

Het verwijderen van het baarmoederslijmvlies

Via de NovaSure-methode

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

informatie

Inleiding

De gynaecoloog heeft met u besproken dat het slijmvlies van uw baarmoeder verwijderd gaat worden via de NovaSure-methode. In deze folder leest u meer over deze behandeling en de periode daarna.

Wat houdt de NovaSure-methode in?

Het baarmoederslijmvlies wordt bij iedere menstruatiecyclus opgebouwd. Bij een NovaSure-behandeling wordt het opgebouwde slijmvlies definitief verwijderd. Hierdoor vermindert of stopt de menstruatie terwijl de hormonale cyclus wel doorgaat.

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.

De behandeling

De NovaSure-behandeling is éénmalig en vindt in dagbehandeling plaats. Voorafgaand aan de behandeling krijgt u algehele anesthesie (narcose) of sedatie. Sedatie geeft een minder diepe slaap.

Tijdens de behandeling wordt een dun buisje via de baarmoeder ingebracht. Via dit buisje schuift de gynaecoloog een instrument in de baarmoeder. Dit instrument neemt de vorm van de baarmoeder aan.

Gedurende ongeveer 1½ tot 2 minuten gaat er een hoeveelheid elektriciteit door het instrument. Door deze elektriciteit wordt de slijmvlieslaag van de baarmoeder en een klein gedeelte van de spierlaag verwijderd. Hierna haalt de gynaecoloog het instrument uit uw baarmoeder.

Als er in uw baarmoeder poliepen, vleesbomen of een tussenschot aanwezig is, zonder dat dit eerder op de polikliniek kon vastgesteld worden, kan het zijn dat de behandeling niet door kan gaan. Dit heeft te maken met het instrument wat dan niet kan uitklappen.

Wanneer komt u in aanmerking?

Als u door hevig en/of langdurig bloedverlies (menorragie) niet optimaal van uw leven kunt genieten en geen kinderwens meer heeft kan deze behandeling wat voor u zijn. Voordat deze behandeling wordt gedaan moet eerst onderzocht worden wat de reden van het hevige bloedverlies is.

Na de behandeling mag u niet meer zwanger worden. Anticonceptie moet dus goed geregeld zijn.

De voordelen

- De behandeling is veilig en eenvoudig.
- Er hoeven geen uitwendige wonden te worden gemaakt. U heeft daardoor minder risico op complicaties.
- De behandeling is kort.
- Er is geen hormonale voorbehandeling nodig. De behandeling kan op elk moment van uw menstruatie plaatsvinden.

Bij de helft van de vrouwen is het bloedverlies na deze behandeling sterk verminderd. Bij 47% van de vrouwen blijft de menstruatie helemaal weg. Slechts 3% merkt geen verschil.

Na de behandeling hebben de meeste vrouwen minder pijn tijdens de menstruatie.

De nadelen

- Bij 3% van de vrouwen helpt deze behandeling niet.
- U mag niet meer zwanger worden.

Complicaties

Bij het inbrengen van het buisje is er een kleine kans dat er een gaatje in de baarmoederwand ontstaat. De behandeling kan dan niet doorgaan. Het gaatje geneest vanzelf. Na 3 maanden kan de behandeling alsnog gedaan worden.

Zelden ontstaat een ontsteking. Krijgt u binnen een week na de behandeling forse buikpijn met koorts boven de 38,5°C? Bel dan naar de polikliniek Gynaecologie.

Vorbereiding

Een aantal weken voor de behandeling krijgt u een zogeheten pre-operatieve screening. Deze screening bestaat uit een aantal onderzoeken om te beoordelen of u de behandeling lichamelijk aankunt. U heeft een gesprek met de anesthesioloog of sedationist. Een sedationist is een speciaal opgeleide anesthesiemedewerker.

Gesprek met de anesthesioloog

U heeft een gesprek met de anesthesioloog. De behandeling vindt onder algehele anesthesie of sedatie plaats.

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 verwijst hij u 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. Hij bespreekt dan ook of u op de operatiedag uw medicijnen mag gebruiken en wat de regels zijn rondom het nuchter blijven.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de gynaecoloog, anesthesioloog of sedationist met u hoeveel dagen vóór de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Belt u naar de polikliniek Anesthesiologie als dit niet met u besproken is.

Datum van de behandeling

De operatieplanner van de afdeling Gynaecologie belt u om de datum van de behandeling met u te bespreken. U krijgt dan ook te horen op welke afdeling we u verwachten.

De dag voor de opname

De dag vóór uw opname belt u tussen 15.00 - 16.00 uur naar de afdeling waar we u verwachten. 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'.

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, ook in verband met wettelijke regels (Wegenverkeerswet, artikel 8.1).

Niet alleen thuis zijn

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

De opname

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling Dagbehandeling. We brengen u naar uw kamer. U heeft een opnamegesprek met de verpleegkundige. In dit gesprek legt zij u ook de gang van zaken op de afdeling uit.

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

Daarna brengt een verpleegkundige u naar de operatiekamer. Hier wordt een infuus bij u ingebracht.

Na de behandeling

Na de behandeling kunt u buikpijn krijgen. Dit is vergelijkbaar met hevige menstruatiespijn of een wee. De ergste pijn duurt ongeveer 1 tot 2 uur. Soms kunt u misselijk zijn en/of overgeven door de pijn. Daarna heeft u nog een menstruatiesgevoel gedurende 8 tot 12 uur. U kunt zich na de behandeling vermoeid voelen. Dit verdwijnt geleidelijk.

Verder kunt u last hebben van bloedverlies, bruine afscheiding en soms waterig vochtverlies. De afscheiding kan soms een vrij sterke geur hebben. Dit kan tot 10 weken na de behandeling aanhouden. Als u hierbij last krijgt van buikpijn en/of koorts dan moet u bellen naar de polikliniek Gynaecologie.

Adviezen

- U neemt de voorgeschreven pijnstillers op tijd in.

- Een warme kruik kan verlichting van de pijn geven.
- U doet rustig aan en luistert goed naar uw lichaam. Wacht een paar dagen met zwaardere activiteiten zoals forse inspanning of zwaar tillen. U merkt zelf wat u aan kunt.
- Om infectie te voorkomen, mag u de eerste 2 weken na de behandeling niet in bad, niet zwemmen en geen geslachtsgemeenschap hebben. U mag wel douchen.

Een arts waarschuwen

Bij toenemende pijnklachten, één dag na de behandeling.

- Bij koorts boven de 38,5°C, rectaal gemeten, binnen een week na de behandeling.
- Bij overmatig vaginaal bloedverlies (meer dan een normale menstruatie).
- Bij aanhouden van de afscheiding, langer dan 10 weken.
- Bij ongerustheid.

Tot 6 weken na uw behandeling 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.

Tot slot

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.

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2021
pavo 1148