

Baarmoeder-Kijken in de baarmoeder (Hysteroscopie) tijdens dagopname

Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een hysteroscopie. In deze folder leest u hoe dit onderzoek in Bernhoven verloopt.

Wat is hysteroscopie?

Hysteroscopie betekent: kijken in de baarmoeder. Het is een onderzoek waarbij de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder bekijkt. Met behulp van dit onderzoek kunnen eventuele afwijkingen in de baarmoeder opgespoord en/of nader bekeken worden. Het onderzoek wordt verricht met een hysteroscoop. Dit is een smalle holle buis (de schacht) waarin zich een tweede buis bevindt met een kanaal waar een lichtbundel door heen gaat, lenzen en een ruimte om gas of vloeistof door te laten. De hysteroscoop is dus een kijkbuis waardoor de arts direct de binnenkant van de baarmoeder kan bekijken. De hysteroscoop kan worden aangesloten op een camera zodat op een televisiescherm een afbeelding verschijnt van wat er te zien is. U kunt in dat geval meekijken, als u dat wilt.

Waarom hysteroscopie

De hysteroscopie is de enige methode waarmee de binnenkant van de baarmoeder goed onderzocht kan worden. Hysteroscopie is een logische stap bij het zoeken naar oorzaken van abnormale

menstruaties, tussentijds bloedverlies uit de baarmoeder, onvruchtbaarheid, of miskramen en ernstige menstratiepijn. Het wordt ook wel gedaan bij bloedverlies in of na de overgang. Zonodig kan door een buisje weefsel worden opgezogen of met een lepeltje worden verwijderd (curettage) voor verder onderzoek.

Met behulp van hysteroscopie is het mogelijk om een spiraal te verwijderen waarvan de draadjes niet te vinden zijn.

Met hysteroscopie kunnen afwijkingen in de baarmoederholte worden behandeld. Voorbeelden zijn: vleesbomen, poliepen, verklevingen of, een in de wand vastgegroeide spiraal.

Uw arts heeft met u besproken wat in uw geval de reden is om een hysteroscopie te verrichten.

Vorbereidingen voor het onderzoek

Opname

Voor een hysteroscopie wordt u een halve dag opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. De afdeling Opname Planning informeert u over de datum en het tijdstip waarop u wordt opgenomen. Een hysteroscopie vindt plaats op de operatiekamer. Het onderzoek kan onder algehele verdoving, of ruggeprik, worden uitgevoerd. Wanneer de baarmoeder tijdens het onderzoek alleen bekeken wordt, is verdoving niet altijd noodzakelijk en kan soms op de poliklinische behandelkamer plaatsvinden. Uw gynaecoloog bespreekt dit vooraf met u.

Wanneer de ingreep onder narcose plaatsvindt of met behulp van een ruggeprik, krijgt u van de Opname Planning ook een afspraak voor het spreekuur PPO (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Op dit spreekuur heeft u een gesprek met de doktersassistente, een verpleegkundige en de anesthesioloog (de specialist die voor de verdoving zorgt).

Planning van de hysteroscopie

De hysteroscopie vindt bij voorkeur niet plaats tijdens de menstruatie. Als u een kinderwens heeft, wordt het onderzoek in de eerste helft van de cyclus gedaan (voordat de eisprong heeft plaats gevonden), zodat u niet zwanger bent tijdens het onderzoek. Hier moet u bij de afspraak rekening mee houden.

Nuchter

Wanneer het onderzoek onder verdoving plaatsvindt, komt u nuchter naar het ziekenhuis. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken en ook niet meer mag roken. Op het spreekuur PPO wordt dit met u besproken. Wanneer het onderzoek onder zonder verdoving plaatsvindt, hoeft u niet nuchter te zijn.

Onderzoek

Melden

Op de dag van opname meldt u zich op e afgesproken tijd bij de balie van het Ambulant Centrum / Dagbehandeling.

Route: 140

Vorbereiding

Op de dagbehandeling krijgt u een operatiejasje aan en gaat u op een brancard liggen. In de operatiekamer volgt eerst een inwendig onderzoek om de grootte en de stand van de baarmoeder te beoordelen. Daarna worden de schaamlippen met een vloeistof ontsmet. Ten slotte brengt de gynaecoloog een eendebek-speculum in.

Onderzoek

De arts brengt nu de hysteroscoop door het kanaal van de baarmoederhals in de baarmoederholte. De voor- en achterwand van de baarmoeder liggen tegen elkaar aan. Om goed zicht te krijgen, wordt daarom wat vloeistof door de hysteroscoop in de baarmoederholte gebracht. Dit uitzetten van de baarmoederholte kan menstruatiespijn veroorzaken.

Het is mogelijk om langs of door de hysteroscoop een tangetje in te brengen om kleine ingrepen te doen. Voorbeelden hiervan zijn: het verwijderen van een spiraal, poliep of verkleving. Bovendien kan een stukje weefsel worden gepakt voor nader onderzoek. In medische termen heet dit biopsie. Soms wordt na de hysteroscopie met behulp van een dun buisje wat weefsel opgezogen voor microscopisch onderzoek. Dit is een soort curettage en kan wat pijnlijk zijn. Het duurt echter korter dan tien seconden.

Na het onderzoek

Als u onder algehele verdoving bent geweest, bent u snel na de ingreep weer goed bij uw positieven en heeft u weinig of geen last van misselijkheid. Er is in het algemeen geen pijn na het onderzoek.

Het onderzoek kan wel eens krampen van de baarmoeder opwekken. Dit veroorzaakt menstruatiespijn. Op de afdeling krijgt u zo nodig een pijnstillend tablet of zetpil.

Naar huis

De hysteroscopie duurt 10 tot 20 minuten. Als de verdoving is uitgewerkt kunt u weer naar huis. Hoewel U gewoon kunt lopen, fietsen en autorijden is het veiliger als iemand met u mee komt en dat u wordt thuisgebracht. Dat geldt zeker als u algehele verdoving heeft gehad.

Uitslag

De uitslag is na één à twee weken bekend. De verpleegkundige maakt een afspraak met u om de uitslag met de gynaecoloog te bespreken.

Na het onderzoek

Klachten en complicaties

Na het onderzoek kunt u nog enkele dagen wat bloedverlies of bruine afscheiding hebben en een gevoelige onderbuik. Deze verschijnselen gaan vanzelf binnen vier à vijf dagen over. Als de klachten langer aanhouden of heviger worden, kunt u het best contact opnemen met de arts.

De complicaties kunnen zijn: bloeding, beschadiging van de baarmoederwand (perforatie), infectie en overgevoeligheid voor de gebruikte medicijnen en vloeistoffen. Gelukkig zijn complicaties bij deze ingreep zeldzaam.

Bloeding

Het onderzoek kan de baarmoeder licht beschadigen. Er kunnen wondjes zijn in de baarmoederhals door het tangetje dat daar werd geplaatst. Het bloedverlies of de bruine afscheiding gaat meestal binnen enkele dagen over. Als het meer is dan een forse menstruatie kunt u contact opnemen met de arts, de polikliniek of het ziekenhuis voor advies.

Beschadiging

Soms ontstaat tijdens de behandeling een wond of een gaatje in de wand van de baarmoeder. Dit heet perforatie. Meestal geneest het vanzelf. In enkele gevallen is narcose nodig voor een laparoscopie (kijkoperatie) of zelfs een buikoperatie om te beoordelen of de beschadiging een bloeding in de buik heeft veroorzaakt. Deze complicatie is bij een diagnostische hysteroscopie uitermate zeldzaam.

Infectie

Koorts en hevige buikpijn wijzen op infectie. Deze kan in de baarmoederwand, maar ook in de eileiders optreden. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. U moet bij deze verschijnselen direct contact met de arts of het ziekenhuis opnemen. Deze complicatie komt weinig voor.

Overgevoeligheid

Er kan overgevoeligheid zijn voor jodium, het middel voor plaatselijke verdoving.

Als u weet dat u overgevoelig bent voor dergelijke stoffen dan moet u dat vertellen. Wij kunnen daar dan rekening mee houden. In zeer zeldzame gevallen is acute behandeling noodzakelijk. Soms treden

de verschijnselen pas later op. U moet het ziekenhuis of de arts bellen als zich na het onderzoek verschijnselen voordoen van ongebruikelijke duizeligheid, hartkloppingen en onwel bevinden.

Werk

Als het onderzoek onder plaatselijke verdoving of met een ruggeprik is gedaan is gedaan, kunt u de dag zelf of de volgende dag weer aan het werk. Bij algehele verdoving kunt u na twee dagen weer aan het werk. Extra hulp in de huishouding is niet noodzakelijk.

Samenleving

Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar tegen geslachtsgemeenschap.

Problemen

Wanneer moet de gynaecoloog of het ziekenhuis gebeld worden?

Als u na de hysteroscopie last heeft van:

- hevig bloedverlies (meer dan een forse menstruatie)
- hevige buikpijn
- koorts (38 graden of meer)
- duizeligheid, hartkloppingen en onwel bevinden

Vragen

Als u nog vragen heeft, kunt u die nog altijd voor het onderzoek stellen aan de verpleegkundige of de arts. Ook als er na afloop nog vragen, opmerkingen of klachten zijn, kunt u gerust bellen.

Telefoonnummers

- Polikliniek gynaecologie: 0413 - 40 19 38 / Route 150

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl