

# Een voorwand- en/of achterwandplastiek

Met of zonder baarmoeder-  
verwijdering via de vagina

informatie

Albert Schweitzer ziekenhuis  
Augustus 2010  
pavo 0764



## Inleiding

De gynaecoloog heeft met u besproken dat u een verzakking heeft. Hieraan wordt u geopereerd. Deze operatie wordt een voor- en/of achterwandplastiek genoemd. De gynaecoloog kan met u besproken hebben dat ook uw baarmoeder verwijderd wordt tijdens deze operatie. In deze folder leest u algemene informatie over de operatie, de voorbereiding, uw opname en wat u na de operatie kunt verwachten.

## Een voorwand- en/of achterwandplastiek

Bij een verzakking kan de blaas, de baarmoeder of het laatste deel van de dikke darm verzakt zijn. Soms kan de dunne darm verzakt zijn in de wand tussen de vagina en de dikke darm.

Na een baarmoederverwijdering kan de top van de vagina verzakt zijn. Ook kunnen verschillende organen tegelijk verzakt zijn.

### Een voorwandplastiek

Deze operatie wordt uitgevoerd als de voorwand van de vagina verzakt is. Ook inspanningsincontinentie die daarbij optreedt is een reden voor deze operatie.

De gynaecoloog doet deze operatie via de vagina. De uitgezakte voorwand van de vagina met daarachter de blaas wordt op zijn plaats teruggebracht. Ook de overgang tussen blaas en urineleider is zo verstevigd, dat u minder makkelijk urine verliest.

### Achterwand- en bekkenbodemplastiek

Bij de achterwandplastiek wordt de uitgerekte achterwand van de vagina weer op zijn plaats gebracht. Daarna volgt vaak een bekkenbodemplastiek. De bekkenbodemspieren die zich aan de achterkant van de vagina bevinden, worden naar elkaar toe getrokken. Hierdoor wordt de bekkenbodem verstevigd en wordt de ingang van de vagina nauwer.

# informatie

### **Verzakking van de baarmoeder**

Bij een verzakking van de baarmoeder adviseert de gynaecoloog vaak om de baarmoeder weg te halen. De operatie gebeurt dan via de vagina. Meer informatie over een baarmoederverwijdering vindt u in de folder "Het verwijderen van de baarmoeder en/of eierstokken, algemene informatie".

## **Vorbereiding op de opname**

### **Gesprek met de anesthesioloog**

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, onderzoekt de anesthesioloog u een aantal weken voor de operatie. Dit is de pré-operatieve screening. De anesthesioloog bespreekt met u de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding. Als dat nodig is, wordt u lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en longfoto. Soms is het nodig dat ook andere specialisten uw conditie beoordelen, bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

Als u (bloedverdunnende) medicijnen gebruikt, vertelt de anesthesioloog u of en wanneer u met deze medicijnen voor de operatie moet stoppen. Als de anesthesioloog die niet vertelt, vraag er dan zelf om.

Meer informatie over anesthesie en pijnbestrijding vindt u in de folder: "Anesthesie en de gang van zaken op de dag van de operatie".

### **Gesprek met de intakeverpleegkundige**

Bij de pré-operatieve screening heeft u ook een gesprek met de intakeverpleegkundige. De verpleegkundige geeft u informatie over de opname in het ziekenhuis. Zij stelt u een aantal vragen die voor uw operatie en uw opname in het ziekenhuis nodig zijn. Verder krijgt u informatie over de leefregels na uw operatie.

# informatie

Als u nog vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard stellen.

De verpleegkundige geeft u tijdens dit gesprek een zetpil mee naar huis. Deze zetpil zorgt ervoor dat het laatste deel van uw darm leeg is voor de operatie. De zetpil moet u de avond voor uw operatie om 20.00 uur rectaal (in uw anus) inbrengen.

Het gesprek met de intakeverpleegkundige duurt ongeveer vijftien minuten.

Als u na het intakegesprek nog vragen heeft over de voorbereiding of uw opname, kunt u bellen met de verpleegkundigen van de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen.

Voor zowel het gesprek met de anesthesioloog als de intakeverpleegkundige is het belangrijk dat u uw medicijnen, in originele verpakking, meeneemt naar het ziekenhuis. Wij raden u aan een familielid of naaste mee te nemen naar de pré-operatieve screening. U kunt dan later napraten over de informatie die u gekregen heeft.

## Vorbereidingen thuis

### Huishoudelijke hulp

Als u verwacht dat u huishoudelijke hulp nodig heeft, dan vraagt u dit al voor de operatie aan. Als u in de regio Drechtsteden woont, belt u tijdens kantooruren naar tel. (078) 639 80 00. Als u buiten deze regio woont, belt u naar het gemeentehuis van uw woonplaats. De aanvraag van huishoudelijke hulp kan een aantal weken duren.

### Vorbereidingen thuis

- Wilt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking meenemen naar het ziekenhuis op de dag van opname?
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen ook pantoffels of slippers mee.
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken.

# informatie

- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstharsnagels draagt gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of gebitsprothese mag dragen op de operatiekamer.
- Wilt u de dag voor uw operatie uw schaamstreek scheren? Het gaat om de gehele schaamstreek, dus van navel tot anus. Als u dit zelf niet kunt wordt dit op de opnamedag door de verpleegkundige gedaan.

### **De dag voor de opname**

Een medewerker van het Bureau Opname bespreekt met u de datum van uw opname. Ook krijgt u te horen op welke afdeling u wordt opgenomen. De dag voor uw opname belt u tussen 15.00 en 16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt. Ook hoort u vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken.

U scheert uw gehele schaamstreek tussen uw navel en anus. Als u dit zelf niet kunt wordt dit op de opnamedag door de verpleegkundige gedaan.

Als u kunstharsnagels draagt gelden de volgende regels; als de kunstharsnagels blank gelakt zijn, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Als de kunstharsnagels niet blank gelakt zijn, dan moet u één nagel per hand verwijderen.

# informatie

### **Als u opgenomen wordt**

- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion en geen make-up gebruiken.
- We vragen u uw kostbaarheden zoals sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.
- Wilt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, meenemen naar het ziekenhuis?
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen ook pantoffels of slippers mee.
- Tijdens de operatie mag u geen contactlenzen, bril, hoorapparaten of gebitsprothese dragen, tenzij de anesthesioloog iets anders met u heeft afgesproken.

## **De opname**

U wordt meestal op de dag van uw operatie opgenomen. Vanaf 24.00 uur de avond voor uw operatie bent u nuchter. Dit betekent dat u niet meer mag eten en drinken. Ook mag u niet meer roken. De anesthesioloog heeft met u besproken welke medicijnen u nog moet innemen. U mag deze medicijnen innemen met een slokje water.

U mag thuis nog douchen. Ook mag u uw tanden poetsen.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd.

### **De verpleegafdeling**

Op de verpleegafdeling worden patiënten met gynaecologische aandoeningen verpleegd, maar ook patiënten met andere aandoeningen.

# informatie

De afdeling heeft één-, twee- en vierpersoonskamers. Vooraf is niet aan te geven op welke kamer u komt te liggen. Dit is afhankelijk van de beschikbare bedden die er op het moment van uw opname zijn.

Op de afdeling wordt gemengd verpleegd. Dit betekent dat mannen en vrouwen op dezelfde kamer kunnen liggen.

#### **Visite van de arts-assistent**

Op werkdagen komt de arts-assistent van de gynaecoloog bij u langs. Meestal is dat in het begin van de ochtend.

#### **Bloedverdunnende injecties**

U krijgt injecties om de kans op trombose te verminderen. De bloedverdunnende injecties krijgt u tot tien dagen na uw operatie, tenzij de arts iets anders met u afspreekt. Dit betekent dat u na ontslag een aantal dagen uzelf een injectie moet geven. Tijdens uw opname legt de verpleegkundige uit hoe u dit. Als u dit niet wilt, kan uw partner of familielid dit leren. Als u of uw naasten dit niet kunnen of willen, kan de thuiszorg ingeschakeld worden. U moet hiervoor een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

#### **Voor de operatie**

Als u uw schaamstreek nog niet geschoren hebt, wordt dit alsnog gedaan door de verpleegkundige. De verpleegkundige vraagt u goed uit te plassen. Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie. Dit heet de pré-medicatie en bestaat vaak uit een rustgevend medicijn en een pijnstiller.

Een verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Als u nog geen infuusnaald heeft, wordt een infuusnaald in uw arm ingebracht voor het geven van antibiotica en eventueel de anesthesie.

U wordt naar de operatiekamer gebracht en aangesloten op de bewakingsapparatuur. De anesthesioloog geeft u de anesthesie.

# informatie

### **Naar de verkoeverkamer**

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier vinden regelmatige controles plaats van uw hartslag, bloeddruk, urineproductie en het vloeien. Als dat nodig is, krijgt u daar ook medicijnen tegen de pijn of misselijkheid. Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, brengt de verpleegkundige u naar de verpleegafdeling terug.

## **Na de operatie**

Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, pols en het vloeien en vraagt hij/zij naar de pijn die u heeft. Uw contactpersoon wordt gebeld om te laten weten dat u terug bent op de afdeling.

Na de operatie heeft u:

- Een catheter in uw blaas. Dit is een dun slangetje in uw blaas die de urine naar een opvangzak afvoert. Bij een voorwandplastiek is deze catheter meestal via uw buikwand ingebracht (suprapubische catheter), soms is de catheter via uw plasbuis ingebracht. Bij een achterwandplastiek heeft u een catheter via de plasbuis.
- Een infuus in uw arm voor het geven van vocht.
- Eventueel een tampon in de vagina.

De gynaecoloog spreekt goede pijnbestrijding met u af. Als u toch pijn blijft houden, vertelt u dit tegen de verpleegkundige. Zij overlegt met de gynaecoloog over extra of andere medicijnen. Voor uw herstel is het belangrijk dat u goede pijnbestrijding krijgt. Dit geldt gedurende uw hele opname.

Om de pijnbestrijding zo nauwkeurig mogelijk af te stemmen op uw pijnbeleving, vraagt de verpleegkundige u een aantal keren per dag om een cijfer aan de pijn te geven.

# informatie

## De eerste dagen na de operatie

De arts-assistent komt elke dag (behalve op zondag) bij u langs. Als u vragen heeft, kunt u die aan hem/haar stellen. De eerste dagen na de operatie verlopen als volgt:

### Dagelijkse verzorging en uit bed gaan

De verpleegkundigen helpen u de eerste dag na de operatie met uw lichamelijke verzorging. U mag uit bed. Als u een achterwandplastiek heeft gehad is het zitten pijnlijk. Probeer te gaan zitten met de billen tegen elkaar gedrukt.

Als u zich goed genoeg voelt, mag u de tweede dag na de operatie douchen.

### Eten en drinken

U krijgt de eerste dag na de operatie drinken en vloeibaar eten. U kunt de eerste dagen misselijk zijn. Uw darmen hebben tijdens de operatie stilgelegen. Na de operatie komen uw darmen weer langzaam op gang. Dit merkt u aan een borrelend geluid in uw buik en het laten van windjes. Zodra het drinken en plassen goed gaat, verwijdert de verpleegkundige het infuus. De tweede dag na de operatie mag u weer gewoon eten.

### Ontlasting hebben

U krijgt vanaf de dag na de operatie dagelijks en medicijn (movicolon) waardoor uw ontlasting zacht blijft.

Als u de derde dag nog geen ontlasting heeft gehad krijgt u een kleine klysma.

### Catheter en tampon

Als u een tampon heeft, wordt deze na 24 uur verwijderd.

Als bij u een achterwandplastiek is gedaan wordt de catheter de dag na de operatie verwijderd. Als u een catheter via de plasbuis heeft na een voorwandplastiek, wordt deze de tweede dag verwijderd. Zodra u geplast heeft controleert de verpleegkundige of er geen urine achter is gebleven met een echo-apparaat.

# informatie



Als u een suprapubische catheter heeft begint u de tweede dag met blaastraining. Dit betekent dat de verpleegkundige een dopje op de catheter doet. Als u aandrang krijgt om te plassen mag u goed uitplassen. U moet binnen vier uur nadat het dopje op de catheter is gedaan, geplast hebben.

Direct nadat u heeft geplast, haalt de verpleegkundige het dopje van de catheter en controleert zo of u goed heeft uitgeplast. Als er minder dan 250 ml urine in uw blaas is achtergebleven, verwijdert de verpleegkundige deze catheter. Als er meer urine in uw blaas is achtergebleven doet de verpleegkundige weer een zak aan de catheter. De volgende dag wordt er opnieuw een dopje op de catheter gedaan.

Als u na een aantal dagen nog niet goed kunt uitplassen, krijgt u medicijnen waardoor u beter kunt uitplassen (Ubretid). Meestal gaat het uitplassen daarna wel goed. Soms duurt het wat langer en gaat u met catheter naar huis. U leert vooraf van de verpleegkundige hoe u met de catheter omgaat. Na een aantal dagen komt u naar de polikliniek en wordt gekeken of de catheter kan worden verwijderd.

### **Controles**

De dag na de operatie wordt er bloed geprikt om te kijken of u geen bloedarmoede heeft na de operatie.

De verpleegkundigen controleren regelmatig het vloeien, de bloeddruk en uw temperatuur.

# informatie

## Naar huis

De arts-assistent bespreekt met u wanneer u naar huis mag. Dit is meestal drie tot vijf dagen na uw operatie.

Bij uw ontslag krijgt u mee:

- Een afspraak op de polikliniek Gynaecologie.
- Een recept voor Fragmin (injecties tegen trombose) tot tien dagen na uw operatie en een recept voor laxerende medicijnen (Movicolon).
- Eventueel recepten voor andere medicijnen die gestart zijn tijdens de opname.

## Herstel na de operatie

De duur van het herstel is bij elke vrouw verschillend. Sommige vrouwen zijn na zes weken hersteld, bij anderen duurt het langer. We geven u de volgende adviezen en richtlijnen:

### Bloedverlies

Als uw baarmoeder ook verwijderd is, menstrueert u nooit meer. De eerste tijd verliest u nog wel wat bloed, doordat er in uw vagina een wond zit. Soms heeft u bruine afscheiding, dat is oud bloed. Het bloed en de afscheiding worden steeds minder. Bloedverlies is normaal tot zes weken na de operatie.

### Huishoudelijk werk

Uw lichaam geeft aan wat u kunt en het is belangrijk dat u daar naar luistert. Neem voldoende rust. Ga 's middags even naar bed. De eerste zes weken na de operatie mag u maximaal 1½ kg tillen. Werkzaamheden zoals ramen zemen, bedden opmaken, zware boodschappentassen dragen en stofzuigen zijn niet toegestaan. Lichtere werkzaamheden kunt u geleidelijk weer gaan doen. Dat geldt ook voor activiteiten zoals fietsen en wandelen. Stop hiermee als u moe wordt. Stel buikspieroefeningen uit tot drie maanden na de operatie.

# informatie

### **Buitenshuis werken**

Wacht hiermee tot u bij uw gynaecoloog bent geweest voor controle. Als u zich na zes weken nog niet fit voelt, overleg dan met uw gynaecoloog, huisarts en/of bedrijfsarts. Soms is het verstandig nog wat langer thuis te blijven om aan te sterken of om de eerste weken alleen een deel van de dag te werken.

### **In bad gaan en zwemmen**

Overleg met uw gynaecoloog wanneer u in bad mag en mag zwemmen. Douchen mag altijd.

### **Geslachtsgemeenschap**

U krijgt meestal het advies om de eerste zes weken na uw operatie geen geslachtsgemeenschap te hebben. In deze periode mag u ook geen tampons gebruiken. Dit is om het litteken uw vagina goed te laten genezen. Er is niets op tegen om al eerder seksueel opgewonden te raken of te masturberen. De eerste tijd na de operatie hebben de meeste vrouwen minder zin in vrijen.

## **De arts waarschuwen**

Bij de volgende klachten moet u contact opnemen met een arts:

- Helderrood bloedverlies, meer dan een normale menstruatie.
- U heeft koorts boven de 38°C.
- Veel buikpijn die met paracetamol niet verdwijnt.
- Niet goed uit kunnen plassen of pijn bij het plassen.

Tot zeven dagen na uw operatie neemt u contact op met de afdeling Gynaecologie. Na deze tijd gaat u naar de huisarts. Als u naar huis gaat, krijgt u een brief mee waarop de telefoonnummers staan vermeld.

# informatie

## Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. We beschrijven de meest voorkomende complicaties hieronder.

### **Blaasontsteking**

Zo nodig wordt uw urine gecontroleerd en start u met antibiotica. Een blaasontsteking is daarmee goed te behandelen.

### **Problemen met plassen**

Door verandering van de plaats van de plasbuis of door vernauwing bij een voorwandplastiek is het soms moeilijk om na de operatie goed uit te plassen. U krijgt dan voor een langere tijd opnieuw een catheter. Soms gaat u met een catheter naar huis. De meeste vrouwen kunnen uiteindelijk weer zelf goed uitplassen.

### **Nabloeding**

Een nabloeding komt zelden voor bij deze operatie. Meestal wordt (opnieuw) een tampon ingebracht. Soms is een tweede operatie noodzakelijk.

### **Seksuele problemen**

Bij een voorwand- en/of achterwandplastiek wordt de ingang van de vagina vernauwd om de bekkenbodem meer stevigheid te geven. De ingang van de vagina wordt hierdoor kleiner. De gynaecoloog probeert de ingang van de vagina ruim genoeg te houden voor het hebben van geslachtsgemeenschap. Soms blijkt dat de vagina toch te nauw is. Aarzel dan niet om een afspraak met de gynaecoloog te maken. Vaak kan er wat aan gedaan worden.

### **Weer klachten**

Ook na een geslaagde operatie kunnen er jaren later opnieuw klachten ontstaan. Na verwijdering van de baarmoeder kan de top van de vagina verzakken. Als u denkt dat u weer een verzakking heeft, ga dan naar uw huisarts om dit te laten onderzoeken.

# informatie

## Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u tijdens kantooruren bellen met de polikliniek Gynaecologie:

- Locatie Dordwijk (078) 654 64 46
- Locatie Zwijndrecht (078) 654 11 78

Buiten kantoor tijden kunt u de eerste zeven dagen na de operatie bij problemen bellen met de verpleegafdeling waar u opgenomen bent geweest.

# informatie