

Bedøvelsen indebærer også en meget lille risiko (se patientinformation vedr. bedøvelsen).

FORHOLDSREGLER

Hvis du i tiden efter operationen oplever:

- tegn på blærebetændelse
- feber over 38 grader
- tiltagende smerter

skal du kontakte Capio CFR, egen læge eller lægevagten i din region (akuttelefonen 1813, hvis du bor i Region H).

I løbet af de første par uger kan du stille og roligt genoptage dine normale aktiviteter

såsom arbejde, motion og lignende. Der er ingen faste regler for, hvad du må løfte efter en kikkertoperation, men får du smerter, bør du være lidt forsigtig de første dage.

Du må svømme og tage karbad, når sårene er helet.

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

Samleje

Samleje kan genoptages efter en uge. Det er dog normalt, at der kan forekomme ubehag ved samleje i de første par uger efter operationen.

Kost

Spis sundt og varieret og hold om nødvendigt tarmen i gang med HUSK eller Magnesia 500 mg, 2 tabletter 1-2 gange dagligt.

SVAR

Inden du går hjem, aftaler du med gynækologen, hvordan du får svar, hvis der er sendt prøver til mikroskopisk undersøgelse. Du skal regne med, at der går 8-10 dage, før svaret foreligger. Som regel vil du blive tilbudt kontrol efter 8 uger.

KONTAKT

Er der noget, du er i tvivl om, eller har du yderligere spørgsmål, er du altid velkommen til at ringe til Capio CFR eller til den kirurg, som har opereret dig.

Hellerup: 39 77 70 70

Lyngby: 39 77 70 70

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Skørping: 9839 2244

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

info@cfrhospitaler.dk

www.capiocfr.dk

○ **Hellerup**
Hans Bekkevolds Allé 2B
2900 Hellerup
Tlf.: 3977 7070

○ **Lyngby**
Jægersborgvej 64-66B
2800 Kgs. Lyngby
Tlf.: 3977 7070

○ **Aarhus**
Margrethepladsen 3
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1186

○ **Odense**
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tlf.: 6548 7070

○ **Skørping**
Himmerlandsvej 36
9520 Skørping
Tlf.: 9839 2244

○ **Viborg**
Stadion Allé 7
8800 Viborg
Tlf.: 8725 0899

info@cfrhospitaler.dk • capiocfr.dk

Telefontider:
Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00
Fredag 8.00-16.00