

Laparoscopische sterilisatie



U heeft gekozen voor een laparoscopische sterilisatie. In deze folder leest u meer over:

- voorbereiding op de sterilisatie;
- opname;
- weer thuis;
- wanneer contact opnemen;
- wat u moet weten na de operatie.

We zullen er alles aan doen om uw korte verblijf bij ons zo prettig mogelijk te maken. U kunt rekenen op persoonlijke en gastvrije zorg. Heeft u vragen of wilt u iets kwijt, laat het ons weten. Deze folder biedt u informatie over de gang van zaken rond uw verblijf.

Wij hopen dat u zich snel op uw gemak voelt bij ons.

Vorbereiding op de sterilisatie

Niet zwanger zijn

Een gynaecoloog of een gynaecoloog in opleiding doet de ingreep. Van het ziekenhuis krijgt u informatie over plaats en tijd van de ingreep. Verder krijgt u informatie over de narcose en het advies of u wel of niet nuchter moet zijn voor de ingreep.

Verzekering

Een sterilisatie valt niet binnen het basispakket. Vraag uw verzekering welke aanvullende verzekering voldoet. Dit verschilt per verzekeraar, per pakket en per jaar. Als de sterilisatie volledig wordt vergoed, heeft u meestal geen kosten van uw eigen risico. De nacontrole met echo of baarmoederfoto na drie maanden valt wel onder het eigen risico.

De dag van opname

De opname

U bent opgenomen op de Gelre focuskliniek gynaecologie afdeling. De ingreep zelf duurt ongeveer een half uur. Meestal bent u een dagdeel in het ziekenhuis. Een verpleegkundige legt u uit wat er gaat gebeuren en doet controles. Zij brengt u eerst naar de ontvangstruimte van de operatieafdeling. U krijgt een infuus en bewakingsapparatuur.

Operatiekamer

Op de operatiekamer ziet u de gynaecoloog die de operatie doet. Het team neemt nog eenmaal alle gegevens door. Dan krijgt u de narcose. Via het infuus krijgt u de slaapmedicatie. Uw blaas wordt met een katheter leeggemaakt.

Hoe gaat de ingreep?

- De gynaecoloog maakt in de onderrand van de navel een sneetje van ongeveer één centimeter. Via dit sneetje brengt hij/zij een kijkbuis met camera in.
- U krijgt daarna gas in uw buik. Zo ontstaat ruimte om uw baarmoeder, eierstokken en eileiders heen.
- U krijgt een tweede sneetje vlak boven het schaambeentje bij de bovengrens van het schaamhaar. De gynaecoloog brengt hierdoor het instrument in voor de sterilisatie. Met dit instrument plaatst hij/zij de clips over beide eileiders.
- Als de gynaecoloog ringen gebruikt, trekt hij/zij een lusje van de eileider door het ringetje. De eileiders zijn op deze manieren meteen afgesloten. De gynaecoloog verwijdert de instrumenten en laat het gas uit je buik lopen. De gynaecoloog of een assistent hecht de wondjes.

Uitslaapkamer

Na de operatie verblijft u op de uitslaapkamer. Als de controles goed zijn, brengt de verpleegkundige u weer naar de afdeling. De verpleegkundige doet regelmatig controles en informeert hoe het gaat. U krijgt pijnstilling via het infuus.

Naar huis

Meestal kunt u twee uur na de ingreep weer naar huis. Soms is het beter om een nacht in het ziekenhuis te blijven, als u bijvoorbeeld erg misselijk blijft of veel pijn hebt. U kunt niet zelf autorijden. U krijgt informatie over de verzorging van de wondjes en de hechtingen.

We willen onze zorg steeds verder verbeteren. U kunt ons hierbij helpen. Wilt u de vragenlijst, die u voor uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt, invullen? Zo laat u ons weten wat uw ervaringen zijn gedurende uw verblijf in ons ziekenhuis.

Weer thuis

De pijn vermindert meestal de eerste uren na de sterilisatie. Sommige vrouwen hebben nog een paar dagen last. Zo nodig kunt u dan pijnstillers nemen. U kunt ook last hebben van schouderpijn. Dit komt door het gas in de buik. Dit kan het middenrif prikkelen en dat voelt u als schouderpijn. Deze pijn verdwijnt meestal dezelfde dag.

De wondjes in uw buik zijn meestal gehecht. Met de hechtingen kunt u gewoon douchen of in bad gaan. Meestal krijgt u oplosbare hechtingen. Maar als ze irriteren, mag u ze wel na 5 dagen (laten) verwijderen.

Meestal kunt u na een paar dagen of een week weer werken.

'Wij vinden persoonlijke zorg erg belangrijk. De verpleegkundige die voor u zorgt, is voor u het eerste aanspreekpunt tijdens uw verblijf. Onze medewerkers werken in wisseldiensten. Als u langer dan een paar uur bij ons verblijft, kan het zijn dat u een nieuw gezicht ziet. Wij zorgen voor een goede overdracht. Uw nieuwe verpleegkundige komt zich aan u voorstellen, zodat u weet wie hij of zij is.'

Wanneer contact opnemen?

Neem contact op:

- als je steeds meer buikpijn krijgt;
- als je koorts hebt (38 graden of hoger).

Bij een sterilisatie is de kans op een infectie niet groot. Als je een infectie krijgt, dan heb je antibiotica nodig. Bij een laparoscopische sterilisatie kan ongemerkt je darm beschadigd zijn. Je krijgt dan binnen enkele dagen steeds meer buikpijn en vaak ook koorts. Het gebeurt zelden, maar het is belangrijk dat je op tijd contact opneemt met het ziekenhuis.

Wat moet u weten na de operatie?

Direct betrouwbaar

Een laparoscopische sterilisatie is meteen betrouwbaar.

Toch zwanger?

Na een laparoscopische sterilisatie worden 2-5 per 1.000 vrouwen zwanger. As u zwanger bent, heeft u ruim 30% kans dat u een buitenbaarmoederlijke zwangerschap hebt. Neem daarom zodra u weet dat u zwanger bent contact op met de gynaecoloog.

Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen met onze polikliniek Gynaecologie:

- Apeldoorn: **055 - 581 19 20**
- Zutphen: **0575 - 59 28 00**

Eventueel kunt u ook informatie vinden op de volgende website : www.degynaecoloog.nl

Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!