

Verwijderen van de baarmoeder - via een kijkoperatie

In overleg met uw gynaecoloog wordt uw baarmoeder verwijderd. U krijgt een kijkoperatie (laparoscopische hysterectomie). In deze folder vindt u uitleg over deze ingreep.

Wat is een kijkoperatie?

Bij een kijkoperatie wordt de baarmoeder met speciale instrumenten via 4 kleine sneden in de buikwand losgemaakt. Daarna wordt de baarmoeder via de vagina verwijderd. De baarmoeder wordt in principe helemaal verwijderd, dus ook de baarmoedermond. Dit is het onderste smalle gedeelte van de baarmoeder.

Voordelen van een kijkoperatie

Anders dan bij een operatie met 1 grotere snede blijft de buikholte gesloten. Dit heeft veel voordelen:

- het buikvlies wordt minder geprikkeld;
- de darmen komen na de operatie sneller op gang;
- u heeft minder wondpijn;
- u heeft minder pijnstillers nodig;
- u kunt sneller naar huis;
- uw herstel thuis gaat vaak ook sneller.

Wel duurt de operatie gemiddeld een ½ uur tot 1 uur langer. U blijft daardoor langer onder narcose.

Ook is er een kleine kans op beschadiging van de darm, blaas of een bloedvat.

Het kan zijn dat tijdens de ingreep blijkt, dat een kijkoperatie toch niet haalbaar is. Bij verklevingen bijvoorbeeld, of als de baarmoeder niet goed te zien is. Er is dan alsnog 1 grotere snede nodig. Opname en herstel duren dan langer.

Vorbereiding

Opnamebureau

Als u in overleg met uw gynaecoloog besluit om uw baarmoeder te laten verwijderen, vult u bij de gynaecoloog een vragenlijst in over uw algemene gezondheid en eerdere behandelingen. Een medewerker van het Opnamebureau maakt een afspraak voor u voor het zogenoemde preoperatieve spreekuur (POSA) op de polikliniek Anesthesiologie.

Preoperatief spreekuur

U krijgt tijdens de kijkoperatie algehele narcose. Op het preoperatieve spreekuur krijgt u van een anesthesioloog of spreekuur-medewerker meer uitleg hierover. Verder krijgt u instructies voor:

- eten en drinken voor de operatie;
- eventuele aanpassing van uw medicijnen.

Ook wordt u lichamelijk onderzocht. Het spreekt voor zich dat u tijdens deze afspraak al uw vragen kunt stellen. Het is belangrijk dat u de instructies voor de voorbereiding goed opvolgt. In een folder die u meekrijgt, kunt u thuis alles rustig nalezen.

Operatiedatum

Zodra de operatiedatum bekend is, neemt het Opnamebureau contact met u op. Behalve de datum wordt dan ook het tijdstip van de operatie doorgegeven. Soms kan de operatie onverwachts niet doorgaan. Door een spoedoperatie bijvoorbeeld. U wordt dan zo spoedig mogelijk opnieuw ingepland.

Verpleegkundig spreekuur

Voor extra informatie over de opname kunt u een afspraak krijgen op het verpleegkundig spreekuur. U krijgt dan van een verpleegkundige uitleg over uw opname. U kunt ook al uw eigen vragen stellen. Verder vraagt de verpleegkundige naar eventuele bijzonderheden rond uw verzorging. Daar wordt dan tijdens uw opname rekening mee gehouden.

De kijkoperatie

Opname

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de balie van de verpleegafdeling Gynaecologie en Verloskunde (locatie Leyweg). Een verpleegkundige bereidt u voor op de operatie.

Als u aan de beurt bent, wordt u in uw bed naar de operatieafdeling gebracht. Daar worden voor de zekerheid uw persoonlijke gegevens en de operatie waarvoor u komt nog een keer gecontroleerd.

Door wie wordt u geopereerd?

U wordt geopereerd door 2 gynaecologen. De tweede gynaecoloog is mogelijk nog in opleiding. U hoort van het Opnamebureau welke gynaecoloog u opereert. Omdat het HagaZiekenhuis een opleidings-ziekenhuis is, is vaak ook een co-assistent aanwezig.

De operatie

U wordt via een infuus onder narcose gebracht. De gynaecoloog maakt 4 kleine sneden, elk van minder dan 1 cm, in de buikwand en maakt de baarmoeder los. De baarmoeder wordt vervolgens via de vagina verwijderd. Als de baarmoeder te groot is, wordt de baarmoeder kleiner gemaakt en alsnog verwijderd. Uw gynaecoloog bespreekt dit van tevoren met u. Het verwijderde weefsel wordt na de operatie in het laboratorium onderzocht. De top van de vagina wordt vervolgens gehecht. De hechtingen lossen vanzelf op. De operatie duurt gemiddeld 1 tot 2 uur.

Eierstokken

Zo nodig worden ook de eierstokken en eileiders met de baarmoeder verwijderd. Uw gynaecoloog bespreekt dit van

tevoren met u.

Na de operatie

Uitslaapkamer

U wordt na de operatie naar de uitslaapkamer gebracht. U blijft hier ongeveer 1 tot 1,5 uur. Als u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar de afdeling. Uw contactpersoon wordt na de operatie op de hoogte gebracht.

Katheter en infuus

Soms heeft u na de operatie een dun slangetje (katheter) in uw blaas voor de afvoer van urine. Dit slangetje wordt binnen 24 uur weer verwijderd. Ook heeft u een infuus. Als u zelf weer genoeg drinkt, verwijdert een verpleegkundige het infuus.

Pijn

Na de operatie vraagt de verpleegkundige u meerdere malen of u pijn heeft. Dit kunt u aangeven door een getal te noemen op een schaal van 0 (geen pijn) tot 10 (ergste pijn). Als u een hoge pijnscore aangeeft dan kunt u naast de standaard pijnmedicatie nog andere medicatie krijgen, zodat u voldoende comfortabel bent.

Naar huis

Als u goed herstelt, mag u meestal na één nacht naar huis. Soms gaat u na twee nachten naar huis.

Klachten en bijwerkingen

Plassen

Het kan zijn dat u het gevoel heeft dat u niet helemaal goed kunt uitplassen. Misschien ook heeft u wat meer aandrang. Deze klachten gaan meestal vanzelf over. Krijgt u krampende buikpijn die steeds erger wordt? Dan kan het zijn dat uw blaas te vol zit. Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

Ontlasting

De darmen komen binnen 1 tot 2 dagen langzaam weer op gang. Heeft u thuis langer dan 3 dagen geen ontlasting? Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

Bloedverlies en afscheiding

U kunt de eerste weken last hebben van vaginale afscheiding of bloedverlies, zoals slijmachtig of donker (oud) bloed en/of een bloedstolsel. Dit is normaal en gaat vanzelf over. Maar verliest u steeds meer helderrood bloed? Meer dan bij een gewone menstruatie? Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

Blaasontsteking

Na de operatie kunt u, mede door de katheter, een blaasontsteking krijgen. Klachten daarbij zijn pijn en/of een branderig gevoel bij het plassen, pijn in de onderbuik en koorts. Dit zijn vervelende klachten, maar met antibiotica zijn ze goed te behandelen.

Andere vervelende klachten

Som mige vrouwen hebben last van duizeligheid, slapeloosheid, moeheid, concentratiestoornissen en buik en/of rugpijn. Deze klachten zijn vervelend, maar niet ernstig. Maar verloopt uw herstel niet volgens verwachting? Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

Complicaties

De meeste operaties verlopen zonder problemen. Maar houdt u rekening met een kleine kans op (één van) de volgende complicaties:

- beschadiging van de urinewegen en/of darmen: herstel duurt dan langer;
- nabloeding in de buikwand of vaginatop: de bloeditstorting die hierdoor ontstaat wordt meestal door het lichaam zelf verwerkt, maar uw herstel duurt wel langer. Een nabloeding of infectie kan er toe leiden dat de genezing van de vaginatop gecompliceerd verloopt of langer duurt;
- een 2^e operatie bij een ernstige nabloeding, soms via 1 grote snede;
- bloedtransfusie bij veel bloedverlies;
- infectie: om dit te voorkomen krijgt u vlak voor de operatie antibiotica;
- trombose: om dit te voorkomen, krijgt u na de operatie elke dag een prikje met een bloedverdunnend medicijn;

- op langere termijn een littekenbreuk: de darmen en het buikvlies puilen dan door de buikwand onder de huid naar buiten. Deze complicatie kan soms via een operatie worden hersteld;
- na elke operatie ontwikkelen zich verklevingen in de buikholte.

De meeste van deze complicaties kunnen ook tijdens of na een operatie met 1 grotere snede optreden. Ook de narcose kan risico's met zich meebrengen. Maar als u verder gezond bent, zijn deze heel klein.

Herstel

Hoe lang herstel duurt, is per persoon verschillend. Voor goed herstel is het in ieder geval belangrijk dat u de eerste 2 weken na de operatie nog rust houdt. U mag wel een kopje koffie zetten bijvoorbeeld. Maar u mag beslist nog geen ander (huishoudelijk) werk doen. Daarna kunt u uw activiteiten voorzichtig opbouwen. Na 5- 6 weken hebt u een afspraak op het spreekuur. De arts controleert dan of alles goed genezen is. Als dat zo is mag u in principe alles weer doen. Maar blijf goed naar uw lichaam luisteren.

Doe rustiger aan als iets u nog te veel is.

Leefregels voor thuis

Dit mag de eerste 6 weken **niet**:

- zwaar tillen;
- geslachtsgemeenschap hebben;
- tampons gebruiken;
- in bad gaan of naar een zwembad;
- naar de sauna;
- sporten.

Dit mag de eerste 6 weken **wél**:

- enkele boodschappen;
- na 2 weken licht tillen;
- licht huishoudelijk werk;
- douchen.

Overleg met uw gynaecoloog wanneer u weer mag autorijden.

Hechtingen

De hechtingen in de wondjes zijn oplosbaar. Als de hechtingen beginnen te irriteren, kunt u deze vanaf 8-10 dagen na de operatie bij uw huisarts laten verwijderen.

Controle

Na 2 weken

Na ongeveer 2 weken heeft u een belafsprak of een afspraak op het spreekuur met uw gynaecoloog. U krijgt dan de uitslag van het weefselonderzoek.

Na 5 tot 6 weken

Na ongeveer 5 tot 6 weken heeft u opnieuw een afspraak met uw gynaecoloog. U bespreekt dan hoe uw herstel verloopt. Om dit goed te beoordelen, wordt u ook lichamelijk onderzocht.

Meer informatie

Meer informatie vindt u ook op:

- www.nvog.nl
- www.gyn-care.nl
- Baarmoederverwijdering bij goedaardige aandoeningen (folder)
- De laparoscopische operatie (folder)

Contactgegevens

U kunt voor al uw vragen over een verwijdering van de baarmoeder contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie en Verloskunde, bereikbaar:

- maandag tot en met vrijdag
- van 08.00 - 16.30 uur
- telefoon: (070) 210 2002

Verloskamers

- alleen in spoedgevallen
- telefoon: (070) 210 7560

U kunt ook contact opnemen met de Verpleegafdeling Gynaecologie en Verloskunde, locatie Leyweg, telefoon (070) 210 7570.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

168901082023