Alrijne ziekenhuis

Gynaecologie - Verloskunde

Poliklinische hysteroscopie

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

www.alrijne.nl

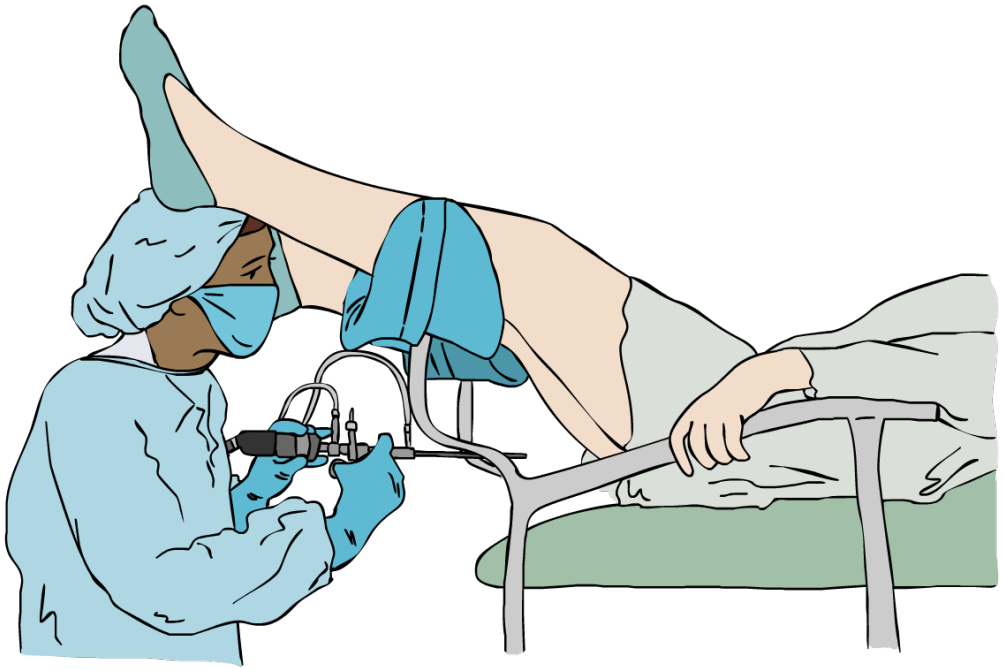
Deze folder geeft u informatie over de diagnostische hysteroscopie. U kunt lezen waarvoor dit onderzoek nodig is en wat u van dit onderzoek kunt verwachten. Deze informatie dient als aanvulling op het gesprek met de behandelend arts.

Locatie

Leiden: u kunt zich melden op het Behandelcentrum OK (BOK) op de derde etage van de polikliniek, routenummer 37.
Leiderdorp: U kunt zich melden bij de balie van de polikliniek Gynaecologie, routenummer 43.

Een hysteroscopie

Hysteroscopie betekent: kijken in de baarmoeder. Het is een onderzoek waarbij de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder bekijkt. Dit onderzoek gebeurt met een instrument: de hysteroscoop.



De hysteroscoop is een hol buisje (de schacht). Hierin zit een tweede buisje. Hier kunnen een lichtbundel en lens doorheen, en er is een ruimte om vloeistof door te laten. De hysteroscoop is dus een kijkbuis waardoor de arts de binnenkant van de baarmoeder kan bekijken. De hysteroscoop kan worden aangesloten op een camera en op een televisiescherm, zodat een afbeelding verschijnt van wat er te zien is. U kunt dan zelf ook meekijken, als u dat wilt. Als het alleen om onderzoek gaat, is verdoving meestal niet nodig. Over het algemeen heeft u geen pijn na het onderzoek.

Redenen voor een hysteroscopie

Diagnostische hysteroscopie

Met behulp van een hysteroscopie wordt gezocht naar oorzaken van abnormale menstruaties, tussentijds bloedverlies uit de baarmoeder, onvruchtbaarheid, herhaalde vroeggeboorte of miskramen en ernstige menstruatiepijn.

Het wordt ook wel gedaan bij bloedverlies in of na de overgang. Zo nodig kan door een buisje weefsel worden opgezogen voor verder onderzoek of een curettage worden gedaan.

Therapeutische hysteroscopie: behandelen van afwijkingen
Met hysteroscopie kunnen afwijkingen in de baarmoederholte worden behandeld. Voorbeelden zijn: vleesbomen, poliepen, verklevingen, een in de wand vastgegroeid spiraal.
Met behulp van hysteroscopie is het mogelijk om een spiraal te verwijderen waarvan de draadjes niet te vinden zijn.
Het is zelfs mogelijk om het slijmvlies van de baarmoeder gedeeltelijk te verwijderen. Uw arts heeft met u besproken waarom bij u een hysteroscopie wordt gedaan.

Voorbereiding
De hysteroscopie kan niet gedaan worden tijdens de menstruatie, tenzij vloeien de reden is van het onderzoek. Dan kan het wel plaatsvinden als u bloedverlies heeft.
Als u een kinderwens heeft, wordt het onderzoek in de eerste helft van de cyclus gedaan (voordat de eisprong heeft plaatsgevonden), om er zeker van te zijn dat u niet zwanger bent tijdens het onderzoek. Wilt u hiermee rekening houden als u de afspraak maakt?

Voorbereiding op dag van het onderzoek
Door het onderzoek kunt u krampen krijgen van de baarmoeder. Deze lijken op menstruatiepijn. Tegen de pijn kunt u 2 tabletten paracetamol 500 mg en 1 tablet ibuprofen 400 mg innemen. Deze kunt u kopen bij uw eigen apotheek. U moet de tabletten 1 uur voor de ingreep met wat water innemen. Wij adviseren u voor het onderzoek goed te eten.

Het onderzoek
U neemt plaats op de operatietafel met de benen in de beensteunen. De arts brengt de hysteroscoop in de vagina in en zoekt de baarmoedermond op. Daarna brengt de arts de hysteroscoop in de baarmoederholte in. De voor- en achterwand van de baarmoeder liggen tegen elkaar aan. Om goed zicht te krijgen wordt daarom wat vloeistof door de hysteroscoop in de baarmoederholte gespoten. Dit uitzetten van de baarmoederholte kan kramp geven. Het is mogelijk om door de hysteroscoop, een tangetje in te brengen om kleine ingrepen te doen. Voorbeelden hiervan zijn: het verwijderen van een spiraal, poliep of verkleving. Bovendien kan een stukje weefsel worden gepakt voor nader onderzoek. Dit heet een biopsie.

Naar huis
De hysteroscopie duurt 15 - 20 minuten. U kunt direct na de behandeling weer naar huis. U kunt gewoon lopen, fietsen en autorijden. Sommige mensen zijn na afloop nog zo in gedachten, nog zo met het onderzoek bezig, dat zij niet goed opletten in het verkeer. Dan is begeleiding prettig.

Mogelijke klachten en complicaties
Complicaties zijn zeer zeldzaam. De hysteroscopie is de enige methode waarmee de binnenkant van de baarmoeder goed kan worden onderzocht. Narcose is bijna nooit nodig.

Complicaties die kunnen optreden zijn:

- bloeding,
- beschadiging van de baarmoederwand (perforatie),
- infectie
- overgevoeligheid voor de gebruikte medicijnen en vloeistoffen.

Bloeding

Het onderzoek kan de baarmoeder beschadigen. Er kunnen wondjes zijn in de baarmoederhals door het tangetje dat daar werd geplaatst. Het bloedverlies of de bruine afscheiding gaat meestal binnen enkele dagen over. Als het bloedverlies meer is dan een forse menstruatie, kunt u contact opnemen met de arts, de polikliniek of het ziekenhuis voor advies.

Beschadiging

Heel soms ontstaat tijdens de behandeling een wond of een gaatje in de wand van de baarmoeder. Dit heet perforatie. Meestal geneest het vanzelf.
Deze complicatie is bij een diagnostische hysteroscopie gelukkig heel zeldzaam.

Infectie

Krijgt u na het onderzoek koorts en hevige buikpijn? Dan kan er een infectie zijn. Deze kan in de baarmoederwand, maar ook in de eileiders zijn ontstaan. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. U moet bij deze verschijnselen direct contact opnemen met de arts of met het ziekenhuis. Deze complicatie komt weinig voor.

Nazorg

U heeft geen wond en dus geen hechtingen. Een nacontrole is in principe niet nodig. Alleen als de gynaecoloog dit noodzakelijk vindt. Als er weefsel onderzocht wordt dan krijgt u een telefonische afspraak om de uitslag te bespreken.

Werk

Na het onderzoek kunt u de dag zelf of de volgende dag weer aan het werk. Extra hulp in de huishouding is niet nodig.

Seksuele gemeenschap

Als u geen bloedverlies meer heeft, kunt u weer geslachtsgemeenschap hebben.

Contact met uw arts of ziekenhuis

Neem telefonisch contact op met uw arts of het ziekenhuis als u na de hysteroscopie last heeft van:

- hevig bloedverlies (meer dan een forse menstruatie);
- hevige buikpijn;
- koorts (38° of meer);
- duizeligheid;
- hartkloppingen en als u zich niet goed voelt.

Vragen

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie heeft gekregen. Aan de hand van deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u het onderzoek laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze voor het onderzoek nog stellen aan de verpleegkundige of de arts. Ook als er na afloop vragen, opmerkingen of klachten zijn kunt u bellen met de polikliniek Gynaecologie.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Bereikbaarheid

De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur via telefoonnummer 071 582 8048.

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