

# Refertilisation



*Aleris*

 PRIVATHOSPITALET  
hamlet

## REFERTILISATION

Mange kvinder vælger i dag at blive steriliseret som prævention, hvis de ikke ønsker flere børn. Imidlertid kan ændringer i din livssituation jo betyde, at du fortryder, at du på et tidspunkt blev steriliseret. Det er muligt vha. en operation at genskabe passagen gennem æggeledeerne ved mikrokirurgisk teknik, men der er ikke nogen garantier for, at du kan blive gravid igen. Chancerne for graviditet afhænger dels af kvindens alder og dels af forholdene omkring æggeledeerne.

Ved din sterilisation blev et stykke af begge æggeledere afklemt eller fjernet. Afhængig af hvor på æggelederen og hvor stort et stykke, der er tale om, kan man enten sy den ene eller begge æggeledeerne sammen igen. Selv om kun den ene kommer til at fungere, har du dog næsten samme chance for at blive gravid, som hvis begge æggeledere fungerede. I enkelte tilfælde må man opgive at genskabe passagen, hvis afbrydelsen af æggeledeerne er blevet foretaget tæt på livmoderen eller vis et stort stykke af æggelederen er beskadiget. Hvis operationen lykkes, er chancen for en graviditet 50 - 60 %, hvis forholdene er ideelle.

Derudover skal du være opmærksom på, at der er en forøget risiko for graviditet uden for livmoderen pga. arvæv i æggeledeerne efter indgrebene.

## FORUNDERSØGELSE

Du kommer først til en konsultation, hvor gynækologen taler med dig om din beslutning og fortæller dig om sandsynligheden for, at du kan blive gravid igen. Du får foretaget en gynækologisk undersøgelse samt en vaginal ultralydsskanning for at sikre, at alt er i orden.

Bliver I enige om, at refertilisation er en god løsning for dig, finder I med det samme en tid til indgrebet, som passer ind i din kalender. Indgrebet må helst ikke foregå, mens du har menstruation. Gynækologen lytter på hjerte og lunger og kontrollerer dit blodtryk. Der tages forskellige blodprøver og i nogle tilfælde et EKG (hjertekardiogram) samt evt. røntgen af hjerte og lunger.

Såfremt du lider af andre sygdomme (fx bronkitis, sukkersyge eller forhøjet blodtryk), kan det blive nødvendigt først at udrede disse.

## FORBEREDELSE

### Hygiejne

Af hygiejniske grunde bør du tage bad om morgenen. Du må efterfølgende ikke bruge creme i operationsområdet eller have neglelak på. For at nedsætte risikoen for betændelse i operationssåret, skal du rense navlen grundigt.

### Transport

Du skal selv sørge for hjemtransport. Vi

anbefaler, at du får en pårørende til at hente dig.

### Rygning

Rygning hæmmer sårhelingen, og kan være medvirkende til et dårligere resultat. Vi anbefaler derfor, at du stopper tobaksrygning 6 uger før og den første tid efter operationen.

### Medicin

#### Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen.

#### Hvis du er i behandling for sukker-syge gælder følgende:

- Hvis du skal opereres i løbet af dagen, må du ikke indtage tabletter eller insulin om morgenen på operationsdagen
- Hvis du skal opereres efter kl. 16.00, må du indtage en halv dosis insulin sammen med morgenmaden, men ikke noget senere på dagen

#### Indkøb af håndkøbsmedicin

Du bedes sørge for at have indkøbt Panodil (500 mg) og Ipren (200 mg) på forhånd, så du har noget let smertestillende, hvis du løber tør for den medicin, som udleveres ved udskrivelsen. Det kan fås i håndkøb på apoteket eller i Matas.

## PÅ OPERATIONS DAGEN

### Fasteregler

- Du må spise og drikke mælkeprodukter indtil 6 timer før mødetidspunktet
- Du må drikke ”tynde” væsker som vand, te, kaffe (uden mælk eller fløde) og saftvand uden frugtkød indtil 2 timer før mødetidspunktet
- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationen
- Vi anbefaler, at du drikker sukkerholdig væske (fx saftvand uden frugtkød) 2 timer før mødetidspunktet, da dette kan reducere ubehag før og efter operationen

### Medicinsk forbehandling

For at mindske ubehaget ved indgrebet, skal du 2 timer før mødetidspunktet tage nedenstående medicin:

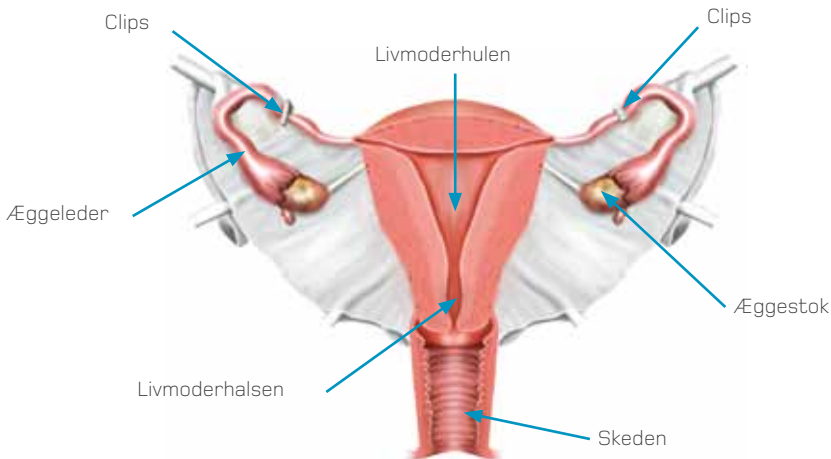
- 1 Tbl. Todolac 300 mg
- 1 Tbl. Panodil 1 gr
- 1 Tbl. Dexametason 8 mg

### Medbring

Du bedes medbringe hjemmesko og morgenkåbe. Hvis du får fast medicin beder vi dig medbringe denne.

### Ankomst

Når du ankommer til Hamlet, bliver du mødt af din sygeplejerske, som viser dig til rette. Her får du udleveret operationstøj, og sygeplejersken gennemgår forløbet med dig. Du træffer dernæst vores



Ved en refertilisation genskabes passagen ved at skære clipsene bort, så der opstår to gode ender på æggelederen, der kan syes sammen.

---

anæstesi-læge, som forklarer dig alt om bedøvelsen. Herefter er du klar til at blive kørt på operationsstuen, hvor du møder din gynækolog og gennemgår, hvad der er aftalt om operationen.

## OPERATIONEN

Operation foregår i fuld bedøvelse og varer ca. 1½ - 2 timer. Du bliver bedøvet ved, at der lægges en kanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Gynækologen opererer med et kikkertinstrument gennem en lille åbning i navlen og 2 små åbninger i siderne.

Æggelederne bliver undersøgt for at vurdere, om det er muligt at genskabe passagen i dem. Dette gøres ved at lægge et kateter i livmoderen, hvorigennem der sprøjtes et blåt farvestof ind i æggelederne. Herved bliver det muligt for gynækologen hele tiden at vurdere passageforholdene i æggelederne både før, under og efter indgrebet.

Afhængig af hvor på æggelederen afklemningen fandt sted, og hvor stort et stykke, der er tale om, kan gynækologen enten sy den ene eller begge æggelederne sammen igen ved mikrokirurgisk teknik.

I enkelte tilfælde må gynækologen opgive

at genskabe passagen, hvis afbrydelsen af æggelejerne er blevet foretaget tæt på livmoderen eller vis et stort stykke af æggelederen er beskadiget.

## EFTER OPERATIONEN

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt til opvågningen, hvor du skal være et par timer.

### Udskrivelse

Du kan forvente at blive udskrevet efter 6 - 8 timer, men du har selvfølgelig mulighed for at forblive indlagt til næste dag, hvis der er behov for dette.

Inden du udskrives, kommer gynækologen og taler med dig om det videre forløb.

## EFTER UDSKRIVELSEN

### Smertes

Du kan mærke, at du er blevet opereret i underlivet, og din mave er oppustet. Du får derfor noget smertestillende medicin med hjem til de første dage.

### Sygemelding

Du har sikkert behov for at tage den lidt med ro i nogle dage pga. træthed efter operationen. Du skal regne med at være sygemeldt i 2 uger.

### Prævention

14 dage efter at du har haft menstruation, har du atter chance for at blive gravid. Vi

anbefaler dog, at du ikke forsøger at blive gravid de første 8 uger. Anvend i denne periode sikker prævention.

### Fysisk aktivitet

Ved en kikkertoperation bør du ikke belaste maksimalt, men ellers er der ingen restriktioner i forhold til løft og aktiviteter efter operationen. Du bør dog aldrig belaste dig selv længere end til "smertegrænsen".

### Badning

Du kan tage brusebad efter det første døgn. Forbindingerne på de små sår er vand- og bakterietætte og skal normalt forblive på i 3 - 5 dage, hvorefter du selv kan fjerne dem.

### Trådfjernelse og kontrol

Trådende forsvinder af sig selv, men de kan dog fjernes efter 10 dage, hvis de generer. Dette kan foregå hos egen læge eller i vores ambulatorium.

Der er normalt ikke behov for kontrolbesøg efter operationen.

### Opfølgende behandling

Hvis du ikke bliver gravid inden for et halvt år, anbefaler vi, at du får kontrolleret passagen i æggelejerne ved en røntgenundersøgelse. Hos nogle sker det, at æggelejerne vokser sammen igen.

## MULIGE BIVIRKNINGER & KOMPLIKATIONER

Der er altid en risiko for, at der kan opstå komplikationer. Bedøvelsen i sig selv indebærer en meget lille risiko.

### Blærebetændelse

Da der er kateter i urinblæren under operationen, kan der opstå blærebetændelse, som behandles med antibiotika. Vi giver antibiotika under operationen for at forebygge infektion.

### Let blødning

Du kan se lidt blødning fra livmoderen. Det er en normal reaktion på operationen.

### Læsioner

I sjældne tilfælde kan der ved indføring af instrumenterne ske beskadigelse af tarm eller blodkar, som gør det nødvendigt at foretage en åben operation, så skaden kan udbedres.

### Infektion & blodansamling

Ved såvel en kikkertoperation som en åben operation er der en meget lille risiko for blodansamling eller infektion i såret. Hvis det sker, skal du behandles med antibiotika. Rygning, sukkersyge og overvægt øger risiko for infektion. Symptomerne herpå er rødme, varme, hævelse og sivning fra såret.

Hvis du får feber, stærke smerter eller symptomer på infektion, skal du kontakte Hamlet på tlf. 3817 0781 (hverdage mellem 8 - 16) eller tlf. 3817 0723 (aften og weekend).



---

## YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du meget velkommen til at kontakte os.

### **Privathospitalet Hamlet**

Direkte telefon til Gynækologiske Klinik

Direkte mail til Gynækologiske Klinik

Hjemmeside

3817 0400

[team8@hamlet.dk](mailto:team8@hamlet.dk)

[www.hamlet.dk](http://www.hamlet.dk)

4. udgave april 2011 / BIH • revideres 100412

Godkendt af GIL & HHS 100411 © Privathospitalet Hamlet

---

