



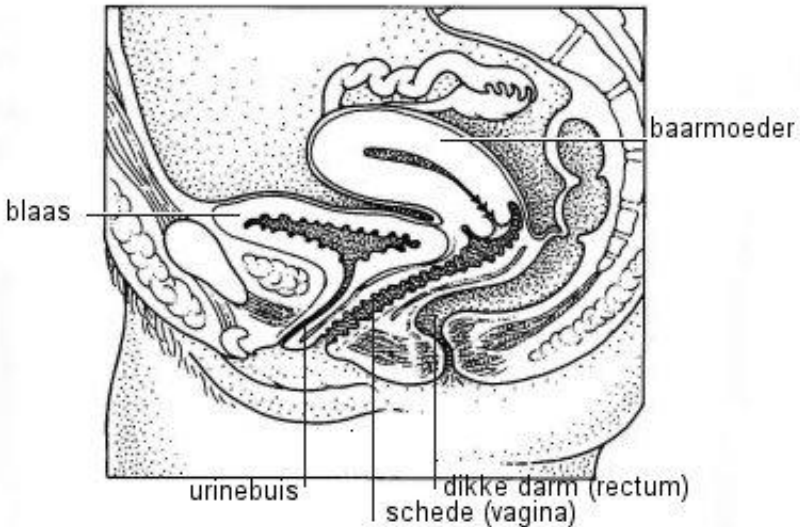
**Verzakking  
operatie  
(voorwand en/of  
achterwandplastiek)**



Saxenburgh Groep

## Inleiding

U heeft samen met uw gynaecoloog besloten tot een verzakkingoperatie onder narcose of met een ruggenprik. Bij verzakkingen zijn verschillende operaties mogelijk, afhankelijk van het orgaan dat verzakt is. Het kan gaan om de baarmoeder, de vaginavorwand met de blaas, of de vagina-achterwand, meestal samen met de dikke darm. Soms zijn meer organen tegelijk verzakt. Dan kan een combinatie van operaties nodig zijn. Deze operaties gebeuren via de vagina, dus niet via een snee in de buik.



## Wachtlijst

- U komt op de wachtlijst bij het Bureau patiëntenlogistiek.
- Ongeveer een week voor de operatie krijgt u schriftelijk bericht wanneer u opgenomen wordt

## UW OPNAME

### Vorbereiding thuis

- U blijft nuchter
- De medicatie voor het hart en de bloeddruk kunt u gewoon innemen.
- Gebruik op de dag van opname geen bodylotion, make-up en nagellak.
- Draag geen sieraden of piercings.

- Wij adviseren u geen waardevolle zaken mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het verlies c.q. zoekraken van eigendommen.

### **Wat neemt u mee**

- Een geldig identiteitsbewijs
- Actueel medicatieoverzicht, deze kunt u opvragen bij uw apotheek.

### **Opnamedag is operatiedag**

Ongeveer twee uur voor de geplande operatie neemt de verpleegkundige u op. De verpleegkundige kan niet precies aangeven hoe laat u aan de beurt bent voor de operatie. Operaties duren soms langer dan verwacht of er kan een spoedoperatie tussendoor komen.

- U krijgt operatiekleding aan.
- Een eventueel kunstgebit, gehoorapparaat, bril of contactlenzen doet u uit. Daarna houdt u bedrust.
- De verpleegkundige brengt u naar de operatie afdeling, waar u een infuus krijgt en wordt voorbereid voor de anesthesie
- Daarna gaat u naar de operatiekamer.

### **De operatie**

Als u onder narcose bent of als de ruggenprik gezet is gaat de gynaecoloog u opereren.

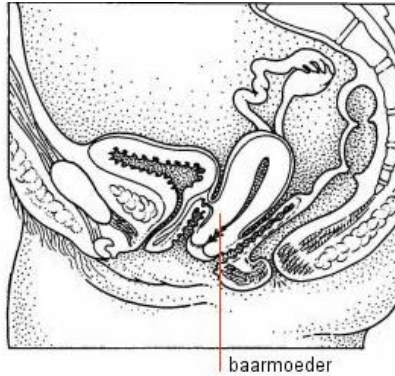
### **Vaginavorwand met de blaas (voorwandplastiek)**

Bij een verzakking van de blaas, komt deze vaak via de vagina naar buiten. De voorwand van de vagina, waarachter de blaas is, zakt dan naar beneden. De gynaecoloog kan deze verzakte voorwand herstellen. Deze operatie heet een voorwandplastiek. De gynaecoloog maakt een snee in het midden van de voorwand en duwt de blaas terug naar de normale plek. Enkele hechtingen houden de blaas op de goede plaats.

De gynaecoloog verstevigt het gebied tussen de vaginavorwand en de blaas met hechtingen. Hiermee worden nieuwe verzakkingen zoveel mogelijk voorkomen. Als de baarmoeder ook verzakt is kunt u er voor kiezen om de baarmoeder geheel via de vagina te laten verwijderen. De ingreep duurt ongeveer één uur.

Het is belangrijk dat de blaas na een voorwandplastiek enkele dagen rust krijgt, hiervoor krijgt u een blaaskatheter gedurende de nacht in het

ziekenhuis. De volgende dag controleert de verpleegkundige of er na het plassen geen urine achterblijft in uw blaas.



Verzakking van de baarmoeder.

### **Vagina achterwand met dikke en eventueel dunne darm**

De ingreep bij een verzakte vagina-achterwand is vergelijkbaar met de voorwandplastiek. De gynaecoloog verstevigt het gebied tussen de vagina achterwand en de darm met hechtingen. Deze ingreep heet achterwandplastiek. Als de baarmoeder ook verzakt is kunt u ervoor kiezen om de baarmoeder via de vagina te laten verwijderen.

### **Baarmoederverwijdering**

In sommige gevallen is het nodig de baarmoeder te verwijderen bij de verzakkingoperatie. De vaginatop wordt dan vastgehecht aan de banden waar de baarmoeder aan vast zit.

### **Na de ingreep**

- Direct na de operatie belt de gynaecoloog met uw contactpersoon om te vertellen hoe het met u gaat.
- Na de ingreep gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt uw bloeddruk, hartritme en ademhaling gecontroleerd.
- Wanneer de narcose voldoende is uitgewerkt en de controles stabiel zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.
- Er wordt medicatie voorgeschreven tegen de pijn en de misselijkheid en wordt zonodig op de verpleegafdeling gegeven.
- U heeft een infuus, blaaskatheter en een tampon.

## **Terug op de verpleegafdeling**

- U mag direct beginnen met het drinken van koud water. Als dit goed gaat mag u thee met een beschuit of een broodmaaltijd gebruiken.
- De verpleegkundige op de afdeling zal regelmatig uw conditie controleren. Als de verpleegkundige of arts een complicatie vermoedt, zal zij dit meteen met u bespreken.
- Als u niet misselijk bent en het drinken gaat goed, zal de verpleegkundige het infuus verwijderen.
- Aan het einde van de dag krijgt u een injectie om trombose te voorkomen.
- De verpleegkundige verwijdert de blaaskatheter en tampon de volgende ochtend. De dag van de operatie kan de tampon een drukkende pijn geven onder in de buik. Deze tampon is groter dan u gewend bent.
- Het is belangrijk dat u weer aandrang tot plassen krijgt na het verwijderen van de katheter. Ook is het belangrijk dat u de blaas goed kunt leegplassen. De verpleegkundige zal dit met u bespreken.
- De volgende ochtend komt de gynaecoloog vertellen hoe de operatie is gegaan.

## **Mogelijke complicaties**

Complicaties zijn gelukkig zeer zeldzaam, maar nooit uit te sluiten. Bij deze operatie kunnen de volgende complicaties voorkomen:

- **Blaasontsteking.** Door gebruik van antibiotica tijdens de operatie komt een blaasontsteking zelden voor. Wanneer u toch een blaasontsteking heeft ontwikkeld krijgt u hiervoor een antibioticumkuur, hiermee is de blaasontsteking goed te behandelen.
- **Niet kunnen plassen na de operatie.** Wanneer dit het geval is krijgt u instructies tot zelfkatheterisatie, zodat de blaas tot rust kan komen en de urine vanzelf via de katheter kan lopen. Dit probleem is vrijwel altijd tijdelijk en zal vanzelf overgaan.
- **Vaginale schimmelinfectie.** Doordat u tijdens de operatie een antibioticum heeft gekregen, bestaat er een kans dat er een vaginale schimmelinfectie ontstaat. Klachten die hierbij voorkomen zijn vaginale jeuk en pijn. U kunt hiervoor de huisarts om een medicijn vragen en zelf zo nodig tijdens het plassen met lauw water spoelen zodat dit minder pijnlijk is.
- **Urine verlies.** Soms ontstaat na een verzakkingsoperatie ongewild urine verlies. Het is niet duidelijk waardoor deze complicatie ontstaat. Het is dus ook niet altijd te voorkomen. Het urine verlies is meestal niet ernstig.

- Gemeenschap is meestal prettiger na de operatie. De verzakking zit dan niet meer in de weg. Mocht u nog wel klachten met gemeenschap hebben, bespreek dit met uw gynaecoloog.
- Opnieuw verzakkingsklachten. Ook al is de operatie geslaagd, toch kunnen na enkele jaren opnieuw klachten van een verzakking optreden. Dit komt doordat tijdens de operatie de verzakking wel verholpen is, maar de oorzaak ervan niet is weggenomen. De operatie is een behandeling om de verzakking te herstellen, helaas bestaat er geen behandeling waardoor de problemen definitief niet meer terugkomen. Als u denkt dat u klachten heeft die duiden op een nieuwe verzakking, aarzelt u dan niet om dit met uw huisarts te bespreken.

## **Naar huis**

In overleg met de arts mag u naar huis, waarschijnlijk al de volgende dag.

## **Afspraak nacontrole**

Op de dag van ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u een afspraak mee. Een enkele keer is dit niet mogelijk en krijgt u een brief met de afspraak thuisgestuurd.

## **Nazorg**

- Bij pijn kunt u tot vier keer twee tabletten paracetamol per dag nemen, eventueel krijgt u een recept voor sterkere pijnstillers mee naar huis.
- De eerste zes weken doet u het rustig aan, geen zware dingen tillen en geen zwaar werk doen.
- Fietsen en auto rijden mag u na zes weken.
- De eerste tijd kunt u zich moe voelen, een operatie is zwaar voor uw lichaam. Dit is normaal, daarom niets forceren.
- Vaginaal bloedverlies of afscheiding is normaal, dit is na ongeveer zes weken over. U kunt hiervoor een maandverbandje of inlegkruisje gebruiken. Gebruik bij voorkeur geen tampon, want dit kan een ontsteking veroorzaken.
- De eerste zes weken niet in bad, ter voorkoming van een infectie, geen geslachtsgemeenschap,
- Restjes van de hechtingen kunnen via de vagina naar buiten komen. Dit is normaal en kan tot ruim zes weken na de operatie gebeuren.
- Het is belangrijk om niet te persen voor de ontlasting. Vezelrijk voedsel eten en veel drinken is heel belangrijk hiervoor. Eventueel kunt u laxerende middelen nemen, u krijgt hiervoor een recept mee.

## **Klachten of problemen?**

Neem contact op met de afdeling gynaecologie als u in de eerste twee weken na de ingreep de volgende klachten heeft:

- Koorts boven de 38,5 graden Celsius.
- Overmatig vloeien, meer dan een gemiddelde menstruatie.
- Obstipatie (verstopping).
- Niet meer goed kunnen plassen of continu aandrang hebben en weinig plassen.
- Nabloeden van eventuele wondjes.
- Plotseling hevig toenemende pijn.

## **Verhindering**

Bent u door een dringende reden toch verhinderd voor de operatie, meld u dan af bij Bureau Patiëntenlogistiek ☎ (0523) – 27 68 06. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 11.00 en van 14.00 tot 15.00 uur.

## **VRAGEN**

### **Voor u wordt opgenomen**

Vraagt u de verpleegkundige tijdens het intakegesprek. U kunt zelf kijken op de website voor gynaecologie: [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl) of [www.saxenburgh.nl](http://www.saxenburgh.nl)

### **Tijdens uw opname**

Vraagt u de arts of verpleegkundige.

### **Na uw ontslag**

Kunt u contact opnemen met de poli gynaecologie van maandag tot en met vrijdag van 08.30 uur tot 12.00 uur en van 13.00 uur tot 16.30 uur.

☎ (0523) - 27 63 70

De afdeling gynaecologie ☎ (0523) - 27 68 51

Of met het ziekenhuis ☎ (0523) – 27 60 00

