

Informatie voor vrouwen die een laparoscopische sterilisatie krijgen

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

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

Wie doet de sterilisatie?

Een gynaecoloog of een gynaecoloog in opleiding doet de ingreep. 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 verzekeraar, per pakket en per jaar. Als de sterilisatie volledig wordt vergoed, heeft u meestal geen kosten van uw 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, maak de strip af. Als u een spiraaltje heeft, bespreek dan met uw gynaecoloog wanneer u dit laat verwijderen. Gebruikt u condooms of is er een risico op een zwangerschap? Dan kunt u de sterilisatie het beste in de eerste week na uw menstruatie krijgen, in elk geval voor uw eisprong.

Afspraak maken

U krijgt informatie over plaats en tijd van de ingreep. Verder krijgt u informatie over de narcose. U moet nuchter zijn voor de ingreep.

De dag van de opname

De opname

U bent opgenomen op een dagafdeling. De ingreep zelf duurt ongeveer een half uur. Meestal bent u een dagdeel in het ziekenhuis. Een verpleegkundige legt u uit wat er gaat gebeuren en doet controles. Zij brengt u eerst naar de ontvangstruimte van de operatieafdeling. U krijgt een infuus en bewakingsapparatuur.

www.meandermc.nl
mijn.meandermc.nl

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 Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-
Spakenburg

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

Operatiekamer

Op de operatiekamer ziet u de gynaecoloog die de operatie doet. Het team neemt nog eenmaal alle gegevens door. Dan krijgt u de narcose. Via het infuus krijgt u de slaapmedicatie. Uw blaas wordt met een katheter leeggemaakt.

Hoe gaat de ingreep?

De gynaecoloog maakt in de onderrand van de navel een sneetje van ongeveer één centimeter. Via dit sneetje brengt hij/zij een kijkbuis met camera in. U krijgt gas in uw buik. Zo ontstaat ruimte om uw baarmoeder, eierstokken en eileiders heen. U krijgt een tweede sneetje vlak boven het schaambeek bij de bovengrens van het schaamhaar. De gynaecoloog brengt hierdoor het instrument in voor de sterilisatie.

Met dit instrument plaatst hij/zij de clips over beide eileiders. Als de gynaecoloog ringen gebruikt, trekt hij/zij een lusje van de eileider door het ringetje. De eileiders zijn op deze manieren meteen afgesloten. De gynaecoloog verwijdert de instrumenten en laat het gas uit uw buik lopen. De gynaecoloog of een assistent hecht de wondjes.

Uitslaapkamer

Na de operatie verblijft u op de uitslaapkamer. Als de controles goed zijn, brengt de verpleegkundige u weer naar de afdeling. De verpleegkundige doet regelmatig controles en informeert hoe het gaat. U krijgt pijnstilling via het infuus.

Naar huis

Meestal kunt na een uur of twee weer naar huis. Soms is het beter om een nacht in het ziekenhuis te blijven, als u bijvoorbeeld erg misselijk blijft of veel pijn hebt. U kunt niet zelf autorijden. U krijgt informatie over de verzorging van de wondjes en de hechtingen.

Risico's laparoscopische sterilisatie

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

- Problemen of complicaties door de narcose.
- Beschadiging van darmen, blaas of bloedvaten.
- Infectie.
- Niet lukken van de sterilisatie.

Beschadiging darm, blaas, bloedvat

Tijdens het inbrengen van de instrumenten kan de gynaecoloog de darmen, de blaas of een bloedvat beschadigen. Dit gebeurt bij minder dan 1% van de vrouwen. Zo nodig krijgt u een uitgebreidere buikoperatie. Het herstel duurt dan langer. Soms is pas na de operatie duidelijk dat er een probleem is. U krijgt advies over wanneer u contact moet opnemen.

Niet lukken van de ingreep of moeilijke sterilisatie

Als u verklevingen heeft, kan een sterilisatie moeilijk zijn. De gynaecoloog kan een extra opening maken voor een derde instrument. Dan lukt het meestal wel. Bij overgewicht kan het lastig zijn om de instrumenten in te brengen. De gynaecoloog kan dan de opening bij de navel iets groter maken. Als het zo ook niet lukt, kan de gynaecoloog een kleine snede maken, net boven het schaamhaar. Uw gynaecoloog vraagt u voor de operatie of u dit goed vindt. Als de eileiders te dik zijn, lukt het niet altijd om een ringetje of een clip te plaatsen. Dan kan de gynaecoloog de eileiders vaak wel dichtbranden. De kans dat een laparoscopische sterilisatie uiteindelijk niet lukt, schatten we op minder dan 1%.

U heeft meer kans op problemen als u

- Gezondheidsproblemen heeft, dit vanwege de narcose.
- Overgewicht hebt (BMI hoger dan 30).
- Een eileiderontsteking of een buikvliesontsteking heeft gehad.
- Een darmoperatie heeft gehad.

Weer thuis

De pijn vermindert meestal de eerste uren na de sterilisatie. Sommige vrouwen hebben nog een paar dagen last. Zo nodig kunt u pijnstillers nemen. U kunt last hebben van schouderpijn. Dit komt door het gas in de buik. Dit kan het middenrif prikkelen en dat voelt u als schouderpijn. Deze pijn verdwijnt meestal dezelfde dag.

De wondjes in de buik zijn meestal gehecht. Met de hechtingen kunt u gewoon douchen of in bad gaan. Meestal krijgt u oplosbare hechtingen. Maar als ze irriteren, mag u ze wel na 5 dagen (laten) verwijderen. Meestal kunt u na een paar dagen of een week weer werken.

Wanneer contact opnemen?

Neem contact op:

- Als u steeds meer buikpijn krijgt.
- Als u koorts hebt (38 graden of hoger).

Bij een sterilisatie is de kans op een infectie niet groot. Als u een infectie krijgt, dan heeft u antibiotica nodig. Bij een laparoscopische sterilisatie kan ongemerkt uw darm beschadigd zijn. U krijgt dan binnen enkele dagen steeds meer buikpijn en vaak ook koorts. Het gebeurt zelden, maar het is belangrijk dat u op tijd contact opneemt met het ziekenhuis.

Wat je moet weten na de operatie

Direct betrouwbaar

Een laparoscopische sterilisatie is meteen betrouwbaar.

Toch zwanger?

Na een laparoscopische sterilisatie worden 2 tot 5 per 1.000 vrouwen zwanger. Als u zwanger bent, heeft u ruim 30% kans dat u een buitenbaarmoederlijke zwangerschap heeft. Neemt u daarom zodra u weet dat u zwanger bent contact op met de gynaecoloog.

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