

**informatiebrochure**



**Hysteroscopie**

**ziekenhuis maas en kempen**

**Dienst Gynaecologie**



# Inleiding

U heeft samen met uw gynaecoloog besloten om een hysteroscopie te laten uitvoeren. Dit is het kijken in de baarmoederholte (diagnostische hysteroscopie). Tijdens deze procedure kan er ook geopereerd worden in de baarmoederholte (operatieve hysteroscopie).

# Techniek

## Diagnostische hysteroscopie

Bij deze techniek gaan we door middel van een dunne kijkbuis (hysteroscoop) via de vagina en de baarmoederhals kijken in de baarmoederholte. Op deze kijkbuis kan een camera met een lichtbron worden gezet. Door vocht in de baarmoeder te brengen, via de kijkbuis, kan deze holte opengehouden worden. Op deze manier kan de gynaecoloog in de baarmoederholte kijken of er abnormaliteiten zijn zoals poliepen en vleesbomen (myomen).

Tijdens een diagnostische hysteroscopie kan de gynaecoloog kleine ingrepen uitvoeren, zoals een biopsie (klein stukje weefsel) nemen of een zoekgeraakt spiraaltje verwijderen.



Foto : Hysteroscoop

## Operatieve hysteroscopie

Bij deze techniek wordt, op dezelfde manier als bij de diagnostische hysteroscopie, gekeken in de baarmoederholte. Eenmaal in de baarmoederholte kan via deze (iets grotere) kijkbuis instrumenten worden ingebracht (een lusje of een bolletje) om zo een poliep of een myoom weg te nemen. Ook kan er op deze manier de baarmoeder, een tussenschot of vergroeiingen weggenomen worden.



Foto : poliep



Foto : myoom

## Vorbereiding

Afhankelijk van wat u met uw gynaecoloog heeft afgesproken, kan een diagnostische hysteroscopie onder geen narcose, lokale, epidurale (ruggenprik) of algemene narcose gebeuren. Een operatieve hysteroscopie gebeurt onder epidurale of algemene narcose. Indien de ingreep onder algemene narcose gebeurt, is het best dat u vanaf 12 uur 's nachts niets meer eet of drinkt. Ook roken voor de ingreep is niet toegestaan.

U wordt opgenomen op het chirurgisch dagziekenhuis. Voor de ingreep krijgt u een operatieschort aan en een polsbandje waar uw naam op staat. Daarna wordt er een infuus geprikt.

Als het uw beurt is om naar de operatiezaal te gaan (en dit kan soms langer duren dan voorzien, dus neem wat lectuur of muziek mee om de wachttijd aangenamer te maken) zal er vaak aan u gevraagd worden wat uw naam is en voor welke ingreep u komt. Uiteraard weten we dat, maar dit wordt op verschillende plaatsen gecheckt om veiligheidsredenen.

Bij een operatieve hysteroscopie wordt, eens u in slaap bent of de epidurale geprikt is, een blaassonde geplaatst. Dit dient om de blaas tijdens de ingreep niet te kwetsen. Deze blaassonde wordt direct na de ingreep terug weggenomen. Een blaassonde is een vreemd voorwerp, dus zorg dat u de weken voor en na de ingreep voldoende water drinkt om een blaasinfectie te voorkomen.

# Na de ingreep

## Algemene narcose

Na een algemene narcose kan u, terug op de kamer, nog wat slaperig en misselijk zijn. Er zal regelmatig gekeken worden of u pijnmedicatie nodig heeft of iets tegen de misselijkheid. Als u zich terug goed voelt, krijgt u iets te eten en te drinken en vragen ze u om te plassen. Wanneer u dit alles zelf kan, mag u (dezelfde dag) terug naar huis gaan. Wij raden aan dat iemand u komt ophalen om u naar huis te brengen, zeker gezien u onder algemene narcose bent geweest.

## Epidurale narcose

Na een epidurale narcose kan u, terug op de kamer, uw benen nog niet zelf bewegen. Dit zal gedurende de eerste uren vanzelf terugkomen. Er zal regelmatig gekeken worden of u pijnmedicatie nodig heeft. Als u zich terug goed voelt en op uw benen kan staan, krijgt u iets te eten en te drinken en vragen ze u te plassen. Wanneer u dit alles zelf kan, mag u (dezelfde dag) terug naar huis gaan. Wij raden aan dat iemand u komt ophalen om u naar huis te brengen, zeker gezien u een epidurale narcose heeft gehad.

Voor u het ziekenhuis verlaat, maakt u best al een afspraak om op nacontrole te komen bij uw gynaecoloog 6 weken na de ingreep. Zorg er voor dat al de nodige papieren ook ingevuld zijn (verzekeringpapieren en werkonbekwaamheid).

# Thuis

## Wat mag ik doen?

Op het moment dat u naar huis gaat, kan u normaal gezien alles terug zelf doen. Er zijn dan ook geen dingen die u moet laten.

## Hygiëne en intimiteit

Bloedverlies gedurende de eerste week na de ingreep is niet abnormaal. Langzaam zal dit van helder rood naar bruin verkleuren. Daarom zal u het ook prettig vinden om regelmatig te spoelen met koud water. Spoel uitwendig, nooit inwendig. Aangezien het hier om oud bloed gaat, kan u best geen tampon gebruiken.

## Pijn

Pijn na een operatie is normaal. U mag tot 4 maal 1 gram paracetamol (vb. Dafalgan) per dag innemen. De krampen van de baarmoeder stoppen meestal spontaan na 1 – 2 dagen.

## Eten en drinken

Zoals eerder vermeld zorgt u er best voor voldoende water te drinken om een blaasinfectie te voorkomen, maar ook om uw stoelgang mals te houden. Verder mag u uw eigen eetpatroon verderzetten.

## Hechtingen

Er worden normaal geen hechtingen geplaatst.

## U dient een arts te contacteren in geval van :

- Koortsoptreden > 38°C
- Felle of continue pijn
- Hevig bloedverlies

## Meer informatie

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kan u steeds contact opnemen met het ziekenhuis van maandag tot en met vrijdag.

ZMK poli gynaecologie

089/50 57 50

ZMK Chirurgisch dagziekenhuis

089/50 64 21





Versiedatum : maand april 2018  
Auteur : Dienst Gynaecologie  
ZMKBR0169