

Diagnostische hysteroscopie

Het doel van de diagnostische hysteroscopie is de baarmoeder te onderzoeken door met een dun buisje in de baarmoeder te kijken en eventueel een kleine ingreep te doen. Bij een diagnostische hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) via de schede (vagina) naar de binnenkant van de baarmoeder. Tijdens dit onderzoek zijn kleine ingrepen mogelijk, zoals het verwijderen van een (kleine) poliep of een spiraal waarvan de touwtjes niet meer zichtbaar zijn.

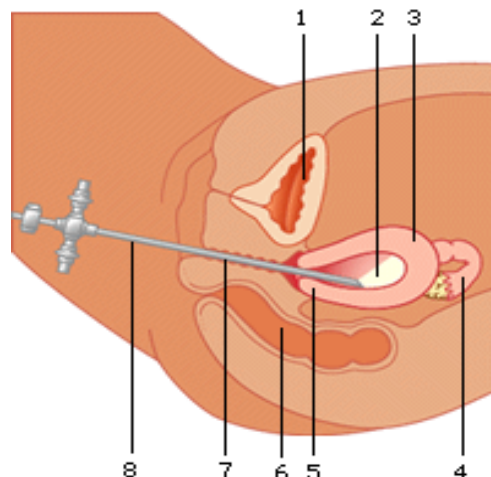
Voor grotere ingrepen, zoals het weghalen van een vleesboom in de baarmoederholte, is meestal een therapeutische hysteroscopie (zie de folder 'Therapeutische hysteroscopie' op onze website www.meandermc.nl/folders) nodig.

De hysteroscoop is een dunne holle buis waar een lichtbundel doorheen gaat. Om de binnenkant van de baarmoeder goed zichtbaar te maken, brengt de gynaecoloog tijdens de hysteroscopie vloeistof naar binnen, waardoor het zicht helder blijft. Vaak sluit men de hysteroscoop aan op een camera. Het beeld is dan op een beeldscherm te zien en u kunt zelf meekijken (zie figuur 1).

Figuur 1.

De hysteroscoop wordt via de schede in de baarmoeder gebracht.

1. blaas
2. verlicht gedeelte
3. met vocht gevulde baarmoeder
4. eileider
5. baarmoederhals
6. endeldarm
7. vagina/schede
8. hysteroscoop



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

U gaat naar het ziekenhuis en dan?

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Uw afspraakbrief;
- Uw verzekeringsbewijs;
- Uw identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs);
- Bij binnenkomst in het ziekenhuis wordt een sticker gemaakt met barcode waarop uw actuele gegevens staan. Is er iets veranderd in uw gegevens, laat deze dan wijzigen;
- Een lijst van medicijnen die u regelmatig slikt met de originele verpakking van de medicijnen;
- iets om te lezen of te puzzelen;
- Extra ondergoed;
- Naam en gegevens van een contactpersoon die wij zo nodig kunnen bellen.

Waar meldt u zich?

- De afdeling voor de Poliklinische Operaties bevindt zich in Meander Medisch Centrum, Maatweg 3 op de begane grond; Laan 1. Via de hoofdingang komt u direct in de Laan. U meldt zich bij de balie van Laan 1. Daar wordt u verteld waar u even kunt wachten of waar u naartoe moet.
- U wordt vervolgens gehaald voor de diagnostische hysteroscopie.

Als u door dringende redenen verhinderd bent, geeft u dit dan zo snel mogelijk telefonisch door via het afsprakennummer van Meander Medisch Centrum, telefoon 033 – 850 60 70 en vraag naar de polikliniek Gynaecologie.

Hoe bereidt u zich voor op het onderzoek?

Eten/drinken

Bij een diagnostische hysteroscopie onder plaatselijke verdoving kunt u van te voren gewoon eten en drinken. U hoeft niet nuchter te zijn. Bij een dagopname en onderzoek onder sedatie, narcose of met een ruggenprik is dat wel noodzakelijk. Het nuchtere beleid hangt af van het tijdstip waarop de ingreep plaats vindt.

Kleding

Draagt u gemakkelijk zittende kleding. Neem extra ondergoed mee en eventueel een maandverband.

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, dan kunt u die voor, tijdens en na de diagnostische hysteroscopie gewoon blijven gebruiken. Dit heeft geen invloed op het onderzoek.

Melden bijzonderheden

Meld het de zorgverlener die het onderzoek verricht als u:

- overgevoelig bent voor jodium (dit wordt bij de plaatselijke verdoving gebruikt);
- zwanger bent;
- een pacemaker heeft;
- medicijnen (de pil) gebruikt;
- twijfelt of iets van belang is voor het onderzoek.

Vervoer terugreis

Het merendeel van de vrouwen heeft na afloop weinig klachten, maar enkelen hebben wel pijn of voelen zich niet zo lekker. We raden u daarom aan iemand mee te nemen die u weer naar huis kan brengen, of een taxi te regelen. De receptioniste bij de hoofdingang kan ook een taxi voor u bellen.

Waar en op welk moment wordt de diagnostische hysteroscopie uitgevoerd?

De diagnostische hysteroscopie vindt plaats op de afdeling Poliklinische Operaties of op de Operatiekamer. Het onderzoek gebeurt meestal zonder verdoving en soms onder plaatselijke verdoving, dit is afhankelijk van uw situatie. Ook kan sedatie, narcose of een ruggenprik worden gegeven. U wordt dan voor een aantal uren in het ziekenhuis opgenomen (dagopname).

De hysteroscopie vindt bij voorkeur plaats als u niet ongesteld bent. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en meestal niet bezwaarlijk. Bij gebruik van de pil is onderzoek mogelijk op alle dagen dat u een pil inneemt. Als u geen pil gebruikt, kan het onderzoek het beste gebeuren in de eerste helft van de cyclus, vóór de eisprong. Dit is zeker belangrijk als u zwanger wilt worden: dan kan er nog geen bevruchte eikel zijn die zich eventueel gaat innestelen.

Hoe bereiden wij u voor op de diagnostische hysteroscopie?

Op de polikliniek: zonder verdoving, met plaatselijke verdoving of onder sedatie.

De avond voor de ingreep neemt u 's avonds voor het slapen gaan één tablet Ibuprofen 400 mg en één uur voor de ingreep neemt u nogmaals één tablet Ibuprofen 400 mg. Ibuprofen werkt spierontspannend.

Bij plaatselijke verdoving wordt er op een aantal plaatsen van de baarmoederhals plaatselijke verdoving gegeven. Als de ingreep onder sedatie plaatsvindt, heeft u een aantal dagen of weken van tevoren een gesprek hierover met de anesthesioloog. Voor de sedatie krijgt u via een infuus (slangetje in een bloedvat) medicatie tegen de pijn en om te slapen.

Bij opname: onder narcose of met ruggenprik.

Infuus: Korte tijd voor het onderzoek krijgt u een infuus. Dit is een slangetje dat de verpleegkundige of arts-assistent inbrengt in uw bloedvat. U voelt even een prikje. Het infuus is nodig om medicijnen en eventueel vloeistoffen te kunnen toedienen voor, tijdens en na de operatie.

Een aantal dagen of weken voor de operatie heeft u een gesprek met de anesthesioloog (de arts die voor de verdoving zorgt) over de verdoving tijdens de operatie en de pijnbestrijding na de operatie. U kunt kiezen voor algehele narcose of een ruggenprik. Een aantal uren voor de diagnostische hysteroscopie krijgt u (in de meeste gevallen) Dormicum en paracetamol toegediend. Dit krijgt u op de afdeling.

Hoe gaat het onderzoek in zijn werk en hoe lang duurt het?

Als het onderzoek op de polikliniek plaats vindt, neemt u plaats op een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen. De gynaecoloog brengt meestal de kijkbuis in de schede. Soms is het nodig om een eendenbek in te brengen en de baarmoeder met enkele prikjes te verdoven. Zo nodig rekt de gynaecoloog de baarmoederhals iets op. Dit kan lichte menstruatie-achtige pijn geven. De arts brengt vervolgens de kijkbuis in de baarmoederholte. Door de kijkbuis komt de vloeistof in de baarmoederholte om die te kunnen bekijken, wat ook menstruatie-achtige pijn kan veroorzaken.

Het onderzoek duurt ongeveer een kwartier. Is er een kleine ingreep nodig dan kan het wat langer duren. Na afloop kunt u indien nodig, enige uren worden opgenomen, dit komt niet vaak voor. Hoe lang u moet blijven is afhankelijk van uw situatie. Als het onderzoek onder narcose of met een ruggenprik plaatsvond, moet u langer in het ziekenhuis blijven.

Wat verwachten wij van u?

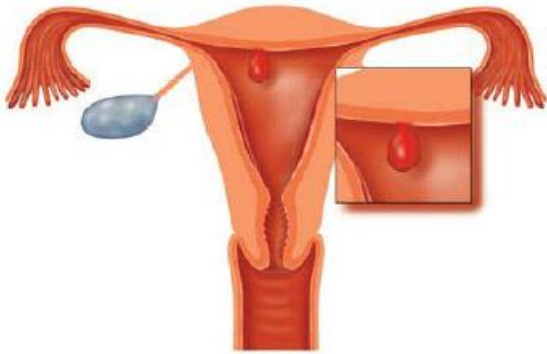
Wij zullen u vragen om u tijdens de diagnostische hysteroscopie zoveel mogelijk te ontspannen en de instructies van de assistente op te volgen.

Welke kleine ingrepen zijn mogelijk tijdens de hysteroscopie?

Het is mogelijk om door de hysteroscoop met een tangetje kleine ingrepen in de baarmoederholte te verrichten. Onderstaand staan enkele kleine ingrepen genoemd.

Verwijderen van een poliep of een klein myoom

Een poliep is een bijna altijd goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies (zie figuur 2). Een myoom is een goedaardige uitstulping van de spierlaag van de baarmoeder in de holte van de baarmoeder (zie de folder 'Vleesbomen'). Beide kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken. Een poliep en een klein myoom kunnen meestal verwijderd worden met een elektrisch verhit lisje, een schaartje of een ander instrument. Een uitgebreidere ingreep (zie de folder 'Therapeutische hysteroscopie') is nodig als de poliep of het myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt.



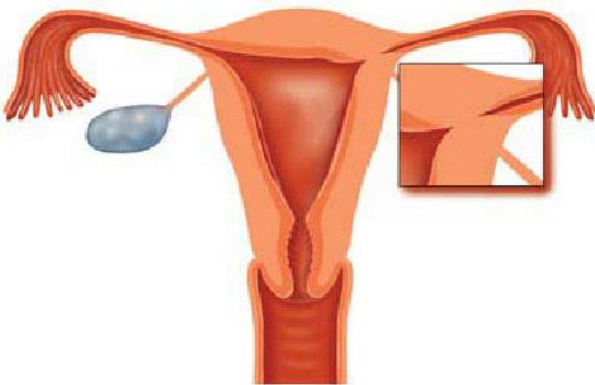
Figuur 2.
Een poliep in de baarmoederholte



Figuur 3.
Een myoom in de baarmoederholte

Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte

Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand zijn eenvoudig door te knippen. Voor dikkere en uitgebreide verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) nodig (zie figuur 4).



Figuur 4. Een verkleving in de eileiderhoek

Verwijderen van een spiraal (IUD) waarvan het touwtje niet te vinden is

Het spiraal kan meestal gemakkelijk worden gezien met een tangetje worden verwijderd. Heel zelden zit het spiraaltje vast in de wand van de baarmoeder en is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) nodig (zie figuur 5).



Figuur 5. Het verwijderen van een spiraaltje

Het afnemen van een biopt, weefselstukje

Tijdens de hysteroscopie kan met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand worden weggenomen voor weefselonderzoek.

(Micro)curettage

Dit is onderzoek van het slijmvlies van de baarmoeder, dat soms plaatsvindt voor de hysteroscopie. Via de schede brengt de gynaecoloog een dun buisje (curette) in de baarmoeder zodat het slijmvlies van de baarmoederholte kan worden weggezogen of geschraapt voor verder onderzoek.

Van wie krijgt u de uitslag?

Diegene die de hysteroscopie verricht zal u na de ingreep de bevindingen vertellen. U kunt ook tijdens de ingreep meekijken op een scherm. Wanneer er weefselonderzoek verricht wordt dan hoort u die uitslag later. U krijgt een afspraak hiervoor mee.

Naar huis

Waar moet u op letten als u weer naar huis gaat?

- Koorts boven 38,5° C;
- Abnormaal vaginaal bloedvlies.

Wat mag u wel en niet doen na de diagnostische hysteroscopie?

Na de diagnostische hysteroscopie mag u alles weer doen, wat u gewend was te doen.

Werk

Sommige vrouwen voelen zich na de ingreep nog vervelend. Het is dan ook het beste op de dag van het onderzoek geen belastende werkzaamheden te verrichten. De dag erna kunt u over het algemeen uw gewone bezigheden weer oppakken. Na een hysteroscopie onder narcose of ruggenprik kan het verstandig zijn een paar dagen vrij te nemen.

Gemeenschap

Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar tegen geslachtsgemeenschap.

Wie kunt u bellen als u thuis bent en er is iets mis?

Als u weer naar huis gaat kan het zijn dat u last krijgt van:

- Lichte menstruatie-achtige pijn. Om deze pijn te verminderen, krijgt u meestal een recept voor pijnstillers mee.
- Bloedverlies. Na het onderzoek hebt u vaak enkele dagen bloedverlies of bruine afscheiding. Ook kan de onderbuik vaak de eerste dagen nog gevoelig zijn.

Dit is normaal en u hoeft zich hier niet ongerust over te maken.

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een meerdaagse opname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een behandeling in dagopname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Complicaties

Bij elk onderzoek/operatie is er een kleine kans op complicaties. Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Het kan gaan om:

- ruim bloedverlies;
- een ontsteking;
- overgevoeligheid;
- een klein gaatje in de baarmoederwand.

Ruim bloedverlies

Een diagnostische hysteroscopie geeft meestal wat bloedverlies, dat binnen een paar dagen stopt. Zeer zelden is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie. Neem dan contact op met de gynaecoloog.

Ontsteking

Koorts en toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte en/of de eileiders. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. Ook deze complicatie is zeldzaam. Neem bij deze verschijnselen contact op met de gynaecoloog.

Overgevoeligheid

U kunt overgevoelig blijken te zijn voor jodium. Klachten zijn duizeligheid, hartkloppingen en een ziek gevoel. Soms treden de verschijnselen pas later op als u weer thuis bent. Bel bij deze klachten de poli Gynaecologie.

Een gaatje in de wand van de baarmoeder

In zeldzame gevallen ontstaat tijdens de hysteroscopie een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Omdat de baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest zo'n klein gaatje vanzelf.

Vragen, meer informatie en belangrijke telefoonnummers

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over de diagnostische hysteroscopie, stelt u deze dan aan de specialist of degene die het onderzoek/de behandeling uitvoert. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?

Meer informatie

Aanvullende informatie kunt u onder meer vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie: www.nvog.nl/voorlichting/ voorlichtingsbrochures en op onze website www.meandermc.nl/folders

- Folder 'Abnormaal vaginaal bloedverlies, spreekuur'
- Folder Oriënterend Fertiliteitsonderzoek'
- 'Folder 'Therapeutische hysteroscopie'
- Folder Vleesbomen'

Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 5050. U krijgt dan een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar polikliniek Gynaecologie. De telefonist(e) verbindt u door.

Als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u met het afsprakennummer: 033 – 850 60 70.