

Introïtusplastiek

De ingang van de vagina ruimer maken

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

informatie

Inleiding

Uw gynaecoloog heeft met u besproken dat de ingang van uw vagina (schede) ruimer gemaakt gaat worden. Dit wordt een introïtusplastiek genoemd. In deze folder leest u meer over deze behandeling.

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.

Wat is een introïtusplastiek?

Een introïtusplastiek is het ruimer maken van de vagina-ingang. De ingang van de vagina kan te nauw zijn. Soms is dit aangeboren, maar het kan ook ontstaan na een bevalling, een verzakkingsoperatie of bij het ouder worden. Een te nauwe ingang van de vagina kan leiden tot problemen bij de geslachtsgemeenschap. Dit kan daardoor pijnlijk zijn. Ook kunt u daardoor wat bloed verliezen.

Vorbereiding

- Omdat u onder plaatselijke verdoving of met spinaal anesthesie (ruggenprik) geopereerd wordt, mag u de eerste 24 uur na de operatie zelf geen voertuig besturen. Wij adviseren u om uw vervoer naar huis te regelen.
- Op de dag van de operatie mag u geen bodylotion op uw buik of benen gebruiken.

- Brengt u alle medicijnen die u gebruikt mee naar het ziekenhuis, in de originele verpakking
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen ook pantoffels of slippers mee.
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en piercings uit te doen.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstnagels draagt gelden de volgende regels: zijn de kunstnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.

Voor de operatie

Pre-operatieve screening

Een paar weken voor de operatie vindt de zogenaamde pre-operatieve screening plaats. U heeft dan een gesprek met de anesthesioloog en de intake-verpleegkundige.

De pre-operatieve screening bestaat uit een aantal onderzoeken om te beoordelen of u de operatie lichamelijk aankunt.

De anesthesioloog bespreekt met u de anesthesie en de pijnbestrijding na de operatie. Verder beoordeelt hij de uitslagen van de eventuele onderzoeken. Als dat nodig is, wordt u verwezen naar een andere specialist. Als u medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u welke medicijnen u op de dag van de operatie in mag nemen en welke niet.

De intakeverpleegkundige stelt u vragen over uw thuissituatie en uw medicijngebruik. Ook wil zij weten welke aandoeningen u eerder heeft gehad. De intakeverpleegkundige informeert u over uw verblijf in het ziekenhuis tijdens uw opname.

De dag voor de opname

Een medewerker van de afdeling Patiëntenregistratie heeft met u de datum van uw opname besproken.

De dag voor de opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de afdeling waar u wordt opgenomen. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

Nuchter zijn

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

De opname

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling. Een verpleegkundige neemt nog een aantal zaken met u door en brengt u naar uw kamer.

Vlak voor de operatie moet u goed uitplassen en krijgt u een operatiejasje aan. Daarna brengt een verpleegkundige u naar de operatiekamer. Hier krijgt u een infuus.

De operatie

Een introïtusplastiek is een operatie waarbij een kleine snede wordt gemaakt in de lengterichting in het midden van de vagina aan de achterkant, net bij de ingang. Als deze snede vervolgens in de breedte gesloten wordt, is de ingang van de vagina ruimer.

De operatie duurt ongeveer 15 minuten en gebeurt meestal onder een kortdurende algehele narcose.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier blijft u totdat u goed wakker bent. Daarna gaat u weer naar uw kamer op de verpleegafdeling. De verpleegkundige meet uw bloeddruk en pols en let op eventueel nabloeden van de wond.

Soms zit er na de operatie een gaasje in uw vagina. De verpleegkundige verwijdert dit gaasje na een tijdje. Als u goed wakker bent en u voelt zich goed, dan mag u weer wat eten en drinken. Het infuus wordt verwijderd, zodra u geplast heeft.

Als u pijn heeft of misselijk bent krijgt u daar medicijnen voor. Uw gynaecoloog komt na de operatie bij u langs. U kunt meestal dezelfde dag nog naar huis. U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek Gynaecologie.

Weer thuis

U kunt thuis nog een paar dagen last houden van een beetje bloedverlies. Ook kunt u last hebben van gelige afscheiding. De afscheiding kan 2 tot 3 weken duren.

Voor de pijn mag u paracetamol gebruiken volgens voorschrift van uw gynaecoloog.

De eerste week na de operatie raden we u aan om rustig aan te doen en geen zware lichamelijke activiteiten te doen.

Het is verstandig om geen geslachtsgemeenschap te hebben en geen tampons te gebruiken totdat u voor de controle bij uw gynaecoloog bent geweest.

Een arts waarschuwen

Als u last krijgt van onderstaande klachten, raden wij u aan uw gynaecoloog te waarschuwen:

- Toenemende pijnklachten.
- Bij koorts boven de 38°C, rectaal gemeten.
- Bij vermoeden van een ontsteking (zwellings, roodheid uitwendig of inwendig een drukkend gevoel).
- Bij aanhouden of verergeren van de gelige afscheiding (eventueel ruikend).
- Bij overmatig bloedverlies (meer dan gebruikelijk bij een menstruatie).
- Bij braken.
- Bij ongerustheid.

Tot 6 weken na uw operatie belt u naar de polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46.

Na deze tijd moet u bij klachten contact opnemen met uw huisarts.

Tot slot

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, tel. (078) 654 64 46.

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2020
pavo 0710