

Verwijderen van de baarmoeder via de vagina

Opname in het ziekenhuis

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

informatie

Inleiding

Uw gynaecoloog heeft met u besproken dat uw baarmoeder via de vagina verwijderd wordt. In deze folder leest u algemene informatie over deze operatie. In de folder 'Het verwijderen van baarmoeder en/of eierstokken' kunt u nog meer lezen over deze operatie.

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 op de opname

Gesprek met de intakeverpleegkundige

U heeft 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.

Als u nog vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard stellen. 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 intake-verpleegkundige 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 pre-operatieve screening. U kunt dan later napraten over de informatie die u gekregen heeft.

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 pre-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, zal de anesthesioloog u vertellen of en wanneer u met deze medicijnen voor de operatie moet stoppen. Als de anesthesioloog dit 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'.

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) 770 89 10.

Als u buiten deze regio woont, belt u naar het gemeentehuis van uw woonplaats. De aanvraag van huishoudelijke hulp kan een aantal weken duren.

De dag voor de opname

Een medewerker van afdeling Patiëntenregistratie 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 15.00-16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u de vrijdag ervoor.

Ook hoort u vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken.

- 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.
- 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.
- U mag geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of gebitsprothese 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.

Bloed laten prikken

Soms moet er één werkdag voor uw operatie bloed worden afgenomen. Als dat bij u nodig is, heeft u bij de pre-operatieve screening een formulier daarvoor meegekregen.

De opname

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'. De anesthesioloog heeft met u besproken welke medicijnen u nog wel 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 afdeling waar u wordt opgenomen. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de afdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd.

De verpleegafdeling

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

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.

Het is ook mogelijk dat u bij Rhena (kraamafdeling) wordt opgenomen.

Voor de operatie

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 premedicatie. De premedicatie bestaat vaak uit een rustgevend medicijn en een pijnstiller.

Uw eigendommen worden in een koffer gedaan en we zorgen ervoor dat deze naar de afdeling gaan waar u na uw operatie komt te liggen.

Een verpleegkundige brengt u naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. U krijgt een infuusnaald in uw arm 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.

Na de operatie

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.

In de folder 'Het verwijderen van baarmoeder en/of eierstokken' kunt u nog meer lezen over deze operatie.

Naar de verpleegafdeling

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 katheter in uw blaas. Dit is een dun slangetje dat via de plasbuis in uw blaas wordt ingebracht en de urine naar een opvangzak afvoert.
- Een infuus in de arm voor het geven van vocht.
- U heeft een tampon in de vagina.

Op dezelfde avond na de operatie zal de tampon en katheter worden verwijderd zodat u weer zelf kunt plassen.

Uw gynaecoloog of de anesthesioloog spreekt goede pijnbestrijding met u af. Als u toch pijn blijft houden, zegt u dit tegen de verpleegkundige. Zij overlegt dan met uw gynaecoloog over extra of andere medicijnen. Voor uw herstel is het namelijk belangrijk dat u goede pijnbestrijding krijgt. Dit geldt gedurende uw gehele 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.

De eerste dagen na de operatie

Visite van de (assistent-)gynaecologen

De arts-assistent gynaecologie 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:

De eerste dag na de operatie

Na de operatie mag u weer gewoon eten. U kunt de eerste dagen wat misselijk zijn. Uw darmen hebben tijdens de operatie stil gelegen. 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 bij u het infuus.

Er wordt bloed geprikt om te kijken hoeveel bloed u verloren heeft. Eventueel wordt er gestart met ijzertabletten.

Als u zelf geplast heeft, controleert de verpleegkundige of er niet te veel urine is achtergebleven in de blaas met een echo-apparaat. Soms duurt het wat langer voordat u goed kunt uitplassen. Dan leren wij u zelf te katheteriseren

De verpleegkundigen helpen u met uw lichamelijke verzorging. U mag weer uit bed.

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

U start met een laxerend medicijn (Movicolon) waardoor uw ontlasting zacht blijft.

De tweede dag na de operatie tot ontslag

Als u zich goed genoeg voelt mag u gaan douchen.

Bloedverdunnende injecties

Zolang u opgenomen bent in ziekenhuis krijgt u bloedverdunnende injecties om de kans op trombose te verminderen.

Naar huis

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

Bij uw ontslag krijgt u mee:

- Een recept voor laxerende medicijnen (Movicolon).
- Eventueel recepten voor andere medicijnen die gestart zijn tijdens de opname.

Herstel na de operatie

Algemeen advies voor na het ontslag: doe rustig aan. U mag geen zwaar lichamelijk werk doen gedurende de eerste zes weken. U mag maximaal 2 kg tillen.

Na de eerste 6 weken tot 3 maanden na de operatie mag u maximaal 10 kg tillen.

De duur van het herstel is bij elke vrouw anders. 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 2 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.

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.

Autorijden en fietsen

U mag niet autorijden (als bestuurder) gedurende de eerste twee weken en niet fietsen gedurende 4 tot 6 weken na de operatie.

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

We adviseren u om en arts te bellen bij:

- Koorts boven de 38° Celsius.
- Toenemende buikpijn die met paracetamol niet verdwijnt.
- Toenemend bloedverlies, helderrood en meer dan een menstruatie.
- Gevoel niet goed uit te kunnen plassen of pijn bij plassen.
- Continu kleine beetjes urineverlies.
- Geen ontlasting binnen één week na de operatie.

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

Complicaties

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

Blaasontsteking

Mogelijke klachten zijn: een branderig gevoel of stekende pijn bij het plassen, vaak moeten plassen en soms bloed bij de urine. Zo nodig wordt uw urine gecontroleerd en start u met antibiotica. Een blaasontsteking is daarmee goed te behandelen.

Problemen met plassen

Na de operatie is het soms moeilijk goed uit te plassen. We zullen u dan leren zelf te katheteriseren. Soms zult u hier thuis enige tijd mee moeten doorgaan. De meeste vrouwen kunnen uiteindelijk weer zelf goed uitplassen. Bij sommige vrouwen ontstaat urineverlies na de operatie. Dit is vooraf niet goed te voorspellen

Nabloeding

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

Infectie

Soms ontstaat er een ontsteking van de wond in de vagina. U krijgt dan koorts en/of vaginale afscheiding met een onaangename geur. Bel dan de polikliniek Gynaecologie.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, bel dan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46.

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2021
pavo 0734