

Laparoscopie (Kijkoperatie in de buik)

Nazorg Dagverpleging Gynaecologie

Er is bij u een laparoscopie verricht op de operatiekamer via de afdeling Dagverpleging. In deze folder staan enkele belangrijke praktische zaken, voor u en eventueel uw huisarts en een korte beschrijving van de operatie.

De aard van de laparoscopie

- diagnostisch zonder verder handelen
- testen doorgankelijkheid eileiders (chromopertubatie met methyleenblauw)
- sterilisatie d.m.v. Filshie clips
- sterilisatie d.m.v. coagulatie (dichtbranden)
- therapeutisch:
 - adhesiolyse (vergroeiingen losmaken)
 - coagulatie endometriose (wegbranden van baarmoederslijmvlies)

cyste:

- punctie (leegzuigen)
- openbranden (LEO = Laparoscopische Electrocoagulatie Ovarium)
- fenestrering (open maken)
- extirpatie (verwijdering)
- ovariectomie (verwijderen van de eierstok)
- tubectomie (verwijderen van de eileider)
- anders: _____

Bijzonderheden

De ingreep

De laparoscopie vindt plaats onder algehele narcose. U krijgt een infuus (een slangetje in de arm) waardoor een vloeistof via de aderen wordt toegediend. Direct nadat de narcose is gaan werken, wordt er vlak onder de navel of soms elders in de buik een kleine huidsnede gemaakt waardoor een dunne naald in de buikwand wordt gebracht.

Als u al eerder een buikoperatie hebt ondergaan, heeft uw behandelend arts met u besproken om eventueel een iets grotere snede te maken, om zo te bekijken of er geen buikorganen verkleefd zijn met de buikwand. In dat geval wordt onder zicht (de zogenaamde 'open laparoscopie') de naald ingebracht om orgaanbeschadiging te voorkomen.

Door de naald wordt koolzuurgas in de buikholte geblazen. Op deze manier wordt de buikwand als het ware omhoog getild en kan de arts de buikorganen goed bekijken. Vervolgens wordt via deze kleine snede een dunne buis (de laparoscoop) in de buikholte gebracht. Op deze buis zit zich een minitelesiecamera. Via een of meerdere kleine hulpsneden laag in de buik of vlak onder de haargrens wordt een tweede buis ingebracht. De arts kan hierdoor instrumenten invoeren om een sterilisatie te verrichten of een andere noodzakelijke ingreep. Via een tv-monitor kan de operatie gevolgd worden.

Wanneer de behandeling is afgelopen, laat de arts het gas in de buikholte via de snede of een van de buizen weer naar buiten lopen. Nadat de laparoscopus uit de buikholte is verwijderd, worden de sneetjes gehecht. Hierna wordt u naar de uitslaapkamer gebracht, waar u ontwaakt.

De tijdsduur van de ingreep

De laparoscopie zal ongeveer 10 tot 15 minuten duren. Bij het verhelpen van afwijkingen duurt het meestal iets langer.

Na de ingreep

Als u goed wakker bent, zal een verpleegkundige van de afdeling Dagverpleging u terugbrengen naar de afdeling. Hier wordt u gedurende minimaal één uur en zonodig langer onder controle gehouden in verband met de kans op nabloedingen. Als de ingreep uitgebreider is geworden dan tevoren verwacht, kan de gynaecoloog u adviseren om één nacht te blijven.

U dient te zorgen voor begeleiding als u naar huis gaat. In verband met de narcose is het gedurende 24 uur niet verantwoord zelf aan het verkeer deel te nemen. Uw begeleider kan u, na telefonisch bericht, op komen halen bij de afdeling Dagverpleging. Het is verstandig om een rolstoel mee te laten brengen. Deze staan bij de ingang.

Nazorg

Door de narcose en de ingreep kunt u zich de eerste dagen wat minder lekker voelen. U kunt wat pijn hebben aan de schouders of tussen de schouderbladen ten gevolge van het koolzuurgas. Verder kunt u pijn hebben rond de plaats van de wond of enige keelpijn van de narcose. Afhankelijk van de ingreep kan er ook buikpijn optreden. Na 2 dagen dient u de pleister (opsite) te verwisselen. De hechtingen lossen binnen 10 tot 12 dagen vanzelf op en hoeven slechts zonodig door de huisarts verwijderd te worden. De dag na de ingreep neemt een verpleegkundige van de afdeling Dagverpleging telefonisch contact op om te informeren hoe het met u gaat. De afspraak voor een eventuele nacontrole of telefonisch consult wordt door de Dagverpleging voor u gemaakt.

Medicatie

Bij pijn gebruikt u :

- 4 x per dag 1000mg (2 tabletten) paracetamol per 24uur
- 1 x dgs 15mg Meloxicam om _____ uur
- Anders nl: _____

Zo nodig gebruikt u hierbij:

- 3 x daags 50 mg Tramal
- Anders nl: _____

Complicaties

Complicaties zijn zeldzaam. Een enkele keer kan een wondinfectie optreden waarbij u soms koorts krijgt, pijnklachten heeft en een onfris ruikende afscheiding.

Bij een bloeding, sterker dan een menstruatie moet u contact opnemen met de gynaecoloog of eventueel uw huisarts.

Op de langere termijn kan er in zeldzame gevallen een vernauwing van de baarmoedermond optreden. Hierdoor is het soms moeilijker om zwanger te worden. Meestal kan deze vernauwing weer eenvoudig verholpen worden.

Tenslotte

Zijn er onduidelijkheden of hebt u nog vragen? U kunt tijdens kantooruren bellen naar Gynaecologie of binnen 24 uur na de ingreep met de afdeling Dagverpleging. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende hulp (SEH) bij klachten die verband houden met uw behandeling. Het telefoonnummer vindt u op de achterkant van deze folder.

Geef uw mening!

Deel uw ervaring over Zuyderland Medisch Centrum op www.ZorgkaartNederland.nl, een onafhankelijk kwaliteitsplatform voor de zorg. Op basis van uw ervaring kunnen wij onze zorgverlening verder verbeteren.

Afspraken

- U wordt bij meldpunt Oost 11 verwacht voor nacontrole bij uw gynaecoloog op: _____ om _____ uur.
- Uw behandelend arts zal contact met u opnemen voor een telefonisch consult op: _____ om _____ uur

Behandelend specialist

- drs. Aardenburg
 - dr. Bremer
 - drs. Gondrie
 - dr. Mertens
 - drs Vellekoop
 - drs Wassen
- _____

Gynaecologie

Meldpunt Oost 11

Afsprakennummer: 088 - 459 7785

Werkdagen: 9.00 - 12.00 en 14.00 - 16.00 uur

Informatienummer: 088 - 459 5580

Werkdagen: 8.30 - 12.00 en 13.30 - 16.30 uur

Dagverpleging

Meldpunt Oost 31

Telefoon 088 – 459 3800

Op werkdagen van 7.30 – 20.00 uur

Spoedpost / Spoedeisende hulp (SEH)

Telefoon: 088 – 459 7876

Internet

www.zuyderland.nl