

PATIËNTEN INFORMATIE

Behandeling van verzakking van de baarmoeder of vaginatop

met behulp van de Da Vinci Robot

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze informatiefolder willen de gynaecologen van het Maasstad Ziekenhuis u informatie geven over de ophanging van de baarmoeder of vaginatop. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

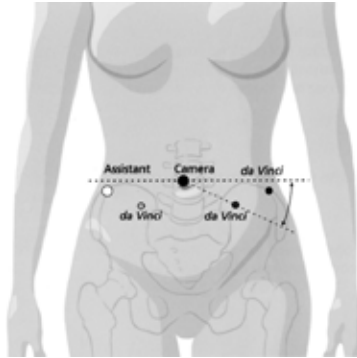
De baarmoeder

De baarmoeder is een peervormig orgaan, dat bestaat uit spierweefsel en dat aan de binnenkant is bekleed met een slijmvlies. Hormonen die door de eierstokken worden gemaakt, zorgen voor de opbouw van dit slijmvlies. De hoeveelheid menstruatiebloed is onder andere afhankelijk van de dikte van het opgebouwde baarmoederslijmvlies. Bij een daling van de hormoonspiegel stoot de baarmoeder het slijmvlies af. Er ontstaat een bloeding: u wordt ongesteld.

Sacropexie

Een sacropexie is een manier om een (herhaald) verzakking van de baarmoeder of vaginatop te opereren. Dit wordt respectievelijk een sacrohysteropexie of sacrocolpopexie genoemd. Tijdens de operatie wordt de baarmoeder of vaginatop met een kunststof matje (polypropoleen MESH) vastgehecht aan de stevige bekleding (banden) boven het heiligbeen. Het matje wordt daarna bedekt met een dunne weefsellaag. Dit voorkomt dat de darmen aan het matje vast komen te zitten.

Tot nu toe was dit een operatie door middel van een openbuikoperatie, waarbij de buik geopend werd via een verticale of horizontale snee in de buikwand. Op dit moment gebeurt de ingreep per kijkoperatie met behulp van de Da Vinci Robot. Hierbij wordt een vijftal kleine insteekopeningen gemaakt.



Uw voordeel om met deze techniek behandeld te worden

- minder pijn na de operatie;
- minder bloedverlies en bloedtransfusies;
- sneller herstel, korter ziekenhuisverblijf van 1 – 2 dagen, voorheen 4 dagen;
- minder littekens en minder wondinfecties;
- sneller hervatten van de normale dagelijkse activiteiten.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie en de narcose worden uw bloed en urine onderzocht en vult u een vragenlijst in. Afhankelijk van uw leeftijd wordt er ook een hartfilmpje (E.C.G.) gemaakt. Meestal zijn deze onderzoeken al verricht op de polikliniek. Vanaf 00.00 uur in de avond voor de opname moet u nuchter blijven: dat wil zeggen niet meer eten, drinken of roken.

Op de dag van de operatie wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Hij/zij vertelt u alles over de gang van zaken op de afdeling. U krijgt steunkousen aangetrokken om de kans op trombose te verkleinen. Ook krijgt u voor de operatie premedicatie volgens afspraak met de anesthesist.

U wordt naar de operatiekamer gebracht, waar de verpleegkundigen van de operatiekamer u verder begeleiden. Er wordt een infuusnaald in uw arm of hand geprikt en u krijgt de narcose.

De operatie

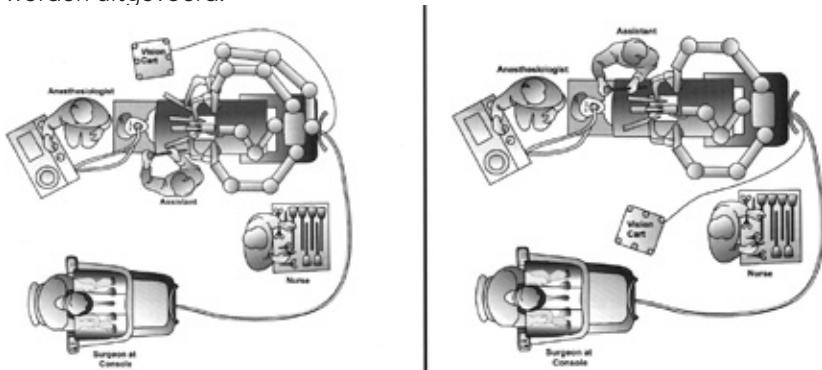
Aanvankelijk werd deze operatie door middel van een openbuikoperatie behandeld, tegenwoordig met een kijkoperatie. In het Maasstad Ziekenhuis opereren we echter met behulp van de Da Vinci robot. Deze operatierobot is een verdere verbetering van de kijkoperatie.

De belangrijkste verbeteringen zijn:

- het 3D-zicht, waardoor de gynaecoloog diepte kan zien;
- een innovatie van de instrumenten waardoor zij/hij sneller en nauwkeuriger kan opereren.

De gynaecoloog stuurt vanuit een console de robotarmen aan. De Da Vinci Robot voert geen zelfstandige handelingen uit. De operatierobot heeft een speciale camera waarmee in de buikholte kan worden gekeken. Het camerabeeld is driedimensionaal en vergroot het beeld ongeveer 10 maal. Zo kan elk detail van het operatiegebied uitvergroot worden. De gewrichtjes van de instrumenten kunnen meer dan 360 graden draaien. Om ruimte te krijgen wordt de buik opgeblazen met koolzuurgas (CO₂). Tevens wordt de operatietafel in een hoek van 45° gezet.

Door een 5-tal kleine sneetjes in de onderbuik te creëren worden er buisjes in de buik aangebracht. Via deze sneetjes worden instrumenten ingebracht en bevestigd aan de robotarmen zodat de operatie kan worden uitgevoerd.



Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. U kunt last hebben van een opgezet gezicht en dikke oogleden, de reden hiervan is, dat tijdens de operatie de operatietafel op een hoek van 45° heeft gestaan.

De opgezetheid trekt naar een paar uur weg.

Uw bloeddruk, het hartritme en de urineproductie worden gecontroleerd. Ook wordt gekeken of u pijn heeft. Indien u pijn heeft, krijgt u medicijnen toegediend. U heeft nog een infuus en een blaaskatheter. Als alle controles goed zijn, kunt u terug naar de verpleegafdeling.

Terug op de verpleegafdeling

Ook hier worden de controles voortgezet, maar minder frequent. De verpleegkundige helpt u met de verzorging. U kunt, als u niet misselijk bent, beginnen met drinken. Als dit goed gaat mag u ook rustig aan beginnen met eten. 's Avonds krijgt u een injectie in het bovenbeen om trombose te voorkomen.

De dag na de operatie

U wordt geholpen naar de badkamer, waar u rustig aan kunt proberen uzelf te wassen. Het kan zijn dat u nog niet heel veel trek heeft om te eten. Doe dit rustig aan. U kunt een aantal keren uit bed, op de stoel zitten.

Het infuus en de blaaskathter worden verwijderd. Bij het krijgen van ontlasting moet u niet te hard persen, hier krijgt u movicolon zakjes voor, dit zorgt ervoor dat de ontlasting niet te hard wordt.

Als alles goed gaat en u voelt zich goed mag u 's avonds al weer naar huis.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. De meest voorkomende complicatie bij deze operatie zijn:

- Een nabloeding of een infectie.
- Kort na de ingreep kan er schouderpijn ontstaan door het ingeblazen koolzuurgas.
- Wat zelden voorkomt is een beschadiging aan andere organen, zoals bijvoorbeeld de dikke darm, blaas, urineleider. Dit risico is echter erg klein (minder dan een procent).
- Omdat de wondjes klein zijn, komen ook littekenbreuken slechts zelden voor.
- Dat er toch een 'gewone' buikoperatie (laparotomie) moet plaatsvinden via een grotere snede. Houdt u er dus altijd rekening mee dat u met een grotere snede dan gepland wakker kunt worden.

De opname in het ziekenhuis en het herstel duren dan langer. Dit kan door allerlei oorzaken komen. Uw arts kan u hierover meer vertellen.

Adviezen voor thuis

De eerste zes weken na de operatie moet u rustig aan doen.

U mag in principe wel autorijden maar niet fietsen, wel douchen maar niet in bad, geen zwaar werk doen, niet sporten en geen gemeenschap hebben. Na de operatie kunt u mogelijk nog wat bloedverlies en enkele weken vermoeidheidsklachten hebben.

Neem altijd contact op als:

- Neem altijd contact op als u koorts heeft boven de 38,5°C;
- Neem altijd contact op bij misselijkheid en braken.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelende arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met uw huisarts of het ziekenhuis. Tijdens kantooruren belt u met de polikliniek Gynaecologie op nummer: (010) 291 22 80 om een afspraak te maken. Buiten kantooruren belt u met de verpleegafdeling Gynaecologie op nummer: (010) 291 33 44.

Afspraak maken / contact

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

Afspraken telefoon: (010) 291 22 80

prolaps@maasstadziekenhuis.nl

Telefoonnummer spoedeisende klachten: (010) 291 26 67

Telefoonnummer verpleegkundige: (010) 291 33 21



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

