

Hysteroscopie en curettagage

Onder narcose

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

informatie

Inleiding

De gynaecoloog heeft u met u besproken dat u een curettage zult ondergaan. Hiervoor wordt u één dag in het ziekenhuis opgenomen. In deze folder leest u meer over de behandeling en de periode daarna.

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. 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 de curettage gecombineerd met een hysteroscopie, waarbij de gynaecoloog met een kijkbuisje via de vagina in de baarmoeder kan kijken.

Vorbereiding

Een aantal weken voor de operatie krijgt u een zogenaamde pre-operatieve screening. Deze screening bestaat uit een aantal onderzoeken om te beoordelen of u de operatie lichamelijk aankunt. U heeft ook een gesprek met de anesthesioloog.

Gesprek met de anesthesioloog

U heeft een gesprek met de anesthesioloog. Een curettage vindt onder algehele anesthesie (narcose) plaats. De anesthesioloog bespreekt met u de anesthesie en pijnbestrijding. 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.

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 afdeling Patiëntenregistratie heeft met u de datum van uw opname besproken. Ook heeft u gehoord op welke afdeling u opgenomen wordt. De dag voor de opname belt u naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan het tijdstip van de operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

De opname

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich op de verpleegafdeling. De verpleegkundige stelt u nog een paar vragen die voor de opname belangrijk zijn.

U mag tijdens de operatie geen sieraden dragen en make-up op hebben of een gebitsprothese in hebben.

Een verpleegkundige brengt u naar de operatiekamer. De anesthesioloog geeft u de afgesproken anesthesie. Daarna voert de gynaecoloog de curettage uit.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Zodra de controles stabiel zijn, brengen we u weer naar de verpleegafdeling.

Zodra u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken.

Naar huis

Meestal kunt u een paar uur later het ziekenhuis verlaten. De eerste 24 uur na de operatie mag u zelf geen voertuig besturen.

U kunt na de operatie last hebben van buikkrampen. Hiervoor mag u maximaal zes tabletten paracetamol van 500 mg per 24 uur gebruiken.

De eerste twee weken na de operatie kunt u licht bloedverlies hebben. U mag weer geslachtsgemeenschap hebben nadat het vloeien gestopt is.

Twee weken na de operatie mag u weer gaan werken en 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

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor de controle op de polikliniek Gynaecologie. De gynaecoloog bespreekt met u de uitslag van het weefselonderzoek en welke verdere behandeling eventueel nodig is.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2019
pavo 1179