Curettage

Eventueel met hysteroscopie

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

albert schweitzer

Inleiding

De gynaecoloog heeft u met u besproken dat u een curettage zult ondergaan. Hiervoor wordt u op de afdeling Dagbehandeling opgenomen. In deze folder leest u meer over de behandeling en de periode daarna.

Wat is een curettage?
Bij een curettage schraapt de gynaecoloog een laagje weefsel van de binnenkant van de baarmoeder af. Dit gebeurt met een soort lepeltje, de zogenaamde curette. Vervolgens gaat dit weefsel voor onderzoek naar het laboratorium.

Waarom een curettage?
Vaak wordt een curettage gedaan bij abnormaal bloedverlies.
Dit kan hevig bloedverlies bij de menstruatie zijn, maar ook bloedverlies tussen twee menstruaties of bloedverlies na geslachtsgemeenschap.

Oorzaken van hevig bloedverlies kunnen zijn:
- Een vleesboom (myoom) of poliep in de baarmoeder.
- Hormonale stoornissen die het menstruatiepatroon veranderen en verdenking of juist het uitsluiten van baarmoederkanker.

Onregelmatig of hevig bloedverlies tijdens en na de overgang, of het opnieuw beginnen van bloedingen na de overgang, kunnen het gevolg zijn van afwijkingen van het baarmoederslijmvlies. Meestal gaat het dan om goedaardige veranderingen van het baarmoederslijmvlies door hormonale veranderingen van de overgang.

Soms wordt er ook een curettage gedaan na een miskraam. Meer hierover leest u in de folder ‘Een miskraam’.

Wat is een hysteroscopie?
Soms wordt de curettage gecombineerd met een hysteroscopie, waarbij de gynaecoloog met een kijkbuisje via de vagina in de baarmoeder kan kijken.

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.

Voorbereiding

Een aantal weken voor de operatie krijgt u een zogeheten pre-operatieve screening. Deze screening bestaat uit een aantal onderzoeken om te beoordelen of u de operatie lichamelijk aankunt. Een curettage vindt onder algehele anesthesie (narcose) of sedatie plaats. Sedatie geeft een minder diepe slaap. U heeft een gesprek met de anesthesioloog of sedationist. Een sedationist is een speciaal opgeleide anesthesiemedewerker.

Gesprek met de anesthesioloog
De anesthesioloog bespreekt met u de anesthesie en het gebruik van uw eigen medicijnen op de dag van uw operatie. Verder beoordeelt de anesthesioloog de uitslagen van de eventuele onderzoeken.

Zo nodig wordt u verwezen naar een andere specialist, bijvoorbeeld een internist of cardioloog om uw conditie verder te beoordelen.

Gesprek met de sedationist
Als u sedatie krijgt, belt de sedationist u. U hoeft dan hiervoor niet naar het ziekenhuis te komen. De sedationist bespreekt met u de sedatie. Ook bespreekt hij of u op de operatiedag uw medicijnen mag gebruiken**.**

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

De opname

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling waar we u verwachten. U wordt naar uw kamer gebracht. U heeft een opnamegesprek met de verpleegkundige en u krijgt uitleg over de gang van zaken op de afdeling.

Vlak voor de operatie moet u goed uitplassen. U krijgt een operatiejas aan. Soms krijgt u vooraf een pijnstiller. De anesthesioloog of sedationist heeft dit vooraf met u besproken. Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, en make-up dragen. Als u kunstnagels draagt, dan moet u één kunstnagel per hand (van de wijs-, middel-, of ringvinger) verwijderen.
Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese mogen niet mee naar de operatiekamer, tenzij de anesthesioloog of sedationist iets anders met u heeft afgesproken.

Een verpleegkundige brengt u met een bed naar de operatieafdeling. Daar krijgt u een infuus. De anesthesioloog of sedationist geeft u de afgesproken anesthesie/sedatie. Daarna voert de gynaecoloog de curettage uit.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier worden uw hartslag, bloeddruk en het bloedverlies gecontroleerd. Zodra deze controles goed zijn, gaat u terug naar de afdeling. Als u na uw operatie pijn heeft of misselijk bent, kunt u de verpleegkundige om medicijnen vragen.
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 een paar uur later het ziekenhuis verlaten. Door de anesthesie of sedatie die u heeft gekregen, mag u de eerste 24 uur na de operatie zelf geen voertuig besturen. We raden u aan om voor uw opname vervoer naar huis te regelen.

Weer thuis

Adviezen
- Doe rustig aan en luister goed naar uw lichaam. Wacht een paar dagen met zwaardere activiteiten.
- U kunt na de operatie last hebben van buikkrampen. Eventueel kunt u hiervoor paracetamol gebruiken
- De eerste 2 weken na de operatie kunt u licht bloedverlies hebben. U mag weer geslachtsgemeenschap hebben, nadat het bloedverlies gestopt is.

- Na 2 weken kunt u weer beginnen met sporten.

Menstruatie en pilgebruik
Als u nog niet in de overgang was, komt de eerstvolgende menstruatie gewoon op het moment dat u normaal zou verwachten. Na uw eerste menstruatie kunt u meestal weer met de pil beginnen.

Controle
U krijgt via de e-mail of post bericht over een belafspraak of een afspraak voor controle op de polikliniek Gynaecologie.
De gynaecoloog bespreekt met u de uitslag van het weefselonderzoek en welke verdere behandeling eventueel nodig is.

Complicaties

Zoals bij veel andere operaties is een ontsteking of een infectie een mogelijke complicatie. Dit komt weinig voor. Koorts en hevige buikpijn wijzen op een ontsteking. Er bestaat een risico van verwonding van de baarmoeder, dit gebeurt echter zelden. Ook kunnen er na de behandeling bloedingen ontstaan.

Een arts waarschuwen

Als u na uw operatie last krijgt van onderstaande klachten, dan moet u ook bellen naar het ziekenhuis:
- Toenemende pijn.
- Koorts boven de 38,5˚C, rectaal gemeten.
- Veel vaginaal bloedverlies, meer bloedverlies dan bij een normale menstruatie.
- Niet goed uit kunnen plassen of pijn bij het plassen.
- Bij ongerustheid.

Tot 6 weken na uw operatie belt u naar de polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46. Ook voor acute zaken buiten kantoortijden kunt u dit nummer bellen.

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 de 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. We beantwoorden uw vragen graag.
Ook voor het maken of verzetten van een afspraak belt u naar bovenstaand nummer.

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
November 2025
pavo 1179