Gäller för: Kirurg- och öronklinik
Innehållsansvar: Ahmed Abdulameer, (ahmab1), Överläkare
Granskad av: Ahmed Abdulameer, (ahmab1), Överläkare
Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-31
Giltig till: 2028-08-28

Nefrektomi/Partiell nefrektomi– laparoskopisk

Inför behandling

- Du kan själv påverka ditt operationsresultat. Sunda levnadsvanor minskar risken för komplikationer.
- Rökstopp 6–8 veckor före och efter operation ger bättre sårläkning, minskad risk för sårinfektioner och problem med hjärta, lungor och kärl.
- Alkoholstopp 4 veckor före operationen minskar risken för infektioner, akuta hjärtproblem och blödningar.
- Näringsrik kost och goda matvanor ger bättre sårläkning och mindre risk för infektion.
- Fysisk aktivitet och god kondition underlättar återhämtningen efter operation.
- Observera att även kortare rök- och alkoholstopp än avgiven tid i texten ovan, påverkar komplikationer i positiv riktning.

Vad innebär laparoskopisk nefrektomi /partiell nefrektomi?

Det allra vanligaste är att man tar bort hela njuren. Vanligaste anledningen till en så kallad nefrektomi är någon form av tumör i njuren. Tumörer i njuren är oftast liktydigt med cancertumör. En liten andel tumörer i njurar är godartade. I vissa fall tas det ett vävnadsprov från njurtumören för att fastställa diagnosen inför ställningstagande till behandlingsalternativ. Njuren kan också opereras bort vid andra tillstånd som t.ex. skrumpnjure. Om tumören är liten eller om man har en tumör i enda kvarvarande njure kan man endast ta bort den del av njuren där tumören sitter.

Hur går operationen till?

Operationen görs i narkos och tar två till tre timmar. Buken fylls med koldioxid för att ge bättre manöverutrymme. Därefter sker operationen via 4–5 titthål i buken. Via ett av titthålen har läkaren en kamera. Man ligerar (knyter) för de stora kärlen som går till och från njuren. Njuren plockas ut genom ett förlängt snitt i ett av titthålen. I vissa fall läggs det in en slang via bukväggen, ett så kallat dränage, vilken ska dränera ut sårvätska i kroppen. Denna slang brukar avlägsnas efter 1–2 dagar.

Det händer att det inte är möjligt att avsluta operationen via titthålen. I dessa fall ändras operationssättet till traditionell ”öppen” operation, det sker en så kallad ”konvertering” till ”öppen” operation. Detta innebär att det blir ett större snitt i sidan av buken. Återhämtningen efter en sådan operation tar längre tid än efter en laparoskopisk operation, sjukskrivningen blir då fyra till sex veckor. Det är ovanligt att konvertering sker men alla skall vara informerade om att man kan vakna upp efter operationen med ett större snitt i sidan av buken, även om operationen påbörjas som en titthålsoperation.

Förberedelser inför operation

Du kommer att bli kallad till urologimottagningen en till tre veckor före operationen. Alternativt så görs allt klart inför operation i samband med ditt läkarbesök. Innan besöket vill vi att du tar ordinerade prover på provtagningscentralen.

Inskrivningssamtalet innefattar EKG, samtal med urologiläkare och sjuksköterska. Du kommer även att få träffa en narkosläkare om detta är nödvändigt. Kvällen före operation duschar du med vanlig tvål och schampo, samma procedur gör du även operationsdagens morgon. Du får äta fram till klockan 24:00 kvällen innan operation och dricka klara drycker fram till två timmar innan angiven tid på din kallelse för operation.

Viktigt att känna till inför operationen

Man kan vanligtvis leva normalt trots att man bara har en njure och en binjure kvar.

Hur blir det efter operationen?

Efter operationen ligger du för observation på uppvakningsavdelningen några timmar. När du har återhämtat dig återkommer du till vårdavdelningen. Du har en kateter i urinblåsan cirka 1–2 dygn, därefter tas den bort och man kastar vatten som tidigare. För att motverka sårsmärtorna får du smärtstillande tabletter, både lång- och korttids verkande kvarliggande. Vid öppen kirurgi får du en ryggmärgsbedövning så kallad EDA. Den brukar avvecklas efter cirka två till tre dagar. Därefter brukar det räcka med värktabletter. För att undvika komplikationer som blodpropp och lunginflammation är det viktigt att

komma upp och röra på sig så tidigt som möjligt. Vi förväntar oss därför att du kommer upp ur sängen redan på operationsdagen. Tas en bit bort av njuren har du restriktiv mobilisering de tre första dygnen efter operation för att miniminera blödningsrisken. Du får vanligtvis äta och dricka som vanligt när du kommer tillbaka till avdelningen. Vårdtiden blir 2–3 dagar.

Vad händer när jag kommer hem?

Efter 10–14 dagar efter operationen får du gå till distriktssköterska för att avlägsna agraffer/stygnen. Du kan även ha stygn som försvinner av sig själv. Undvik tunga lyft och hårt kroppsarbete de första två veckorna. Smärta och ömhet i operationsområdet är normalt, tag smärtlindrande tabletter om det behövs. Du kommer på ett första återbesök till läkare en månad efter operation för att få besked om cellprovssvaret. Sedan kallas du för att lämna blodprover och göra kontrollröntgenundersökningar enligt ett visst protokoll. Du blir kallad via brev. Sjukskrivningen blir cirka en till fyra veckor, beroende på ditt arbete.

Kvalitetsregister

Njurcanceroperationer vid SÄS, Borås, ingår i en nationell registrering syftande till att öka kunskapen om njurcancersjukdom och dess behandling. Detta skall också verka för att öka operationskvalitet och bidra till mer likformig handläggning av sjukdomen i landet. En samlad analys av data från deltagande sjukhus görs årligen. Denna kvalitetsregistrering är frivillig. Om du önskar att din operation inte ska kvalitetsregistreras, meddela din läkare eller urologens kvalitetssjuksköterska, kvalitetsregistrering, tfn: 033 – 616 10 55, val 2.

Kontaktuppgifter

Kirurgiavdelning

Tfn 033 – 616 10 52

Om det uppstår frågor eller problem senare än ett dygn efter din hemkomst kontaktar du

Urologimottagning Borås

Tfn 033 – 616 10 55, val 2

Måndag – fredag kl. 07:30 – 09:00

1177 – tryggt om din hälsa och vård

På 1177.se kan du få mer information om sjukdomar, undersökningar, behandlingar och läkemedel samt få råd om hälsa. Du kan även läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. www.1177.se

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Patientinformation

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Ahmed Abdulameer, (ahmab1), Överläkare

Granskad av: Ahmed Abdulameer, (ahmab1), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9004-593667208-121

Version: 4.0

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-28