

ZOL GENK

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



Sterilisatie van de vrouw

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 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over de sterilisatie van een vrouw en probeert op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

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

INHOUDSTAFEL

1. Inleiding	3
2. Voor- en nadelen	4
2.1 Voordelen	
2.2 Nadelen	
3. Voorbereiding	4
4. Verloop	5
4.1 Voor de ingreep	
4.2 Na de ingreep	
5. Ontslag	7
5.1 Bij het verlaten van het ziekenhuis	

01 INLEIDING

Als u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wil krijgen, is sterilisatie een mogelijkheid. Het is een blijvende oplossing om zwangerschap te voorkomen. De beslissing tot sterilisatie moet zorgvuldig door u en uw partner genomen worden.

Bij de sterilisatie worden de eileiders afgesloten of volledig verwijderd. De eicellen kunnen daarna niet meer in de baarmoeder komen. Daardoor kunnen de zaadcellen de eicel niet meer bereiken. Dat betekent dat de eicel niet bevrucht kan worden en er geen zwangerschap kan ontstaan.

Vroeger knipte men een stukje uit de eileider of plaatste men een ringetje op de eileider. Tegenwoordig nemen we de volledige eileider weg om in de toekomst de kans op eierstokkanker te verkleinen.

Als de eileider niet weggenomen wordt, is er altijd een kleine kans dat hij terug aan elkaar groeit. Er bestaat dan een kleine kans (2 tot 5/1000) dat u terug zwanger wordt. Meestal gaat het dan over

een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Besprek met uw arts op voorhand welke procedure bij u van toepassing is.

02 VOOR- EN NADELEN

2.1 Voordelen

- Na sterilisatie bent u beschermd tegen zwangerschap.
- Bij een sterilisatie worden uw menstruaties terug zoals voor het gebruik van pil of spiraal.

2.2 Nadelen

- Sterilisatie is een operatie. Iedere operatie heeft een risico op bijwerkingen.
- Bij een sterilisatie moet u er vanuit gaan dat het niet meer te herstellen is en u onvruchtbaar blijft. Herstel is onmogelijk wanneer de eileider volledig weg is.

Sterilisatie beschermt niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's).

03 VOORBEREIDING

Wat dient u mee te brengen naar het ziekenhuis?

Voor de inschrijving:

- Identiteitskaart.
- Verzekeringspasje (medicard) of formulieren van de hospitalisatieverzekering indien u deze heeft.

Voor buitenlandse patiënten:

- Identiteitskaart of paspoort.
- CZ patiënten: CZ verzekeringspasje + verwijzkaart / jaarkaart aan te vragen bij uw huisarts.
- Andere zorgverzekeringen: E112 formulier (aan te vragen bij uw zorgverzekering).

Voor het dagziekenhuis:

- Opnameformulier.
- Allergiekaart, bloedgroepkaart indien u deze bezit.
- Resultaten van eventuele onderzoeken zoals: elektrocardiogram, bloedresultaten, RX-opnamen, ... Indien ze door de huisarts zijn afgenomen, gelieve de resultaten daar uit te halen en mee te brengen naar het dagziekenhuis.

04 VERLOOP

- Thuismedicatie in de originele verpakking.
- Documenten/ formulieren die door de arts ingevuld dienen te worden.
- Een telefoonnummer van iemand die de hele dag bereikbaar is (contactpersoon).

Tips

- Make-up, nagellak en piercings worden best thuis reeds verwijderd. Dit is noodzakelijk voor elke ingreep.
- Juwelen, geld en waardevolle voorwerpen laat u best thuis.
- Breng eventueel lectuur mee om de wachttijd aangenaam te overbruggen.
- Nachtkledij is niet nodig. Een operatiehemdje wordt voorzien in het ziekenhuis.

Belangrijk

- U dient **NUCHTER** te zijn vanaf middernacht. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken, snoepen of roken vanaf middernacht.

4.1 Voor de ingreep

Onthaal

- Wij verwachten u in het ziekenhuis op de afgesproken operatiedag.
- Het tijdstip waarop we u verwachten:
 - Zoals afgesproken met uw arts, genoteerd op uw opnameformulier.
- U mag zich melden aan het onthaal voor de inschrijving.
- Hierna begeeft u zich naar de wachtruimte van het chirurgisch dagziekenhuis.

Dagziekenhuis

- U mag zich aanmelden via de parlofoon van het Chirurgisch Dagziekenhuis en plaatsnemen in de wachtruimte.
- In functie van het tijdstip van de ingreep zal een verpleegkundige u komen halen. Het is dus mogelijk dat u hier een tijdje moet wachten.
- Vanuit de wachtruimte wordt u naar de voorbereidingsruimte gebracht.
 - U mag vergezeld worden door 1 begeleider.
 - Hier wordt u geïnformeerd en voorbereid voor de

ingreep (aandoen operatiehemd, ontharen operatiestreek, nemen van bloeddruk en pols, prikken infuus, ...)

-In deze ruimte zal u wachten tot de ingreep plaatsvindt. Zolang mag uw begeleider bij u blijven.

Operatiekwartier

- Het tijdstip van de ingreep is afhankelijk van het operatieschema. Dit kan door omstandigheden altijd aangepast worden. Een wachttijd is dus altijd mogelijk.
- Wanneer u aan de beurt bent, wordt u met het bed naar het operatiekwartier gebracht. Uw begeleider verlaat nu de voorbereidingsruimte.
- Zowel in het chirurgisch dagziekenhuis als in het operatiekwartier zal meerdere malen uw naam gevraagd worden en voor welke ingreep u komt. Uiteraard weten we dit, maar dit is uit veiligheidsredenen.
- Meestal gebeurt de ingreep via een kijkoperatie of laparoscopie onder algemene narcose en duurt 30 minuten. Drie klei-

ne incisies worden gemaakt, namelijk t.h.v. de navel, linkerflank en rechterflank. Enkel in zeldzame situatie wanneer er veel verklevingen zijn, zal men een grotere snede moeten maken.

4.2 Na de ingreep

Ontwaakkamer

- Na de eigenlijke ingreep gaat u naar de ontwaakkamer, waar u indien nodig en in afspraak met de anesthesist, medicatie krijgt tegen de pijn.
- Wanneer u goed wakker en pijnvrij bent, wordt u naar uw kamer gebracht. Hier mag uw begeleider en ander bezoek u weer vergezellen.
- Het infuus blijft aanwezig tot u heeft mogen drinken en eten als de ingreep dit toelaat.
- Afhankelijk van de ingreep bent u 2 uur of langer weg (ontwaken meegeteld).

05 ONTSLAG

Dagziekenhuis

- Meestal ervaren patiënten buikpijn na een sterilisatie. Ook een licht bloedverlies kan enkele dagen voorkomen.
- Bij een laparoscopische ingreep wordt koolzuurgas in de buik gebracht om alle weefsels goed te zien. Na de operatie kan dit gas het middenrif prikkelen waardoor pijn bij de schouderbladen kan ontstaan. Dit verdwijnt geleidelijk.
- Eten en drinken: de eerste keer drinken mag 2 uur na de ingreep op advies van de chirurg. Indien dit vlot gaat, krijgt u een wafel. Hierna wordt het infuus verwijderd.
- De arts komt langs met de nodige info over de ingreep en maakt afspraken over de verdere zorg. Houd eventuele papieren van de verzekering of voor het werk bij de hand om te laten invullen.

- Het ontslag gebeurt na toestemming van de arts en als u gedronken en geplast heeft. Hou er rekening mee dat een dagopname een hele dag kan duren.
- Indien uw arts beslist dat er verdere zorgen nodig zijn, kan een aansluitende opname in het ziekenhuis noodzakelijk zijn.
- Het ontslaguur wordt door de arts bepaald in functie van uw ziektebeeld en narcose.
- Gebruik enkel een lichte maaltijd de dag van de ingreep.

5.1 Bij het verlaten van het ziekenhuis

- Laat u vergezellen door een volwassen persoon.
- Drink geen alcohol.
- Rijd niet met de fiets, auto, ...
- Neem geen belangrijke beslissingen, teken geen documenten de eerstvolgende 24 uur.
- Blijf niet alleen de eerste nacht.

Nazorg

U mag tot 3x 1gram Dafalgan innemen, maar niet langer dan 5 dagen. Meestal is dit voldoende. Indien dit onvoldoende pijnstilling geeft, mag u tot 3x 50gram Voltaren per dag. Let wel dat u dit zeker bij de maaltijd inneemt aanzien deze medicatie maagbelastend is. Het kan raadzaam zijn om bij Voltaren een maagbeschermer in te nemen.

In geval van koorts of aanhoudende buikpijn die toeneemt, dient u contact op te nemen met ons. Dit kan via het secretariaat Gynaecologie op tel. 089 80 71 50 of via de vroedvrouwen op tel. 089 80 61 84.

Weetjes

- Na sterilisatie bent u meteen onvruchtbaar. Controle is niet nodig.
- Na sterilisatie blijft alles hetzelfde wat betreft uw hormonen. Sterilisatie heeft geen invloed op uw menstruatie of op de overgang.
- Gebruikt u voor de sterilisatie een anticonceptiepil en stopt u hier mee, dan gaat uw menstruatie weer worden zoals voorheen, zonder de pil.
- Heeft u hevige of onregelmatige menstruatie? Ook na sterilisatie kan u dan eventueel een anticonceptiepil of hormoonspiraal gebruiken om de menstruaties te reguleren.
- Gebruikt u vóór de sterilisatie al een hormoonspiraal om uw menstruatie minder te maken? Dan kan u het spiraal, als u dat wil, laten zitten. Een spiraal hoeft niet voor de sterilisatie te worden verwijderd.

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