

Informatie voor vrouwen die een hysteroscopische sterilisatie krijgen (Essure-sterilisatie)

U heeft gekozen voor een hysteroscopische sterilisatie. In deze folder krijgt u informatie over:

- Voorbereiding op de sterilisatie.
- Opname.
- Weer thuis.
- Wanneer contact op te nemen.
- Wat u moet weten na de operatie.

Wat doet de sterilisatie?

Een gynaecoloog of een gynaecoloog in opleiding doet de ingreep. Een hysteroscopische sterilisatie is geen moeilijke ingreep. Maar voor een goed resultaat is het wel belangrijk dat de gynaecoloog deze ingreep regelmatig doet. Mogelijk kent u de gynaecoloog nog niet die bij u de ingreep doet. Als u dat een bezwaar vindt, kunt u vooraf een aparte afspraak maken op de polikliniek om kennis te maken.

Vorbereiding op de sterilisatie

Verzekering

Een sterilisatie valt niet binnen het basispakket. Vraag uw verzekering welke aanvullende verzekering voldoet. Dit verschilt per zorgverzekeraar, per pakket en per jaar. Als de sterilisatie volledig wordt vergoed, heeft u meestal geen kosten van uw eigen risico. De nacontrole met echo of baarmoederfoto na drie maanden valt wel onder het eigen risico.

Niet zwanger zijn

Zorg dat u niet zwanger bent tijdens de sterilisatie. Zorg dat er geen kans is dat er net een bevruchting is geweest. Als u de pil slikt, gebruik deze door tot de controle na drie maanden. Als u een spiraaltje heeft, laat dit bij de nacontrole pas verwijderen. Het spiraaltje kan meestal blijven zitten tijdens de ingreep. Gebruikt u condooms of is er een risico op een zwangerschap? Dan kunt u de sterilisatie het beste in de eerste week na de menstruatie laten doen, in elk geval voor de eisprong.

Afspraak plannen

Van uw gynaecoloog krijgt u verdere informatie over plaats en tijd van de ingreep. De gynaecoloog geeft u meestal een recept voor pijnstillers. U neemt de pijnstillers op de avond ervoor, en de dag van de ingreep in.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

De dag van de ingreep

De opname

De ingreep zelf duurt ongeveer 10 minuten. Deze gebeurt poliklinisch, vaak op een dagbehandeling. U kunt iemand meenemen. De gynaecoloog vertelt stap voor stap wat hij/zij doet.

Hoe gaat de ingreep?

U ligt op een gynaecologische stoel. De gynaecoloog brengt een dunne buis met camera in de vagina in. Als de gynaecoloog de baarmoedermond ziet, schuift hij/zij de buis voorzichtig verder in de baarmoeder. Dit kan gevoelig zijn. Via deze buis krijgt u vloeistof in de baarmoeder waardoor deze een beetje uitzet. Nu kunt u de binnenkant van uw baarmoeder op een beeldscherm zien. Aan de bovenkant ziet u de openingen van de eileiders. Met een instrument plaatst de gynaecoloog de veertjes in de eileiders. Tijdens en vlak na de ingreep kunt u een menstruatieachtig gevoel en krampen hebben. De meeste vrouwen vinden dat geen probleem. De pijnstillers helpen meestal voldoende. Sommige vrouwen zijn misselijk, moeten overgeven of kunnen flauwvallen kort na de ingreep.

Naar huis

Als de ingreep klaar is en u voelt zich goed, kunt u naar huis. U krijgt een afspraak voor de nacontrole.

Risico's hysteroscopische sterilisatie

De volgende complicaties of problemen kunnen bij een hysteroscopische sterilisatie voorkomen:

- Beschadiging van de baarmoeder.
- De ingreep lukt niet.
- Infectie.
- Problemen met de veertjes.

Beschadiging baarmoeder

De kans dat de kijkbuis door de baarmoederwand gaat, is kleiner dan 1%. Dit heet een perforatie. Er is dan een klein gaatje in de baarmoederwand. Dit heeft meestal geen gevolgen. De wand herstelt vanzelf en u heeft geen operatie nodig. Mogelijk adviseert de gynaecoloog om een dag en/of nacht in het ziekenhuis te blijven voor controles.

De ingreep lukt niet

Bij 5 tot 10% van de vrouwen lukt het niet om een veertje in de eileider te brengen (5 tot 10 op de 100). Een oorzaak is een dichte eileider door een eerdere ontsteking. Een andere oorzaak is een ongunstige ligging van de eileider.

Problemen met de veertjes

Binnen drie maanden groeien de eileiders dicht. Daarna krijgt u een controle met een echo. Soms blijkt het dat één of beide veertjes niet op de goede plaats zitten. Dan krijgt u een baarmoederfoto met contrastvloeistof. Daarop kun je zien of de eileiders open of dicht zijn. Als één van de eileiders open is, is de sterilisatie niet gelukt.

Niet op de goede plaats

Zit het veertje niet op de goede plaats? Dan zal de gynaecoloog het verwijderen door een hysteroscopische of laparoscopische ingreep. U heeft een grotere kans op een zwangerschap (buitenbaarmoederlijk), menstruatieproblemen en pijn. Bij ongeveer 12 op de 1000 vrouwen is het nodig het veertje te verwijderen.

Verplaatsen?

Mogelijk kunnen de veertjes zich later verplaatsen. Hoe vaak dit voorkomt en hoeveel problemen dit geeft, weten we nog niet. We weten wel dat de sterilisatie na 10 jaar nog betrouwbaar is.

Klachten?

Sommige vrouwen geven aan dat zij klachten hebben gekregen na het plaatsen van de veertjes. Het gaat om pijn, menstruatieproblemen, huidirritatie, gewichtsschommelingen en stemmingswisselingen. Mogelijk komen deze klachten door een allergische reactie, mogelijk direct door het veertje. De gynaecoloog kan meestal de veertjes hysteroscopisch of laparoscopisch laten verwijderen.

U heeft mogelijk meer klachten als u een:

- Pijnsyndroom, zoals fibromyalgie, heeft.
- Ernstige allergie voor metalen, zoals nikkel heeft.
- Afwijking aan de baarmoeder, zoals myomen (vleesbomen) heeft.

Weer thuis

Het lichte menstruatiegevoel verdwijnt meestal binnen een paar uur. Zo nodig kunt u een pijnstillertje nemen. U kunt de eerste week na de ingreep nog wat bloed via de vagina verliezen. Meestal kunt u na één of twee dagen weer werken.

Wanneer contact opnemen?

Neem contact op:

- Als u hevig bloedverlies heeft.
- Als u steeds meer buikpijn krijgt.
- Als u koorts heeft (38 graden of hoger).

Bij een sterilisatie is de kans op een infectie niet groot. Als u een infectie heeft, dan heeft u antibiotica nodig.

Wat u moet weten na de operatie

Betrouwbaar na drie maanden na de controle

Na drie maanden zijn de veertjes voldoende ingegroeid en de eileiders afgesloten. Met de echo controleert de gynaecoloog of de veertjes op de juiste plaats liggen. Dan weet u dat de sterilisatie betrouwbaar is. Tot die tijd heeft u dus nog andere anticonceptie nodig.

Baarmoeder verwijderen?

Wordt later uw baarmoeder verwijderd om wat voor reden dan ook? Laat uw gynaecoloog dan weten dat u een hysteroscopische sterilisatie heeft gehad. De veertjes moeten dan ook worden verwijderd. Dit gebeurt niet altijd vanzelf als de gynaecoloog de baarmoeder verwijdert.

Klachten van de veertjes?

Als u het vermoeden hebt dat u last heeft van de veertjes, neem dan contact op met de gynaecoloog. Sommige vrouwen geven aan dat zij klachten hebben gekregen na plaatsing van de veertjes. Het gaat om pijn, abnormaal bloedverlies, huidirritatie, gewichtsschommelingen en stemmingswisselingen. Mogelijk komen deze klachten door een allergische reactie, mogelijk direct door het veertje.

Toch zwanger?

Na een hysteroscopische sterilisatie worden 0-4 per 1000 vrouwen zwanger. Bent u zwanger geworden na de sterilisatie? Neem dan contact op met de gynaecoloog. Mogelijk heeft u een hoger risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Deze folder is geschreven door de commissie Patiëntencommunicatie, met hulp van en goedgekeurd door leden van de werkgroep Anticonceptie van de NVOG.