

Baarmoeder-Kijken in de baarmoeder (Hysteroscopie) op de poliklinische behandelkamer

U wordt verwacht op :

Tijd :

Plaats : poliklinische behandelkamer

Routenummer : 140

De ingreep wordt uitgevoerd door :

Bij verhindering bellen met : 0413 - 40 19 38

Algemeen

Binnenkort heeft u een afspraak voor een hysteroscopie op de poliklinische behandelkamer. In deze folder kunt u lezen wat dit inhoudt.

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 worden opgespoord en 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 scherm een afbeelding verschijnt van wat er te zien is. U kunt in dat geval meekijken als u 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
- oorzaken tussentijds bloedverlies
- onvruchtbaarheid
- herhaalde vroeggeboorten/ miskramen
- ernstige menstruatiepijn
- bloedverlies in of na de overgang

Met behulp van de hysteroscoop is het mogelijk om:

- een spiraal te verwijderen waarvan de draadjes niet te vinden zijn
- poliepen te behandelen in de baarmoeder

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

Vorbereiding voor het onderzoek

Planning van het onderzoek

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) na de 5de en voor de 10de cyclusedag, zodat u niet zwanger bent tijdens het onderzoek. Hier moet u bij het maken van de afspraak rekening mee houden.

Vorbereiding thuis

Als voorbereiding op eventuele pijn kunt u 's morgens bij het opstaan een tablet ibuprofen 400 mg. of twee tabletten naproxen 220 mg. innemen en vlak voor vertrek naar het ziekenhuis neemt u er nog een. Deze medicijnen koopt u zelf bij drogist of apotheek, ze worden niet door uw zorgverzekeraar vergoed.

Het is beter niet zelf naar huis te rijden, dus zorg voor een chauffeur.

In het ziekenhuis

De ingreep vindt poliklinisch plaats. De gynaecoloog voert de ingreep in samenwerking met twee assistierenden uit.

Melden

U meldt zich op de afgesproken tijd op de poliklinische behandelkamer, route 140. Als er niemand achter de balie zit mag u plaats nemen in de wachtkamer om de hoek. Zodra u aan de beurt bent, komt de verpleegkundige of arts u halen.

De behandeling

Tijdens de behandeling ligt u op een speciale onderzoeksstoel, uw knieën liggen in speciale steunen waardoor uw benen gespreid worden. De assistente geeft uitleg wat er gaat gebeuren. De arts brengt de hysteroscoop via de schede 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 menstruatiepijn veroorzaken.

De hysteroscopie duurt ongeveer 10 tot 20 minuten.

Het is mogelijk om door de hysteroscoop een klein tangetje in te brengen om kleine ingrepen te doen. Voorbeelden hiervan zijn: 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 buisje wat weefsel opgezogen voor microscopisch onderzoek. Dit is een soort curettage en kan wat pijnlijk zijn. Het duurt echter korter dan 10 seconden.

Na het onderzoek/ behandeling

Er is in het algemeen geen pijn na het onderzoek. Wel kan het onderzoek soms wat krampen in de baarmoeder opwekken. Dit veroorzaakt menstruatiepijn. Hiervoor kunt u een pijnstillertje (ibuprofen of naproxen) gebruiken.

Na de behandeling kunt u weer naar huis. Hoewel u gewoon kunt lopen, fietsen en autorijden is het verstandig iemand mee te nemen die u thuis brengt.

Uitslag

De uitslag is na 1 a 2 weken bekend. U krijgt een belafpraak mee voor deze uitslag.

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 4 a 5 dagen over.

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.

Beschadiging

Soms ontstaat tijdens de behandeling een wond of 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 nodig. U moet bij deze verschijnselen direct contact opnemen met het ziekenhuis. Deze complicatie komt weinig voor.

Werk

U kunt de dag zelf of de volgende dag weer aan het werk. Extra hulp in de huishouding is niet nodig.

Samenleving

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

Problemen

Wanneer moet er contact worden opgenomen met het ziekenhuis?

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 of tijdens het onderzoek stellen aan de assistente of gynaecoloog. Ook als er na afloop nog vragen opmerkingen of klachten zijn, kunt u gerust bellen.

Telefoonnummer

- Polikliniek gynaecologie: 0413 - 40 19 38 / Route 150.
 - Buiten kantoorijden belt u de verpleegafdeling gynaecologie: 0413 - 40 35 01.
-

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

Code: B-gynaecologie Hysteroscopie Datum gewijzigd: dinsdag 26 februari 2019