



Dagziekenhuis Heelkunde

Gynaecologie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,

Elke ziekenhuisopname, ook een dagklinische opname, dient goed gepland en goed gecommuniceerd te worden om een vlot verloop te verzekeren. Het spreekt voor zich dat de medewerkers van het dagziekenhuis Heelkunde van het Ziekenhuis Oost-Limburg alles in het werk stellen om uw verblijf zo aangenaam mogelijk te maken.

Deze brochure is een gids voor de dagklinische patiënten die een gynaecologische ingreep moeten ondergaan.

Alle medewerkers van het dagziekenhuis Heelkunde wensen u een aangenaam verblijf en een spoedig herstel.

Inhoudsverantwoordelijke: prof. dr. E. de Jonge
(Gynaecoloog) | Maart 2019

INHOUDSTAFEL

1. Wat brengt u mee?	3
2. Vóór de opname	4
3. Verloop van de opname	5
4. Ontslag	5
5. Informatie per ingreep	6
5.1 Laparoscopie	
5.2 Hysteroscopie	
5.3 Conisatie / LETTZ	
5.4 Zuigcurettag (= zuiveren van de baarmoeder)	
5.5 Vulvoplastie	
5.6 Drainage van een cyste van Bartholin	
5.7 Ablatie van condylomata	
5.8 Tumorectomie	
6. Alarmtekens	10
7. Praktische info	10
8. Tot slot	11

01 WAT BRENGT U MEE?

Wanneer u opgenomen wordt in het dagziekenhuis, mag u volgende zaken zeker niet vergeten:

- uw identiteitskaart;
- een bloedgroepkaart, en indien nodig een allergiekaart;
- het opnamevoorstel dat u van uw arts kreeg;
- de ingevulde preoperatieve vragenlijst;
- de resultaten van de preoperatieve onderzoeken, wanneer u deze niet in ons ziekenhuis liet uitvoeren;
- uw medicatie in de originele verpakking;
- alle documenten die nodig zijn voor uw mutualiteit, hospitalisatieverzekering of ziekteverlet voor het werk;
- reserveondergoed (geen string).
- de brochures die u ontving i.v.m. uw opname

Nachtkledij is niet nodig, dit wordt voorzien in het ziekenhuis.

Houd er rekening mee dat een dagopname soms kan uitlopen, breng best wat lectuur mee.

Bij onverwachte bevindingen tijdens een ambulante ingreep kan het zijn dat uw behandelende arts

in het belang van uw gezondheid besluit om u een nacht in observatie te houden.

02 VÓÓR DE OPNAME

Enkele aandachtspunten bij opname in het dagziekenhuis:

- Zorg dat u een half uurtje vroeger aanwezig bent in het ziekenhuis, zo kan uw inschrijving vlot verlopen.
- U komt nuchter binnen. Dit betekent dat u niet meer mag eten, drinken of roken en dat u geen kauwgom mag gebruiken vanaf middernacht.
- Een goede lichaamshygiëne is noodzakelijk, neem dus best nog een douche of bad vóór u naar het ziekenhuis komt. Zorg dat uw navel zuiver is en dat alle piercings thuis verwijderd zijn.
- Make-up en nagellak mag u op de dag van de ingreep niet gebruiken.
- Na de ingreep mag u zelf niet autorijden. Zorg voor vervoer om u naar huis te brengen.
- Geef bij opname een telefoonnummer van de persoon die u komt ophalen door aan de verpleging. Zorg dat deze persoon de hele dag beschikbaar is.
- Er mogen maximaal 2 personen meekomen, liefst geen kleine kinderen. Door de

bezoekers kan er niet gegeten worden op de afdeling.

- Laat waardevolle spullen zoals geld en/of juwelen thuis.
- Voor u naar de operatiekamer geroepen wordt, gaat u best nog een keer naar het toilet. Een lege blaas maakt de ingreep veiliger.

03 VERLOOP VAN DE OPNAME

Afhankelijk van de ingreep bent u 1 uur of langer weg.

Na de ingreep moet u nog ± 2 uur op de afdeling blijven tot de verdoving is uitgewerkt. Het ontslaguur wordt door de arts bepaald in functie van uw herstel en pijncontrole.

De behandelende arts of assistent zal bij u langskomen vooraleer u naar huis gaat.

04 ONTSLAG

Enkele aandachtspunten bij het ontslag:

- Bij het verlaten van het ziekenhuis dient u door iemand begeleid te worden en is het besturen van een fiets, wagen of enig ander voertuig de eerste 24 uur verboden.
- Zorg voor toezicht 's nachts. De eerste nacht mag u immers niet alleen thuis blijven.
- De behandelende arts geeft u eventueel een nieuwe afspraak of een verwijbsbrief voor de huisarts mee.
- De arts bepaalt wanneer de hechtingen (indien van toepassing) verwijderd mogen worden. Dit is meestal na 10 dagen bij de huisarts.
- Gebruik enkel lichte maaltijden tijdens de dag van de ingreep.

05 INFORMATIE PER INGREEP

5.1 Laparoscopie

Omschrijving van de ingreep

Een laparoscopie is een kijkoperatie in de buik. Tijdens deze ingreep wordt er lucht in de buikholte gebracht. Hierdoor is de buik gevoeliger en kan u 's anderendaags een lichte pijn voelen ter hoogte van de schouderbladen. Deze ongemakken gaan vanzelf weg.

Waarvoor wordt een laparoscopie gebruikt?

- Voor het stellen van een diagnose (bijvoorbeeld bij een kinderwens of aanhoudende pijn).
- Om operatief in te grijpen (bijvoorbeeld voor het wegnemen van een cyste).
- Voor een sterilisatie.

U hebt na de ingreep 1 tot 3 wondjes, waarop een speciaal klevertje is aangebracht. U kan hiermee douchen maar niet baden. De eerste dagen is het aangegeven om het wat rustig aan te doen.

U kan wat vaginaal bloedverlies hebben gedurende enkele dagen. De pijn na de ingreep is matig, in-

dien gewenst kan u een pijnstillertje (bijvoorbeeld 'dafalgan' of paracetamol) innemen.

Indien u na de ingreep hevige buikpijn ervaart, geen ontlasting heeft voor een periode van meer dan 1 week, niet kan plassen, koorts of hevig bloedverlies ervaart, dient u contact op te nemen met uw huisarts, de raadpleging Gynaecologie of de dienst Spoedgevallen.

5.2 Hysteroscopie

Omschrijving van de ingreep

Een hysteroscopie is een weinig invasieve en relatief pijnloze onderzoekstechniek. De arts zal met een fijne optiek doorheen de baarmoederhals opschuiven tot in de baarmoederholte, die dan langs de binnenzijde onderzocht kan worden. Indien er in de baarmoederholte afwijkingen zijn, zoals poliepen of myomen, kunnen deze in een tweede tijd worden verwijderd in samenspraak met de behandelende arts.

Een hysteroscopie kan dus zowel diagnostisch als operatief zijn.

Aandachtspunten na een hysteroscopie

Een diagnostische hysteroscopie behoeft geen anesthesie.

Bij een operatieve anesthesie wordt gebruik gemaakt van een sedatie. De patiënt kan gewoonlijk na een uur het ziekenhuis verlaten. Bij een operatieve hysteroscopie is er een beperkt risico (2-3%) op een complicatie zoals de perforatie van de baarmoederwand, infectie, bloeding, of vorming van adhesies (verklevingen). U kunt nadien enkele dagen waterig bloedverlies hebben. De pijn na de ingreep is gering. Indien gewenst, kunt u pijnstilling innemen (vb Paracetamol 3x1g per dag).

5.3 Conisatie / LETTZ **Omschrijving van de ingreep**

Een conisatie is het lokaal verwijderen van het deel van de baarmoederhals waarop abnormaal delende cellen gelegen zijn.

Aandachtspunten na een conisatie of een LETTZ

- Na de ingreep krijgt u een bloeding, vergelijkbaar met uw

menstruatie. Deze zal ongeveer een tiental dagen aanhouden. Daarna volgt een waterige afscheiding gedurende ongeveer 10 dagen.

- U mag gedurende 3 weken geen gemeenschap hebben en geen tampons gebruiken.
- Na één week mag u uw arts bellen voor de uitslag of volgens afspraak langskomen.
- De pijn na de ingreep is gering, indien gewenst kan u een pijnstiller (bijvoorbeeld 'dalfalgan') innemen.
- U mag niet baden of zwemmen, enkel douchen.

5.4 Zuigcuretage (= zuiveren van de baarmoeder)

Wanneer wordt een zuigcuretage gebruikt?

Deze ingreep is aangewezen na een miskraam. De resten van de zwangerschap worden verwijderd om een blijvende bloeding te voorkomen. De dokter komt bij opname tabletjes Cytotec (=prostaglandines voor de verweking van de baarmoederhals) in de vagina opsteken. Hierna moet u 2

uurtjes blijven liggen alvorens de ingreep kan starten.

Aandachtspunten na een zuigcuretage

- Na de ingreep heeft u gedurende enkele dagen een bloeding, vergelijkbaar met de menstruatie.
- U mag geen tampons gebruiken.
- De pijn na de ingreep is matig, indien gewenst kan u een pijnstiller (bijvoorbeeld 'dafalgan') innemen.
- U mag niet baden of zwemmen, enkele douchen.
- Indien u na de ingreep volgende symptomen ervaart: hevige onderbuikspijn, koorts of indien uw bloedverlies toeneemt nadat het eerder was verminderd, dient u contact op te nemen met uw huisarts, de raadpleging Gynaecologie of de dienst Spoedgevallen.

5.5 Vulvoplastie

Wanneer is een vulvoplastie aangewezen?

- voor een correctie van de schaamlippen;

- voor het verwijderen van littekenweefsel;
- voor het herstellen van het maagdenvlies;
- voor het verbreden van de vagina-ingang.

Aandachtspunten na een vulvoplastie

- Waarschijnlijk heeft u na de ingreep hechtingen die zelf oplossen.
- Soms wordt een ontsmettend zitbadje voorgeschreven.
- Voornamelijk bij het corrigeren van de schaamlippen zal u na de ingreep pijn ervaren. Indien gewenst kan u een pijnstiller (bijvoorbeeld 'paracetamol') innemen.

5.6 Drainage van een cyste van Bartholin

Omschrijving van de ingreep

In geval van een ontsteking van de Bartholin-klier, die zijdelings ligt van de vagina, in de kleine schaamlippen, wordt de zwelling opengelegd zodat de inhoud kan draineren.

Aandachtspunten na een drainage

- Waarschijnlijk heeft u na de ingreep hechtingen die zelf oplossen.
- Soms wordt een ontsmettend zitbadje voorgeschreven.
- De pijn na de ingreep is matig, indien gewenst kan u een pijnstiller (bijvoorbeeld 'paracetamol') innemen.

5.7 Ablatie van condylomata

Omschrijving van de ingreep

Condylomata zijn wratjes ter hoogte van de uro-genitale streek. Dit is een SOA (= seksueel overdraagbare aandoening). De wratjes worden met electrodiathermie (warmtebron) verwijderd. Dit laat kleine wondjes achter die als brandwonden behandeld worden.

Aandachtspunten na de ingreep

- U moet tweemaal per dag de wondjes insmeren met bijgevoegde ontsmettende brandwondenzalf.
- De pijn na de ingreep is gering tot matig, indien gewenst kan

u een pijnstiller (bijvoorbeeld 'paracetamol') innemen.

5.8 Tumorectomie

Omschrijving van de ingreep

Bij een goedaardige aandoening zal de gynaecoloog enkel het letsel wegnemen, via een kleine huidinsnede.

Aandachtspunten na een tumorectomie

- Na de ingreep kan er in sommige gevallen een plastic buisje of minidrain geplaatst worden om bloed en/of wondvocht te draineren. Dit buisje kan meestal na 1 of 2 dagen worden verwijderd op doktersadvies (eventueel bij de huisarts).
- De pijn na de ingreep is gering, indien gewenst kan u een pijnstiller (bijvoorbeeld 'paracetamol') innemen.

06 ALARMTEKENS

Wanneer dient u contact op te nemen met uw behandelend gynaecoloog?

- bij aanhoudende of toenemende pijnklachten ondanks het innemen van pijnmedicatie;
- bij koorts;
- bij overmatige bloedverlies.

07 PRAKTISCHE INFO

Bij vragen kan u altijd contact opnemen met de verschillende diensten en dit tussen 8 uur en 18 uur.

Dagziekenhuis campus Sint-Jan (Genk): 089 32 52 70

Dagziekenhuis campus Sint-Barbara (Lanaken): 089 32 51 12

Raadpleging Gynaecologie: 089 32 75 21

Buiten deze uren kunt u met vragen of problemen terecht bij uw huisarts, de arts van wacht of op de dienst Spoedgevallen op campus Sint-Jan (089 32 51 40).

08 TOT SLOT

Deze folder is geen vervanging van de mondelinge informatie, maar is bedoeld als aanvulling hierop. Hierdoor kunt u alles nog eens rustig doorlezen. Het team staat steeds klaar om uw vragen zo snel en duidelijk mogelijk te beantwoorden.

Alle medewerkers van het dagziekenhuis Heelkunde wensen u een aangenaam verblijf en een spoedig herstel.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties ter verbetering, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.