

informatiebrochure



Hysterectomie

ziekenhuis maas en kempen

Dienst Gynaecologie

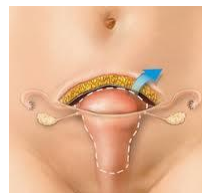
Inleiding

U heeft samen met uw gynaecoloog besloten om een hysterectomie te laten uitvoeren. Dit is het wegnemen van de baarmoeder en eventueel ook de eierstokken. Een hysterectomie kan op drie manieren worden uitgevoerd.

Technieken

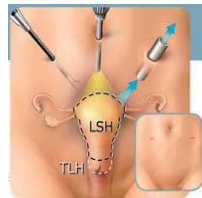
Abdominale hysterectomie

Bij deze techniek wordt een snede in de buik gemaakt. Meestal gebeurt dit net boven het schaambeentje. Maar het kan ook zijn dat, om technische redenen, een verticale snede beter is voor u. De baarmoeder wordt via deze snede verwijderd. De huid wordt daarna met haakjes of met een draad gehecht. Deze mogen na 8 à 10 dagen verwijderd worden. De inwendige draadjes ter hoogte van het dak van de vagina vergaan vanzelf na een zestal weken.



Laparoscopische hysterectomie

Bij deze methode wordt er gebruik gemaakt van drie tot vier kleine sneden in de buik (navel, linker en rechter flank en net boven het schaambeentje). De kijkbuis (laparoscopus) wordt door de snede van de navel geplaatst en de andere instrumenten gaan via de andere sneden. Eens de baarmoeder losgemaakt is in de buik, wordt ze via de vagina verwijderd. Het dak van de vagina wordt daarna gesloten. De buikwondjes worden met een draadje gesloten en mogen na 8 à 10 dagen verwijderd worden. De inwendige draadjes ter hoogte van het dak van de vagina vergaan vanzelf na een aantal weken.



Vaginale hysterectomie

Bij deze techniek wordt de baarmoeder volledig losgemaakt via de vagina en ook via de vagina verwijderd. Om technische redenen is het gemakkelijker als de baarmoeder wat "gezakt" is. Vaak wordt deze ingreep gecombineerd met het herstellen van een verzakking van de blaas en/of darm. Er zijn geen uitwendige draadjes, enkel draadjes in de vagina die na zes weken vanzelf vergaan.



Vorbereiding

Net zoals voor elke ingreep, is het best dat u 12 uren van te voren nuchter blijft. Omwille van hygiënische redenen wordt de zone waar gesneden wordt net voor de ingreep geschoren. U kan dit ook de avond voor de ingreep doen met water, zeep en best met een tondeuse in plaats van een scheermesje om wondjes te voorkomen.

U krijgt 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 (dit kan soms langer duren dan voorzien, dus neem wat lectuur of muziek mee om de wachttijd aangenaam te maken) zal u verschillende malen gevraagd worden welk uw naam is en voor welke ingreep u komt. Uiteraard weten we dit, maar dit is uit veiligheidsredenen.

Eens u in slaap bent, wordt een blaassonde geplaatst. Dit dient om de blaas tijdens de ingreep niet te kwetsen. 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

De eerste uren nadat u terug op de kamer bent, zal u slaperig zijn. Er zal regelmatig gekeken worden of u iets nodig heeft om de pijn te stillen of tegen de misselijkheid.

De blaassonde wordt meestal de dag na de ingreep verwijderd tenzij er een herstel van een blaasverzakking is uitgevoerd.

Uw darmen zijn in slaap geweest en moeten langzaam terug op gang komen. De eerste windjes zullen een ware opluchting zijn.

Bij een laparoscopische hysterectomie zit er nog wat lucht in de buik. Deze lucht kan wat stijgen, waardoor dit pijn kan geven ter hoogte van de schouders.

U krijgt dagelijks een spuitje om vorming van bloedklonters te voorkomen.

Wij raden aan om zo snel mogelijk uit bed te komen en te bewegen. Dit is zowel voor uw bloedsomloop als uw darmfunctie bevorderlijk. Wees echter niet te gefrustreerd als dat niet altijd even vlot verloopt. Volgende foto's laten zien hoe u best uit het bed komt.



Voor mensen die een snede in de buik hebben, kan steunend ondergoed (vb. corrigerend ondergoed) of het dragen van een elastische buikband extra steun bieden. Probeer altijd rechtop te lopen. U kan heus niets scheuren.

Voor u het ziekenhuis verlaat, maakt u best 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.

Thuis

Wat mag ik doen?

De eerste 6 weken na de operatie tilt u best niet te zware lasten. In het begin geeft u best toe aan de vermoeidheid. Concreet wil dit zeggen : enkele uren op en daarna even terug gaan liggen in uw eigen bed. Ook al is dit boven, trappen maken mag. Dit is veel beter dan de hele dag op de zetel "te hangen".

Bouw al uw activiteiten terug rustig op en luister vooral naar uw lichaam.

Na 4 weken mag u starten met sporten en zwaardere lasten optillen. Als u een buikband draagt, kan u deze best minder en minder dragen, zodat uw buikspieren terug aansterken.

Probeer persen te vermijden, dus ook geen ballonnen opblazen. Dit belast de naad thv het dak van de vagina te fel.

Hygiëne en intimiteit

Bij elke soort hysterectomie moet het dak van de vagina gesloten worden en zullen deze draadjes langzaam vergaan. Bloedverlies tijdens de eerste weken is niet abnormaal. Langzaam zal dit van helder rood naar bruin gaan. Daarom zal u het ook prettig vinden om regelmatig te spoelen met koud water, enkel uitwendig, nooit inwendig.

Wanneer een inwendige hechting lost, kan dit soms weer even helderrood verlies geven. Om deze hechtingen niet te kwetsen en te infecteren is tampongebruik, vrijen, baden of zwemmen de eerste 6 weken absoluut verboden. Douchen mag uiteraard wel.

Pijn

Pijn na een operatie is normaal. U mag tot 4 maal per dag 1 gram paracetamol (vb. Dafalgan) innemen. Wees eerlijk tegen uzelf. Als u te hard van stapel bent gelopen, zal uw lichaam protesteren.

Eten en drinken

Zoals eerder vermeld, zorg dat u voldoende drinkt om een blaasinfectie te voorkomen, maar ook om uw stoelgang mals te houden.

Hechtingen

Bij een abdominale hysterectomie is de buikwand na 10 dagen voldoende genezen om de hechtingen te laten verwijderen. Tot dan houdt u het verband gesloten. Eens de hechtingen verwijderd zijn en de wonde mooi genezen is, mag u beginnen het litteken te masseren. In het begin voelt dit raar aan en zal u enkel voorzichtig wrijven. Maar na 2 weken mag u goed diep masseren. Dit bevordert de wondheling en zorgt ervoor dat het litteken minder lang verdoofd aanvoelt. Het voorkomt ook dat het litteken naar binnen trekt wat vaak een minder mooie "goot" geeft. U mag hiervoor eender welke olie, crème of lotion gebruiken. Het is vooral het masseren dat helpt, niet de prijs van het potje.

Bij ernstige bloedingen, hevige pijn en/of koorts neemt u best contact op met de dienst gynaecologie.

Wij wensen u een aangenaam verblijf en een goed herstel toe.



Versiedatum : augustus 2018
Auteur : Dienst Gynaecologie
ZMKBR0194