

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Hysterectomie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een hysterectomie moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende geneesheer en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. N. Dhont (Gynaecoloog) | December 2022

INHOUDSTAFEL

1. Een hysterectomie	3
1.1 Waarom een hysterectomie?	
1.2 Consultatie bij de gynaecoloog	
2. Verloop van de ingreep	3
2.1 Voor de ingreep	
2.2 Na de ingreep	
2.3 Ontslag	
2.4 Hysterectomie met lymfeklierwegname	
3. Contact	8
3.1 Behandelende artsen	
3.2 Interessante websites	
4. Tot slot	9

01 EEN HYSTERECTOMIE

Dit is het wegnemen van de baarmoeder, vaginaal via een kijkoperatie (laparoscopisch) of via de buik (abdominaal).

Gedeeltelijke hysterectomie: alleen de baarmoeder wordt weggenomen.

Volledige hysterectomie: de baarmoeder, eierstokken en eileiders worden weggenomen.

1.1 Waarom een hysterectomie?

- Hevige bloedingen
- Goedaardige gezwellen/poliepen
- Verzakking (prolaps)
- Kwaadaardige gezwellen

1.2 Consultatie bij de gynaecoloog

De operatie wordt door de gynaecoloog gepland, u krijgt van de arts een opnamevoorstel mee. De verpleegkundige van de consultatie regelt deze opname voor u. De gynaecoloog maakt ook de nodige aanvragen voor de preoperatieve onderzoeken.

02 VERLOOP VAN DE INGREEP

2.1 Voor de ingreep

Alvorens u geopereerd wordt, worden er een aantal preoperatieve onderzoeken uitgevoerd: bloedafname, RX thorax (longfoto) en een ECG (hartgrafiek). Indien nodig wordt ook een afspraak bij de anesthesist gemaakt. U wordt meestal opgenomen op de dag van de operatie. In sommige gevallen wordt er gevraagd om de dag voordien binnen te komen. De anesthesist komt dan nog bij u langs.

Deze zaken mag u zeker niet vergeten:

- Het opnamevoorstel dat u van uw arts gekregen heeft.
- Resultaten van de preoperatieve onderzoeken, indien deze niet in ons ziekenhuis werden uitgevoerd.
- Uw thuismedicatie, in de verpakking laten.
- Anti-trombosekousen, als u deze heeft van eventuele vorige ingrepen.
- Voldoende nachtkledij, toiletgerief, handdoeken en washandjes.
- Er kan u een voorschot gevraagd worden bij opname, het

bedrag is afhankelijk van de gekozen kamerformule.

Op de dag van de operatie:

- Opnamegesprek op de afdeling
- Uitleg over de kamer en het verloop van uw verblijf
- Preoperatieve voorbereidingen
- Invullen van preoperatieve vragenlijst
- Aanmeten van anti-trombosekousen
- Preoperatief ontharen van de schaamstreek indien nodig.
- U krijgt een vaginale spoeling met Isobetadine®, tenzij u allergisch bent voor jodium of schildklierpatiënt bent.
- U moet vóór de operatie nuchter zijn om braken en longproblemen tijdens en na de operatie te voorkomen. Dit betekent dat u minstens 7 uur vóór de operatie niet meer mag eten. Heldere, niet-bruissende dranken (water, Aquarius, thee ZONDER melk) mogen nog gedronken worden tot 4 uur vóór de operatie. Vanaf dan mag u niet meer drinken. Afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis kan het zijn dat de anesthesist een ander

advies zal geven. Dit advies dient u dan te volgen.

- Nagellak moet verwijderd worden, alsook juwelen, lenzen en kunstgebit

2.2 Na de ingreep

De operatie duurt ongeveer een uur. Na de operatie wordt u wakker in de ontwaakruimte, waar u zal verblijven tot u goed aanspreekbaar bent en de pijn onder controle is. Daarna wordt u terug naar uw kamer gebracht.

U heeft (meestal):

- Een infuus
- Een blaassonde
- Eventueel 1 buisje vanuit de buik voor wondvochtdrainage

De volgende uren zullen de verpleegkundigen u de nodige pijnstilling geven, zodat u zich comfortabel voelt. U blijft deze dag nuchter: niet eten, drinken of roken.

De eerste dagen controleert de verpleegkundige uw bloeddruk, pols, temperatuur, ademhaling, pijn en urinehoeveelheid op regelmatige basis.

Veel mensen hebben dorst na een operatie. Na de meeste operaties zal u snel na de ingreep weer mogen drinken en starten met lichte voeding. Na een aantal operaties is het noodzakelijk om langer nuchter te blijven. Als u wat mag drinken, doe het voorzichtig aan. Mag u niet drinken, dan kan de verpleegkundige uw lippen nat maken om het u zo comfortabel mogelijk te maken.

U wordt zo snel mogelijk terug gemobiliseerd, stap voor stap, onder begeleiding van de verpleegkundige of de kinesist.

Verder verloop

- Infuus en urinesonde worden verwijderd op advies van de arts (meestal 1 dag na de operatie)
- *Uw voedingspatroon:*
- De dag van de operatie blijft u nuchter.
- De eerste dag na de operatie mag u licht verteerbaar eten na flatus (water/thee en beschuit).
- Vanaf de tweede dag eet u terug normaal.
- U wordt door de verpleegkun-

digen geholpen bij het dagelijks toilet.

- Uw gynaecoloog/ gynaecoloog van wacht komt dagelijks bij u langs op de kamer.
- U krijgt op de eerste dag na uw operatie een bloedafname om na te gaan of u veel bloed heeft verloren tijdens de operatie.
- De wondjes worden verzorgd op de eerste dag na uw operatie en blijven liefst voor de rest van het verblijf dicht.
- Er wordt een urinestaal afgenomen op de dag van ontslag om een infectie uit te sluiten ten gevolge van de urinesonde.

Complicaties

Een operatie gaat altijd gepaard met bloedverlies. Soms is een bloedtransfusie nodig. Daarnaast kunnen bij elke operatie complicaties of neveneffecten optreden. De meeste operaties verlopen zonder complicaties.

- Elke narcose brengt risico's met zich mee. Als u verder gezond bent, zijn deze risico's zeer klein.

- Door de blaassonde kan er een blaasontsteking ontstaan, uitzonderlijk dient de blaassonde langer te blijven zitten.
- Er kan in de buikwand een nabloeding optreden. Meestal verwerkt het lichaam zelf zo'n bloeditstorting, maar dit vergt een langere periode van herstel. Bij een ernstige nabloeding is een tweede operatie soms noodzakelijk.
- Darmen die moeilijk of traag op gang komen.
- Het litteken kan lang gevoelig blijven.
- Bij iedere operatie is er een klein risico op het ontstaan van een infectie of trombose.
- Sommige vrouwen hebben na de operatie last van duizeligheid, slapeloosheid, moeheid, concentratiestoornissen, buiken/of rugpijn. Deze klachten zijn niet ernstig, maar kunnen wel vervelend zijn. Als het verloop van het herstel na de operatie anders is of langer duurt dan verwacht, is het verstandig dit met uw huisarts of gynaecoloog te bespreken.

2.3 Ontslag

De gemiddelde verblijfsduur na een hysterectomie is twee tot vier dagen. Het richtuur van ontslag is 11 uur.

Breng zo nodig volgende formulieren steeds mee zodat deze tijdig door de arts kunnen ingevuld worden: formulieren mutualiteit, hospitalisatieverzekering, attest voor het werk.

U krijgt ontslagpapieren mee naar huis

- Voorschriften voor medicatie/thuisverpleging
- Brief voor huisarts wordt opgestuurd

Leefregels na een hysterectomie

- Luister naar uw lichaam, neem tijdig rust en aanvaard hulp.
- U houdt uw anti-trombosekousen best nog zes weken aan, de spuitjes worden op advies van de gynaecoloog voorgeschreven.
- Vaginaal bloedverlies kan nog optreden tot vier à zes weken na de operatie.
- Gedurende zes weken:

- Geen bad nemen, douchen mag wel.
- Niet sporten, geen zware huishoudelijke taken, niet zwaar heffen.
- Geen seksuele betrekkingen.
- De draadjes mogen door de huisarts verwijderd worden na acht tot tien dagen.

Wanneer vroeger contact opnemen?

- Bij toenemende pijnklachten ondanks het innemen van pijnmedicatie
- Bij zwelling of roodheid van de operatiewonde
- Bij koorts
- Bij braken en buikopzetting
- Bij ernstig vaginaal bloedverlies

Indien u na de ingreep één van deze symptomen ervaart, dient u contact op te nemen met uw huisarts, raadpleging gynaecologie of spoedgevallen.

Mogelijke ongemakken

Seksueel:

- Minder zin in seksueel contact.
- Vaginale droogte, minder prikkeling. Hier zijn oplossingen voor, praat erover met uw gynaecoloog.

Psychisch:

- Onbegrip van uw omgeving (prikkelbaarheid, vermoeidheid).
- Het gevoel 'niet meer vrouw te zijn'.
- Onvervulde kinderwens.

Indien u graag een gesprek wil, aarzel niet om uw verpleegkundige hierover aan te spreken. Zij kan dan contact opnemen met onze psychologe.

2.4 Hysterectomie met lymfeklierwegname

Bij patiënten waar een kwaadaardige aandoening van de baarmoeder werd vastgesteld door de gynaecoloog, wordt vaak de baarmoeder weggenomen samen met lymfeklieren uit het bekken. Deze operatie is een onderdeel van de behandeling van baarmoederkanker en bestaat meestal uit een combinatie van een operatie en een aantal kuren chemotherapie. De definitieve behandeling wordt altijd bepaald tijdens ons multidisciplinair oncologisch consult (MOC).

03 CONTACT

De uitslag

Ongeveer een week na de operatie is de uitslag bekend van het onderzoek van het weefsel dat verwijderd werd tijdens de ingreep. De gynaecoloog bespreekt dit resultaat en de eventuele nabehandeling met u en uw partner of familie. Deze bespreking volgt op een advies dat geformuleerd werd door een groep van kankerspecialisten in het ziekenhuis, waaronder uw arts, en die samen uw resultaten bekeken hebben (= MOC).

In geval van chemotherapie volgt er een doorverwijzing naar een oncoloog. Deze zal de behandeling met u en uw partner of familie bespreken. De chemotherapie begint zo mogelijk binnen de vier tot zes weken na datum van de ingreep.

Gynaecologische oncologie-verpleegkundige/Oncocoach

Ellis Boons

Tel. 089 32 65 83

Ellis.Boons@zol.be

- GJ1.00: T 089 32 76 06
- Raadpleging Gynaecologie:
Tel. 089 32 75 21
- Sociale dienst: Tel. 089 32 16 66

Buiten deze uren kunt u met vragen of problemen terecht bij uw huisarts, de geneesheer van wacht of op de dienst Spoedgevallen op campus Sint-Jan, Tel. 089/32 51 40.

3.1 Behandelende artsen

Prof. dr. E. De Jonge

Dr. J.C. Schobbens

Dr. G. Mestdagh

3.2 Interessante websites

www.zol.be

www.allesoverkanker.be

04 TOT SLOT

Het team van artsen en verpleegkundigen van J1.00 zet zich volledig in om uw verblijf op de afdeling Gynaecologie zo vlot en aangenaam mogelijk te laten verlopen.

Om u de nodige rust te verzekeren, wordt enkel bezoek toegelaten tussen 14 en 20 uur. Indien u op een privékamer ligt, mag uw partner wel de hele dag op bezoek komen.

Deze informatiefolder is geen vervanging van de mondelinge informatie, maar is bedoeld als aanvulling hierop. Hierdoor kunt u alles nog eens rustig doorlezen. Het team staat steeds klaar om uw vragen zo snel en duidelijk mogelijk te beantwoorden.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties ter verbetering, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be