

Laparoscopische sterilisatie

Door de gynaecoloog

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

U wordt in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een laparoscopische sterilisatie. In deze folder leest u hier meer over.

Er is een aparte folder 'Informatie voor vrouwen die een sterilisatie overwegen'. Daarin staat informatie over de voor- en nadelen van een sterilisatie en de verschillende methoden.

Wie doet de sterilisatie?

Een gynaecoloog of een gynaecoloog in opleiding voert deze operatie uit. Mogelijk kent u de gynaecoloog nog niet die bij u de operatie doet. Als u dat een bezwaar vindt, kunt u vooraf een aparte afspraak maken op de polikliniek om kennis te maken.

Is een sterilisatie betrouwbaar?

Een laparoscopische sterilisatie is meteen betrouwbaar. Na een laparoscopische sterilisatie worden twee tot vijf op de duizend vrouwen zwanger. Als u zwanger bent, heeft u ruim dertig procent kans dat u een buitenbaarmoederlijke zwangerschap heeft. Neem daarom zodra u weet dat u zwanger bent, contact op met de gynaecoloog.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereiding

Verzekering

Een sterilisatie valt niet binnen het basispakket. Vraag uw verzekering welke aanvullende verzekering voldoet. Dit verschilt per verzekeraar, per pakket en per jaar. Als de sterilisatie wordt vergoed uit uw aanvullende verzekering, heeft u meestal geen kosten van uw eigen risico.

Niet zwanger zijn

Zorg dat u niet zwanger bent tijdens de sterilisatie. Zorg dat er geen kans is dat er net een bevruchting is geweest.

- Als u de pil slikt, maak de strip af.
- Als u een spiraaltje heeft, bespreek dan met uw gynaecoloog wanneer u dit laat verwijderen.
- Gebruikt u condooms of is er een risico op een zwangerschap? Dan kunt u de sterilisatie het beste in de eerste week na uw menstruatie krijgen, in elk geval voor de eisprong.

Pre-operatieve screening

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

U heeft soms ook een opnamegesprek met de verpleegkundige. De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis. Zij stelt u een aantal vragen die voor de operatie en de opname in het ziekenhuis noodzakelijk zijn. Verder krijgt u informatie over de leefregels na de operatie. Als u nog vragen heeft over uw operatie of uw opname, kunt u deze uiteraard stellen.

Medicijngebruik

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de gynaecoloog en anesthesioloog. De anesthesioloog of de gynaecoloog bespreekt met u óf en hoelang voor de operatie u tijdelijk moet stoppen met het innemen van uw (bloedverdunnende) medicijnen.

Overgevoeligheid en allergie

Als u overgevoelig bent voor medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica meldt u dit aan de gynaecoloog, anesthesioloog én verpleegkundige. Als u niet precies weet voor welke medicijnen u overgevoelig bent, moet u dit bij uw huisarts of apotheek nagaan.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Vervoer naar huis

We raden u aan om vervoer naar huis te regelen. Na uw operatie mag u namelijk de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen.

Niet alleen thuis zijn

We raden u aan om de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn.

Opname in het ziekenhuis

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling waar u wordt verwacht. U wordt naar uw kamer gebracht. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de afdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw opnamegesprek zijn genoteerd. Als er geen opnamegesprek plaatsgevonden heeft, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen.

Vlak voor de operatie moet u goed uitplassen. U krijgt een operatiejasje aan. Soms krijgt u een pijnstillertje. De anesthesioloog heeft dit vooraf met u besproken.

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese mogen niet mee naar de operatiekamer, tenzij de anesthesioloog iets anders met u heeft afgesproken.

Een verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Daar krijgt u een infuus.

Operatiekamer

Op de operatiekamer ziet u de gynaecoloog die de operatie uitvoert. Het team neemt nogmaals alle gegevens door. Dan krijgt u de afgesproken anesthesie.

De operatie

De gynaecoloog maakt in de onderrand van uw navel een sneetje van ongeveer 1 centimeter. Via dit sneetje brengt de gynaecoloog een kijkbuis met camera in. Uw buik wordt gevuld met een gas.

Zo ontstaat ruimte om uw baarmoeder, eierstokken en eileiders heen. Er wordt een tweede sneetje vlak boven uw schaambeek gemaakt. De gynaecoloog brengt hierdoor het instrument in voor de sterilisatie. Met dit instrument worden clips over beide eileiders geplaatst. De eileiders zijn op deze manier meteen afgesloten. De gynaecoloog verwijdert de instrumenten en laat het gas uit uw buik lopen. Daarna worden de wondjes gehecht of met een hechtpleister bij elkaar gebracht.

Uitslaapkamer

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Hier worden uw hartslag, bloeddruk en wondjes gecontroleerd. Zodra deze controles goed zijn kunt u terug naar de verpleegafdeling. Als u na uw operatie pijn heeft of misselijk bent, kunt u de verpleegkundige om medicijnen vragen.

U kunt na de operatie pijn in uw schouders hebben. Dit komt door het gas dat tijdens de operatie in uw buik is geblazen. Het gas wordt geleidelijk opgenomen door uw lichaam waarna de schouderpijn zal afnemen.

U heeft een infuus in uw arm waardoor u vocht krijgt. Zodra u voldoende drinkt en uw bloeddruk en polsslag goed zijn, verwijdert de verpleegkundige het infuus.

Naar huis

Meestal kunt u dezelfde dag weer naar huis. U krijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis een afspraak mee voor een belafsprak of controle op de polikliniek Gynaecologie.

Weer thuis

De pijn vermindert meestal de eerste uren na de sterilisatie. Sommige vrouwen hebben nog een paar dagen last. Zo nodig kunt u pijnstillers nemen.

De wondjes in uw buik zijn meestal gehecht. Met de hechtingen kunt u gewoon douchen. Meestal krijgt u oplosbare hechtingen. Als de hechtingen irriteren, mag u ze na 5 dagen laten verwijderen bij de huisarts.

Meestal kunt u na 1 week weer werken, in bad, zwemmen en sporten.

Een arts waarschuwen

Als u na uw operatie last krijgt van onderstaande klachten, belt u naar het ziekenhuis:

- Bij toename van de buikpijn
- Bij koorts (38,5°C of hoger)
- Fors bloeden van de wondjes

Tot 6 weken na uw operatie belt u voor deze en andere acute medische zaken naar de polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46. Ook voor acute medische zaken *buiten kantoor tijden* belt u naar dit nummer.

Complicaties

Bij een sterilisatie is de kans op een infectie niet groot. Als u een infectie krijgt, heeft u antibiotica nodig.

Bij een laparoscopische sterilisatie kan ongemerkt uw darm beschadigd zijn. U krijgt dan binnen enkele dagen steeds meer buikpijn en vaak ook koorts. Dit gebeurt zelden. Een behandeling is dan wel nodig.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname en de operatie. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 – 16.30 uur naar de polikliniek Gynaecologie. We beantwoorden uw vragen graag. Ook voor het maken of verzetten van een belt u naar bovenstaand telefoonnummer.

De tekst van deze folder is gebaseerd op de NVOG-folder. De tekst is waar nodig aangepast aan de situatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2020
pavo 1334