

Gynaecologie - Verloskunde

## Verwijderen van de eileider of eierstok met de laparoscopie

Laparoscopische adnexextirpatie/tubectomie

### Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

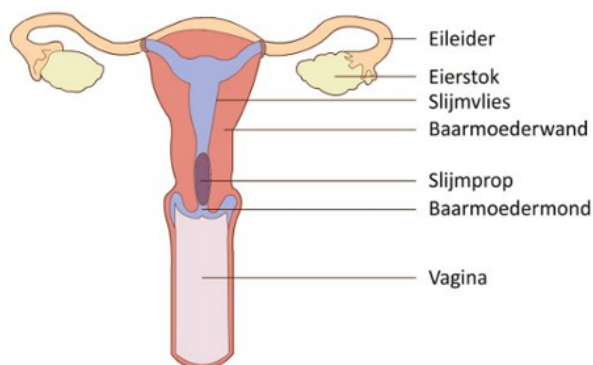
Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

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

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2402 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

Uw arts heeft met u besproken dat uw eileider(s) en/of eierstok(ken) via een ingreep met de laparoscopie worden verwijderd (= een laparoscopische adnex extirpatie/tubectomie). De operatie gebeurt onder algehele narcose. Deze folder geeft u meer informatie over deze ingreep.

## Bouw en functie van de inwendige vrouwelijke geslachtsorganen



Afb.: <https://www.gezondheidsplein.nl/menselijk-lichaam/baarmoeder/item45060>

Een baarmoeder heeft de vorm en grootte van een kleine peer en is zo'n 8 cm lang. De baarmoeder heeft een sterke spierwand die met slijmvlies (het endometrium) is bekleed. Het onderste deel van de baarmoeder mondt uit in de vagina en wordt ook wel baarmoedermond of baarmoederhals genoemd.

Aan de bovenkant monden de twee eileiders (tubae) in de baarmoeder uit. Dit zijn dunne buisjes die beginnen bij de eierstokken (ovaria). Normale eierstokken zijn zo groot als een walnoot, ongeveer 3 à 4 cm. De eileiders zitten vast aan de baarmoeder.

De eileider en de eierstok worden samen adnex genoemd. De eileiders hebben als taak het vervoeren van eicellen en zaadcellen. Elke cyclus komt er in de eierstokken een eicel tot rijping. Daarnaast maken de eierstokken geslachtshormonen. Deze hormonen hebben verschillende taken, waaronder:

- de ontwikkeling van de vrouwelijke geslachtskenmerken, zoals borsten, menstruatie en beharing;
- het regelen van de eisprong en daaropvolgend de menstruatie;
- zorgen voor de slijmtoevoer in de schede (vagina) en baarmoederhals;
- ze dragen bij tot het zin hebben in seksueel contact;
- ze voorkomen tot op zekere hoogte botontkalking en hart- en vaatziekten.

## Overgang

Het wegnemen van de beide eierstokken betekent dat u direct na de operatie in de overgang komt. Uw gynaecoloog heeft dit van tevoren met u besproken.

Als alleen uw eileider(s) worden weggenomen, komt u niet direct in de overgang.

## Vorbereiding op de ingreep

Nadat de gynaecoloog u verteld heeft dat u geopereerd wordt, neemt de polikliniekassistente de praktische gang van zaken met u door. U krijgt informatie mee van het Opnamebureau over de opname.

De medewerker van het Opnamebureau maakt met u afspraken voor:

- het spreekuur van de anesthesioloog;
- een gesprek met de apothekersassistente;
- het verpleegkundig spreekuur.

Na uw afspraak bij de anesthesioloog, bepaalt de medewerker van het Opnamebureau in overleg met u de operatiedatum.

Tijdens het verpleegkundig spreekuur krijgt u informatie over de opname. Verder kan de verpleegkundige bij u informeren naar uw zorgvragen en eventuele zaken waarmee wij rekening moeten houden tijdens de opname. Bovendien heeft u gelegenheid tot het stellen van vragen.

## Opname

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de verpleegafdeling B2 Gynaecologie, routenummer 250.

Neem de volgende zaken mee bij opname:

- verzekeringsbewijs
- geldig identificatiebewijs
- uw actuele medicatieoverzicht
- uw medicijnen
- extra kleding
- toiletpullen.

U moet volgens afspraak nuchter op de afdeling komen, dat wil zeggen dat u vanaf de afgesproken tijd niets meer heeft gegeten en gedronken. Wanneer u pas laat op de dag wordt geopereerd zal de anesthesist afspraken met u maken omtrent het nuchter beleid. De verpleegkundige begeleidt u naar uw kamer. Daar krijgt u een operatiejas aan en worden uw bloeddruk, pols en temperatuur gemeten. Als u sieraden draagt, moet u deze afdoen. Wij raden aan om uw kostbaarheden thuis te laten. Ook mag u geen nagellak en geen make-up op. Omdat u onder algehele narcose zult worden geopereerd, moet u ook een eventuele gebitsprothese uit doen.

## Holding

Wanneer u voor de operatie wordt geroepen, brengt de verpleegkundige u naar de voorbereidingskamer (holding). Daar worden nogmaals uw gegevens gecontroleerd.

Eenmaal op de operatiekamer aangekomen krijgt u een infuus in uw arm. Via dit infuus krijgt u de narcosemiddelen en vocht toegediend. Wanneer u onder narcose bent wordt een urinekatheter ingebracht in de blaas.

## De ingreep

De gynaecoloog maakt een kleine snede van ongeveer 1 cm in of onder de navel, en brengt door dat sneetje een dunne holle naald in de buikholte. Hiermee wordt de buik gevuld met koolzuurgas. Zo ontstaat er ruimte in de buik om de organen goed te kunnen bekijken. Vervolgens wordt er wat vocht uit de buik opgezogen.

Daarna brengt de gynaecoloog via dezelfde snede de kijkbuis (laparoscoop) in de buik en sluit deze aan op een camera. De baarmoeder, eileiders en eierstokken zijn zo zichtbaar op de monitor.

Door middel van sneetjes op andere plaatsen, bijvoorbeeld boven het schaambeen rechts en/of links, kan de gynaecoloog andere instrumenten inbrengen.

De eierstokken en eileiders worden losgemaakt van de baarmoeder en het bekkenwand. Nadat ze zijn losgemaakt worden de eierstokken en eileiders in een klein zakje gedaan dat door de buikwand naar buiten worden gebracht. Dit weefsel wordt door de patholoog onderzocht op afwijkingen.

De eierstokken en eileiders worden door de instrumenten die in de buik zitten naar buiten gehaald, via dezelfde snede als waar die instrumenten door naar binnen zijn gegaan.

De ingreep duurt ongeveer een uur.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de verkoever (uitslaapkamer) gereden. Daar wordt u voor een bepaalde tijd via de monitor bewaakt. Daarna wordt u door de verpleegkundige weer naar de verpleegafdeling gereden.

Na de operatie heeft u:

- Een infuus in uw arm, voor het toedienen van extra vocht en eventueel medicatie;
- Eventueel een katheter in de blaas voor het opvangen van urine;
- Twee wondjes ter hoogte van het onderbuik/schaambeen, met oplosbare hechtingen;
- Een wondje in of onder de navel met oplosbare hechtingen.

Na de operatie mag u weer gewoon eten. Op de verpleegafdeling worden regelmatig uw bloeddruk, temperatuur en pols gemeten.

## Pijn

Goede pijnbestrijding is belangrijk om goed door te kunnen ademen, te hoesten en te kunnen mobiliseren. Als u pijn heeft is het erg belangrijk dat u dit aangeeft. De verpleegkundige zal u regelmatig vragen om uw pijn te omschrijven.

Vaak heeft men na de ingreep last van schouderpijn. Dit wordt veroorzaakt door het koolzuurgas dat tijdens de operatie in de buikholte is ingebracht. Dit gas kan het middenrif prikkelen waardoor u schouderpijn kunt krijgen. De pijn zal afnemen doordat het lichaam dit gas geleidelijk opneemt.

## Misselijkheid

Misselijkheid na de ingreep komt regelmatig voor. Dit kan worden veroorzaakt door de narcose en ingreep zelf. Als u misselijk bent, is het belangrijk dat u dit aangeeft.

De verpleegkundige kunt u medicijnen geven om deze misselijkheid tegen te gaan.

## Mobiliseren

Op de dag van de ingreep mag u weer uit bed komen. Dit is erg belangrijk voor uw herstel en het voorkomen van complicaties als trombose, longontsteking en een vertraagde stoelgang.

## Complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Er bestaat altijd risico op trombose, bloedingen, longontsteking, blaasontsteking en wondinfectie. Bij deze ingreep bestaat daarnaast een kans op andere complicaties.

Hieronder worden de meest voorkomende genoemd:

- Nabloeding;
- Het niet op gang komen van de darmen;
- Beschadiging darmen of urinewegen;
- Opengaan van de wond;
- Als het met een laparoscopie niet lukt om de eierstokken en eileiders te verwijderen door het optreden van een complicatie, zal er een grotere snede in de buik gemaakt worden.

## Ontslag

In principe blijft u een nacht na de ingreep opgenomen in het ziekenhuis. Mogelijk kunt u dezelfde dag al het ziekenhuis verlaten. Dit is natuurlijk afhankelijk van uw herstel en zelfstandigheid.

Mogelijk heeft u na het ontslag uit het ziekenhuis (extra) zorg nodig. Bespreek dit tijdig met de verpleegkundige.

Vlak voor het ontslag krijgt u een gesprek met de verpleegkundige. Tijdens dit gesprek komt de hele opname aan de orde.

U krijgt een afspraak mee voor een controle met uw gynaecoloog op de polikliniek voor 6 weken na de operatie. Tijd en datum staan in uw afspraakbrief. U kunt tijdens dit gesprek ook uw vragen bespreken naar aanleiding van de ingreep.

## Leefregels

- De eerste 2 weken na de operatie mag u niets tillen zwaarder dan 10 kg. Ook mag u geen lichamelijk zwaar werk verrichten. U mag weer gaan werken zodra u zich hiervoor goed genoeg voelt.
- Tot 2 weken na de operatie mag u niet zwemmen.
- Tot 2 weken na de operatie kunt u beter geen geslachtsgemeenschap hebben.
- In de periode na de ingreep kan de stoelgang anders zijn dan u gewend was. Het kan enige tijd duren tot deze weer normaal is.
- U kunt een aantal dagen last houden van vermoeidheid en vermindering van concentratie en geheugen hebben. Houdt hiermee rekening als u deelneemt aan het verkeer.

## Klachten na verwijderen van de eierstok

De volgende klachten kunnen na het verwijderen van de eierstok(ken) optreden. Wanneer alleen de eileider verwijderd is, heeft u deze klachten niet:

- opvliegers en transpiratieaanvallen;
- stemmingswisselingen als gevolg van hormonale veranderingen;
- wegblijven menstruatie;
- droger slijmvlies van de vagina; u kunt nog wel kort na de ingreep wat bloed verliezen als gevolg van het stoppen van hormoonproductie;
- botontkalking doordat het lichaam geen oestrogeen meer aanmaakt;
- verandering in de beleving van seksualiteit;
- onvruchtbaarheid. Een hersteloperatie is niet meer mogelijk.

## Contact bij complicaties

Neem contact op wanneer:

- u koorts heeft (boven de 38 graden);
- u veel vloeit/bloedverlies heeft;
- u buikpijn heeft (die niet minder wordt, maar heftiger);
- u het gevoel heeft dat het plassen niet goed gaat, en/of wanneer u onvoldoende uit kunt plassen;
- de wondjes rood en gezwollen zijn.

Als de operatie minder dan één 1 week geleden heeft plaatsgevonden neemt u contact op met het ziekenhuis, anders met uw eigen huisarts.

## Bereikbaarheid

### **Binnen kantooruren:**

Polikliniek Gynaecologie locatie Leiden: 071 517 8351

Polikliniek Gynaecologie locatie Leiderdorp: 071 582 8048

Polikliniek Gynaecologie locatie Alphen aan de Rijn: 0172 467 048

### **Buiten kantooruren:**

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

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze stellen aan uw gynaecoloog of tijdens het verpleegkundig spreekuur.

U kunt ook contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie van alle locaties.