Alrijne ziekenhuis

Gynaecologie - Verloskunde

Laparoscopie

Kijkonderzoek

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

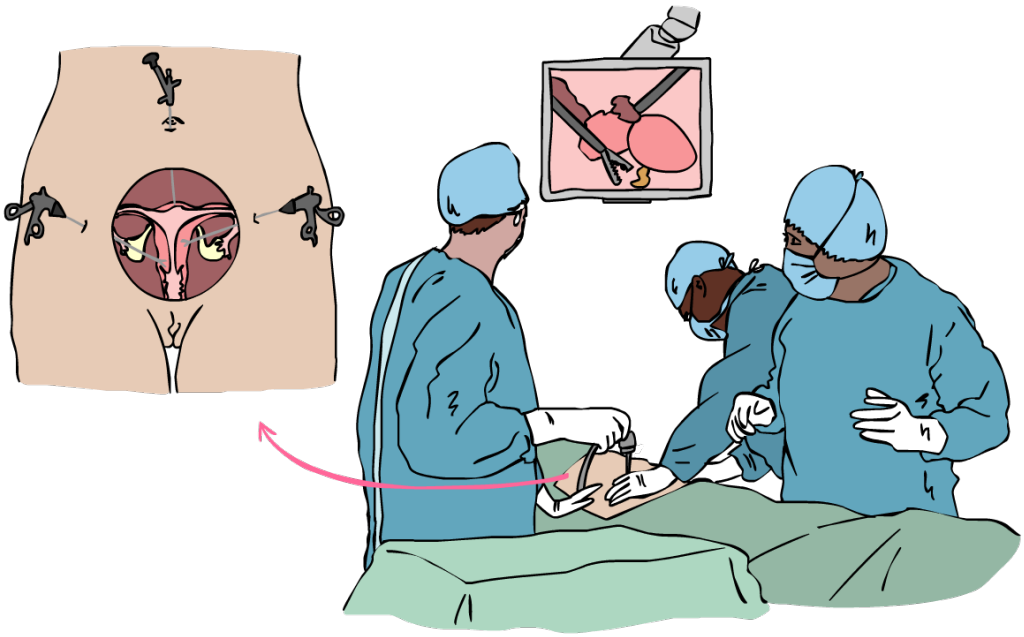
Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

De gynaecoloog heeft met u besproken een laparoscopie bij u te verrichten. Dit is een onderzoek waarbij de arts met een speciaal instrument, de laparoscoop ('kijkbuis'), in de buikholte kan kijken.

Laparoscopie

Een laparoscopie kan nodig zijn om de oorzaak van onbegrepen buikpijn of vruchtbaarheidsstoornissen op te sporen. Soms kunnen kleine afwijkingen tijdens de laparoscopie direct worden behandeld. Ook kan een laparoscopie dienen om kleine stukjes weefsel weg te nemen voor verder onderzoek (biopsie). Soms worden grotere operaties ook via de laparoscoop gedaan. Dan worden vaak nog één of twee buisjes extra in de buik gebracht om tangetjes en schaartjes in de buik te brengen. Vergeleken met een gewone buikoperatie is het voordeel dat er geen grote pijnlijke wond is en dat het herstel veel sneller gaat.
Een ingreep die al vele jaren via laparoscopie gebeurt, is sterilisatie. Daarbij wordt de eileider dichtgeschroeid of met een ringetje of klemmetje dichtgeknepen. Gynaecologische ingrepen die de laatste tijd soms via laparoscopie kunnen plaatsvinden zijn: behandeling van buitenbaarmoederlijke zwangerschap, wegnemen van eierstokken, of van eierstokcysten, wegnemen van kleine myomen (vleesbomen), verwijderen van verklevingen en het verwijderen van de baarmoeder.
De reden voor de laparoscopie in uw geval is door de gynaecoloog met u besproken.



Voorbereiding op de ingreep

De assistente van de polikliniek geeft u informatie mee van het Opnamebureau. Het Opnamebureau maakt met u afspraken voor:

- het spreekuur van de anesthesie;
- een gesprek met de apothekersassistente.

Als het nodig is, wordt er bloed geprikt of een ECG gemaakt. Na uw afspraak bij de anesthesioloog, bepaalt de medewerker van het Opnamebureau in overleg met u de operatiedatum.

De opname

Enkele uren voor de ingreep mag u niet meer eten, drinken of roken. Als u medicijnen gebruikt, moet u van tevoren met de arts afspreken of u deze 's ochtends met een slok water mag innemen. Meestal wordt u opgenomen op de afdeling Dagverpleging.
In geval van bijkomende andere ziekten kan soms opname op de verpleegafdeling nodig zijn, eventueel van de dag vóór de ingreep tot de dag na de ingreep, om uw conditie zo goed mogelijk te bewaken.

De ingreep

U wordt naar de operatiekamer gereden.
Wanneer u op de operatietafel ligt, brengt de anesthesioloog u in narcose door via een infuus in een ader in uw arm een middel in te spuiten waardoor u direct in slaap valt. Daarna wordt een buisje via de keel in uw luchtpijp gebracht voor de verdere narcose.

Dan wordt via de navel een naald in de buik gebracht, waardoor 2 à 3 liter koolzuurgas wordt ingeblazen. Hierdoor wordt ruimte gemaakt in de buik om goed zicht te hebben. Daarna wordt een snee van één cm onder in de navel gemaakt, waardoor de laparoscoop wordt ingebracht. Tenslotte wordt een snee van 0,5 cm in de schaamstreek gemaakt om een taststaafje in te brengen. Hiermee kunnen de organen opzij worden geduwd om alles goed te kunnen overzien.
Bekeken kunnen worden: de geslachtsorganen (baarmoeder, eierstokken en eileiders), maar ook de blaas, blinde darm, dikke darm, dunne darm, lever, milt en galblaas.
Vaak wordt aan het begin van de ingreep via de schede een staafje in de baarmoeder gebracht om deze heen en weer te kunnen bewegen om alles goed te overzien.
Na het onderzoek loopt het gas uit de buik en worden de sneetjes met een hechting gesloten.
De totale duur van de ingreep is gemiddeld 20 minuten.

De gynaecoloog die u op de polikliniek heeft gezien, doet de ingreep, met de hulp van een operatieassistent. Alleen in uitzonderingsgevallen (ziekte, spoedopnames) zal een andere gynaecoloog de ingreep verrichten.

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapkamer (= verkoeverkamer). U blijft daar onder toezicht van verpleegkundigen totdat u goed wakker bent. Dan wordt u teruggebracht naar de afdeling Dagverpleging. Als u een infuus heeft, wordt dat verwijderd als u weer goed kunt drinken en heeft geplast.

Kans op complicaties

Zoals bij elke ingreep, zijn complicaties nooit volledig uit te sluiten, maar komen zelden voor.
Er kan bijvoorbeeld een bloeding in de buik ontstaan door het scheuren van een bloedvat. Meestal stopt dit vanzelf of kan dit via de laparoscoop worden gestelpt. Bij hoge uitzondering moet dit gebeuren via een kleine buikoperatie.

Na de ingreep
Direct na de ingreep kunt u buikpijn hebben. Dit komt door irritatie van het buikvlies door gasresten of wat kleine bloedinkjes in de buik. U kunt hiertegen pijnstillers vragen. Van de twee kleine sneetjes in uw buik zult u nauwelijks pijn voelen.

Ontslag
U gaat op de dag van de ingreep weer naar huis. Het tijdstip is in overleg met uw arts. U krijgt een brief mee die bij de huisarts moet worden afgegeven.
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. Bent u niet in staat om naar huis te gaan, bijvoorbeeld bij teveel buikpijn, dan wordt u voor één nacht opgenomen.

Weer thuis
U kunt de eerste dagen nog wat pijn voelen onder in de buik. Het is ook mogelijk dat u pijn voelt in schouders of nek. Dat komt door irritatie van het middenrif door het restje gas in de buik. U kunt vaginaal bloedverlies hebben door een wondje aan de baarmoedermond, van het vast haken van het staafje in de baarmoeder. Sommige vrouwen hebben een opgeblazen gevoel in de buik. Dit gaat na een paar dagen vanzelf over.

Het is verstandig contact op te nemen met uw huisarts of de polikliniek Gynaecologie:
- als u koorts krijgt of de pijn langer dan één week aanhoudt;
- wanneer u misselijk wordt en gaat braken, en de buikpijn erger wordt.

Hechtingen
De hechtingen zijn zelf oplosbaar. De dag na de operatie kunt u gewoon douchen en de pleisters verwijderen.

Controle-afspraak
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.

Werken
De duur van het herstel na de ingreep wisselt van persoon tot persoon. In het algemeen kunt u na een week weer alle normale werkzaamheden hervatten. Als u zich eerder weer helemaal fit voelt, is er geen enkel bezwaar om eerder aan het werk te gaan.
Als er een grotere operatie via de laparoscoop is gedaan, duurt het herstel iets langer.

Vragen
Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze stellen aan uw gynaecoloog of de assistente van de polikliniek. U kunt ook contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie van alle locaties.

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.

Foldernummer 10.01, 01_25