

Hysteroscopie

Deze folder geeft u informatie over een hysteroscopie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is 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 hysteroscoop.

De hysteroscoop

Een hysteroscoop is een holle buis waarin meerdere dunne kanalen aanwezig zijn, waardoor kleine instrumenten, licht en vloeistof gaan. De dunne buis van ongeveer 30 cm lengte wordt via de vagina en baarmoederhals in de baarmoederholte gebracht. De hysteroscoop kan worden aangesloten op een camera zodat op een televisiescherm een afbeelding verschijnt van de binnenkant van de baarmoeder.

Behandeling

Hysteroscopie vindt plaats op de operatiekamer (OK) of de poliklinische operatiekamer (PKOK). In overleg met uw gynaecoloog wordt hierin een keuze gemaakt.

Bij een onderzoek of eenvoudige ingreep zonder verdoving, kan dit op de PKOK in Vlissingen, route Schouwen.

U mag een uur voor de afspraak één gram paracetamol nemen of een andere pijnstillert. U hoeft niet nuchter te zijn. Als u de ingreep onder narcose krijgt, gebeurt de ingreep op de operatiekamer (OK), in Vlissingen of in Goes.

Na de ingreep

Na de ingreep blijft u nog enkele uren in het ziekenhuis. U mag in principe dezelfde dag naar huis. In verband met de narcose mag u niet zelf autorijden.

Diagnostische hysteroscopie

Hysteroscopie is een methode bij het zoeken naar oorzaken van hevige menstruaties, tussentijds bloedverlies uit de baarmoeder, onvruchtbaarheid, herhaalde vroeggeboorten of miskramen en ernstige

menstruatiepijn. Het wordt ook gedaan bij bloedverlies na de overgang. Zo nodig kan weefsel worden verwijderd voor verder onderzoek. Met behulp van hysteroscopie is het mogelijk om een spiraal te verwijderen waarvan de draadjes niet te vinden zijn.

Therapeutische hysteroscopie

Met hysteroscopie kunnen afwijkingen in de baarmoederholte worden behandeld, bijvoorbeeld: vleesbomen, poliepen, verklevingen of een in de wand vastgegroeid spiraal. Tevens kan een sterilisatie door afsluiting van de eileiders worden gedaan.

Vorbereidingen voor het onderzoek

De hysteroscopie vindt bij voorkeur niet plaats tijdens de menstruatie, tenzij vloeien (bloedverlies) de reden is voor het onderzoek. Bij vloeien kan de hysteroscopie wel plaatsvinden.

Als u een kinderwens heeft, wordt het onderzoek in de eerste helft van de cyclus gedaan (voordat de eisprong heeft plaatsgevonden), zodat u niet zwanger bent tijdens het onderzoek. Hiermee moet u bij de afspraak rekening houden.

Complicaties

De meest voorkomende complicaties zijn: bloeding, beschadiging van de baarmoederwand (perforatie), infectie en overgevoeligheid voor de gebruikte medicijnen en vloeistoffen.

Voordeel van de hysteroscopie

De hysteroscopie is de enige methode waarmee de binnenkant van de baarmoeder goed kan worden onderzocht.

Nazorg

Bloedverlies

U kunt tot twee weken licht bloedverlies hebben. Gebruik zo nodig een inlegkruisje/maandverband. Geen tampons!

Hysteroscopie

Pijn

U kunt last hebben van buikpijn vergelijkbaar met menstruatiekrampen. Neem zo nodig een 'gewone' pijnstiller.

Geslachtsgemeenschap

Wanneer het bloedverlies gestopt is mag u weer geslachtsgemeenschap hebben. Dit kan in het begin wat pijnlijk zijn.

Douchen, baden en zwemmen

U mag dezelfde dag douchen. In bad gaan en zwemmen, mag weer als het bloedverlies is gestopt. U heeft geen wond en er zijn geen hechtingen om te verwijderen. Meestal krijgt u een afspraak mee voor over twee tot vier de resultaten van het onderzoek met u te bespreken.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

- Hevig bloedverlies (meer dan een forse menstruatie)
- Hevige buikpijn
- Koorts (38 graden of meer)
- Duizeligheid, hartkloppingen en onwel worden

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.