

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 onderzoek of 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 een plaatselijke verdoving met eventueel een roesje (sedatie). Daarom wordt de behandeling op de operatiekamer gedaan.

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- 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 drie 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

De preoperatieve screening

Voordat u behandeld kunt worden heeft u een afspraak voor de preoperatieve screening. U heeft dan een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u de vorm van anesthesie tijdens de behandeling. Afhankelijk van uw lichamelijke conditie wordt verder lichamelijk onderzoek gedaan. Dit onderzoek kan bestaan uit bloedafname, een longfoto (thorax), een hartfilmpje (ECG). Zo nodig wordt ook een afspraak gemaakt bij een andere specialist bijvoorbeeld de internist, cardioloog of longarts.

U heeft ook een gesprek met de verpleegkundige. De verpleegkundige geeft informatie over de opname in het ziekenhuis. Zij stelt u een aantal vragen die voor de operatie en de opname in het ziekenhuis nodig zijn. Verder krijgt u informatie over de leefregels na de operatie.

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog 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

Een medewerker van de afdeling Patiëntenregistratie belt u om de datum van de behandeling met u te bespreken.

De dag voor de opname

Een medewerker van de afdeling Patiëntenregistratie heeft met u de datum van uw opname besproken. Zij heeft u verteld op welke afdeling u verwacht wordt.

De dag vóór uw opname belt u tussen 15.00-16.00 uur naar deze afdeling. 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 preoperatieve screening'.

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 opname

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

Vlak voor de operatie moet u goed uitplassen. Soms krijgt u een rustgevend tablet en een pijnstiller. De anesthesioloog heeft dit vooraf met u besproken.

Daarna brengt een verpleegkundige u naar de operatiekamer en krijgt u een operatiejasje aan. Ook brengen we een infuus bij u in.

Na de behandeling

Na de behandeling kunt u buikpijn krijgen. Dit is vergelijkbaar met hevige menstruatiepijn of een wee. De ergste pijn duurt ongeveer één tot twee uur. Soms kunt u misselijk zijn en/of overgeven door de pijn. We begrijpen dat dit vervelend voor u is. Daarna heeft u nog een menstruatiegevoel gedurende 8-12 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 tien weken na de behandeling aanhouden. Als u hierbij last krijgt van buikpijn en/of koorts dan moet u bellen naar de polikliniek Gynaecologie .

Adviezen

- Neemt de voorgeschreven pijnstillers op tijd in.
- Een warme kruik kan verlichting van de pijn geven.
- Doet u rustig aan, luister 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 twee 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 tien weken.
- Bij ongerustheid.

Tot zes weken na uw operatie 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 tijdens kantooruren naar de polikliniek Gynaecologie, tel. (078) 654 64 46. We beantwoorden uw vragen graag.

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2018
pavo 1148