ETHIANUM
HEIDELBERG

/INFOBLATT

# TOTALE LAPAROSKOPISCHE HYSTEREKTOMIE (TLH)

## Gebärmutterentfernung mittels Bauchspiegelung

### VOR DER OPERATION

Sie wünschen eine Beratung und ggf. eine Operation im ETHIANUM Heidelberg. Bei telefonischer Anfrage unter +49 6221 8723-0 oder einer Anfrage per E-Mail an info@ethianum-klinik-heidelberg.de wird Ihnen auch kurzfristig ein Termin vergeben. Sollten Sie schon einmal operiert worden sein (Blinddarm, Mandeloperation etc.) und/oder Vorerkrankungen haben, wäre es günstig, wenn Sie vorhandene Unterlagen mitbringen würden. Sollten Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, bringen Sie diese bitte ebenfalls mit.

Am Tag der Vorstellung im ETHIANUM erfolgen nach einem ausführlichen Aufnahmegespräch (Anamnese) eine klinische Untersuchung, eine Ultraschalluntersuchung und ggf. weitere Untersuchungen. Anschließend werden wir gemeinsam die Ergebnisse sowie die therapeutischen Optionen besprechen und zusammen das für Sie optimale Therapieverfahren auswählen. Ist ein Eingriff angezeigt, wird ein geeigneter Operationstermin festgelegt. Ihre Wünsche werden dafür nach Möglichkeit berücksichtigt. Üblicherweise ist eine kurzfristige Terminfindung möglich. Zudem werden Sie den Anästhesisten kennenlernen. Dieser berät Sie hinsichtlich der Narkose und legt ein geeignetes Verfahren fest. Je nach Ihrer gesundheitlichen Situation wird entschieden, welche Blutwerte bzw. Voruntersuchungen wir für den Eingriff benötigen.

Am Operationstag kommen Sie zum vereinbarten Zeitpunkt zur Rezeption ins ETHIANUM. Von dort werden Sie in Ihr Zimmer gebracht. Je nach geplantem Eingriff erhalten Sie von uns Stützstrümpfe (Anti-Thrombose Strümpfe) und ein Patientenhemd, welches Sie anlegen sollen.

Vor dem Eingriff werden Sie von mir begrüßt und es wird nochmals kurz über den geplanten Eingriff gesprochen und ggf. werden offene Fragen geklärt. Wenn Sie möchten, dass Ihre Angehörigen nach dem Eingriff telefonisch informiert werden, können Sie mir das mitteilen, damit ich mir eine Telefonnummer und den Namen der Angehörigen notiere.

### DIE OPERATIONSMETHODE

Die minimal-invasive Entfernung der Gebärmutter per Bauchspiegelung ist eine schnelle, unkomplizierte und sichere Methode. Infrage kommen Patientinnen mit ausgeprägter Blutungsstörung, Muskelknoten (Myom) und anderen gutartigen Veränderungen der Gebärmutter. Zudem muss die Familienplanung abgeschlossen sein.

Bei diesem Eingriff wird die Gebärmutter durch die Scheide mit einem Instrument (Manipulator) fixiert und durch eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) von der Scheide und dem umliegenden Gewebe abgetrennt. Je nach Größe der Gebärmutter kann diese dann durch die Scheide herausgezogen oder mit einem Spezialinstrument (Morcellator) in kleinere Fragmente zerteilt und somit („durch das Schlüsselloch“) ohne größeren Bauchschnitt entfernt werden. Die Scheide wird dann am oberen Ende (also dort, wo sich die Gebärmutter befand) mit einer Naht verschlossen. Der verwendete Faden löst sich auf und muss nicht entfernt werden.

Durch die minimal-invasive Technik ist die Operation für Sie besonders schonend. Die Operationszeit ist kürzer verglichen mit einer Entfernung über einen Bauchschnitt, der Blutverlust geringer und es tritt nach der Operation seltener Fieber auf. Üblicherweise beträgt der Klinikaufenthalt nur 2 bis 4 Tage. Sie werden schnell wieder fit sein. Geschlechtsverkehr wird aber erst nach vollständiger Abheilung (also erst nach etwa 12 Wochen) empfohlen.

## NACH DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose und dauert üblicherweise zwischen 60 und 90 Minuten. Sie erhalten kurz vor der Operation einmalig ein Antibiotikum, um die Gefahr einer Infektion zu minimieren. Anschließend werden Sie im Aufwachraum überwacht, bis sichergestellt ist, dass Ihr Kreislauf stabil ist und Sie die Narkose gut vertragen haben. Dann werden Sie wieder in Ihr Zimmer auf Station gebracht.

Sie dürfen nach der Operation essen und trinken und sollten möglichst noch am Operationstag aufstehen. Je nach Operationsdauer ist es möglich, dass ein Blasenkatheter auch nach der Operation belassen wird. Sobald Sie aufstehen können (mobilisiert worden sind), wird dieser Katheter entfernt.

Am ersten Tag nach der Operation werden die Pflaster auf den Hautschnitten entfernt. Die kleinen Wunden heilen am besten an der Luft. Die Fäden sollen dann nach 7 bis 10 Tagen durch den Haus- oder Frauenarzt entfernt werden.

## ENTLASSUNG

Sie sollten nach der Operation mindestens zwei Nächte in unserer Klinik überwacht werden. Der Zeitpunkt der Entlassung wird gemeinsam mit Ihnen festgelegt. Sobald Sie sich beschwerdefrei fühlen und medizinisch nichts dagegen spricht, können Sie die Klinik verlassen. Vor der Entlassung wird routinemäßig eine Ultraschalluntersuchung der Nieren durchgeführt, um eine Verletzung der Harnleiter (Verbindung zwischen Niere und Blase) bei der Operation auszuschließen.

Sie erhalten einen vorläufigen Entlassungsbrief, den Sie Ihrem Frauenarzt vor der nächsten Vorstellung übergeben sollten. Den Frauenarzt oder ggf. auch Hausarzt sollten Sie zur Entfernung des Nahtmaterials nach 7 bis 10 Tagen aufsuchen.

## WIE MUSS ICH MICH NACH DER OPERATION VERHALTEN?

Da bei der Operation keine ausgedehnten Verletzungen entstehen (weder an der Haut noch im Bauchraum), müssen keine besonderen Verhaltensweisen eingehalten werden. Sie sollten sich zunächst etwas schonen, können sich aber beispielsweise schon nach etwa vier Wochen wieder sportlich betätigen. Das Heben schwerer Gegenstände sollte bis zur vollständigen Verheilung der Wunden unterbleiben (ca. 8 bis 12 Wochen nach der Operation).

## RISIKEN

Größere Risiken und Langzeitkomplikationen sind äußerst selten. Häufig treten nach der Operation Schulterschmerzen auf. Diese sind üblicherweise nicht ausgeprägt und können gut mit einfachen Schmerzmitteln behandelt werden. Die Schmerzen entstehen durch das Einbringen von Kohlendioxid ($CO^2$) in den Bauchraum und die Reizung sensibler Nerven in dieser Körperregion. Die Gefahr einer Infektion wird durch die einmalige Antibiotikumgabe auf ein Minimum reduziert.

## ALLGEMEINE HINWEISE

Medikamente, die die Blutgerinnung beeinflussen, wie zum Beispiel Aspirin oder Marcumar, sollten mindestens zehn Tage vor der Operation abgesetzt werden. Sprechen Sie sich hierzu bitte mit Ihrem behandelnden Arzt bzw. Hausarzt ab. Im Falle von Marcumar muss eine Umstellung auf Heparin erfolgen. Sie sollten am Vortag der Operation ab 22 Uhr nicht mehr essen. Bis zwei Stunden vor der Narkose dürfen Sie noch klare Flüssigkeiten zu sich nehmen (also Wasser, Kaffee ohne Milch etc.).

**Da diese Informationen natürlich kein ärztliches Beratungsgespräch und keine individuelle Risikoaufklärung ersetzen können, stehen wir Ihnen bei Fragen auch gerne persönlich zur Verfügung.**

Mit freundlichen Grüßen, Ihr
PD Dr. Hornemann