

Gynaecologie - Verloskunde

Hysteroscopie en curettage

In dagopname

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft informatie over hysteroscopie én curettage, omdat deze ingrepen meestal gezamenlijk worden uitgevoerd. Een curettage of een hysteroscopie kan echter ook als zelfstandige ingreep worden verricht.

Wat houdt een hysteroscopie in?

Een hysteroscopie is een ingreep waarbij met een kijkbuisje (de hysteroscoop) via de schede de baarmoederholte en het baarmoederhalskanaal worden bekeken.

Wat houdt een curettage in?

Een curettage is een ingreep waarbij met een schraapinstrument, de curette, een laag slijmvlies van de binnenkant van de baarmoeder wordt weggehaald. Het verkregen weefsel wordt in het laboratorium onderzocht om een diagnose te kunnen stellen. We noemen het daarom een diagnostische curettage. Soms wordt de curettage verricht om overmatig bloedverlies te verhelpen, dus als therapie (behandeling). Dat noemen we een therapeutische curettage.

De reden voor het verrichten van de hysteroscopie en curettage is door de arts met u besproken.

Vorbereiding op de ingreep

Op het preoperatief spreekuur van de anesthesie krijgt u uitleg over de wijze van verdoving tijdens de operatie: een ruggenprik of algehele narcose. Tevens wordt u geïnformeerd over het nuchterbeleid. Dit betekent dat u een bepaalde periode voor de operatie niet mag eten of drinken.

Opname

Deze ingreep zal meestal plaats vinden in Alrijne Ziekenhuis Leiden. U meldt zich op de afgesproken tijd bij de receptie (hoofdingang). Meestal wordt u opgenomen op de afdeling dagverpleging en kort verblijf (afdeling 3A). In Leiderdorp meldt u zich op de afdeling Gynaecologie (C2E).

Op de afdeling vindt een opnamegesprek plaats. U hoort van de verpleegkundige hoe laat de ingreep plaats vindt.

De ingreep

Van de afdeling wordt u in bed naar de operatieafdeling gebracht. Op de voorbereidingskamer wordt de eventuele ruggenprik gegeven, waarna u de operatiekamer wordt binnengebracht en op de operatietafel wordt gelegd. Eventuele algehele anesthesie wordt hier toegediend.

Uw benen worden in de steunen gelegd, zoals bij het onderzoek op de polikliniek. Met een speculum wordt de baarmoedermond in zicht gebracht, die met een tangetje wordt vastgepakt.

Hysteroscopie

De hysteroscoop wordt in de baarmoederhals geschoven. Via de scoop wordt een vloeistof naar binnen geperst om de baarmoederholte goed te kunnen bekijken. Op een tv-scherm kunnen de operateur, de operatieassistent en eventueel uzelf zien hoe de binnenzijde van de baarmoederhals en baarmoederholte er uitzien. Eventuele afwijkingen kunnen worden vastgesteld.

Curettag

Met een tangetje wordt de baarmoederhals vastgegrepen en wordt het baarmoederhalskanaal met staafjes opgerekt.

Met een curette wordt het weefsel van de binnenzijde van de baarmoederholte weg geschraapt. Dit weefsel wordt naar het pathologisch laboratorium in ons ziekenhuis gestuurd.

Na de ingreep

Na de ingreep wordt u naar de uitslaapkamer (= verkoeverkamer) gebracht. Als alle lichaamsfuncties weer normaal zijn, wordt u weer naar de afdeling gebracht waar u werd opgenomen.

De verpleegkundige daar beoordeelt wanneer u weer naar huis mag. Meestal komt de behandelend gynaecoloog langs om u in te lichten over de bevindingen tijdens de ingreep, tenzij dit al op de operatiekamer is gebeurd.

Vraagt u tevoren iemand om u uit het ziekenhuis te komen ophalen. Wij adviseren u niet alléén naar huis te gaan, in ieder geval mag u niet zelf auto rijden.

Bij het naar huis gaan, krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek. Daar wordt de uitslag van het weefselonderzoek besproken en worden zo nodig afspraken gemaakt over verdere behandeling.

Klachten na de ingreep

De eerste dagen na de ingreep kan nog bloedverlies optreden. Als het bloedverlies geheel is gestopt, kan weer normaal geslachtsverkeer plaatsvinden (seks). Dit kan enkele dagen duren, soms wat langer, een dag of 10.

Ook kunt u buikpijn hebben zoals bij een menstruatie. Zo nodig kunt u pijnstillers nemen.

Menstruatie en pilgebruik

Over het algemeen komt de eerstvolgende menstruatie gewoon op de dag die u normaal zou verwachten. Als u de pil of andere hormoonmedicijnen gebruikt, zal de gynaecoloog met u bespreken of u daarmee door moet gaan en op welke manier.

Als u de overgang al hebt doorgemaakt, hoort geen bloedverlies meer op te treden, behalve de eerste week na de ingreep.

Wanneer weer aan het werk?

De meeste vrouwen knappen na de ingreep weer snel op, na één of enkele dagen. Hoe lang het herstel precies duurt verschilt van persoon tot persoon. Als u zich weer fit voelt kunt u uw normale werkzaamheden weer hervatten.

Complicaties

Bij complicaties, zoals toenemende pijn, koorts of toenemend bloedverlies, moet u contact opnemen met de dienstdoende gynaecoloog.

Binnen kantooruren

Neem contact op met de polikliniek Gynaecologie.

Locatie Leiden: 071 517 8351

Locatie Leiderdorp: 071 582 8048

Locatie Alphen aan den Rijn: 0172 467 048

Buiten kantooruren

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantooruren telefonisch te bereiken via 071 582 8905. Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de gynaecoloog. Bent u van mening dat in deze folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Gynaecologie locatie Alphen aan den Rijn heeft routenummer 35.

De polikliniek Gynaecologie locatie Leiden heeft routenummer 16.

De polikliniek Gynaecologie locatie Leiderdorp heeft routenummer 43