

Kijkoperatie bij een afwijking aan de baarmoeder

Informatie
voor patiënten

Inhoudsopgave

Kijkbuisoperatie (laparoscopie)..... 3

Buiksneede (laparotomie)..... 3

Vorbereiding operatie..... 3

Voeding en beweging 4

Rondom de operatie 4

Gevolgen van de operatie 6

Antistolling thuis 6

Nazorg..... 7

Bewegen 7

Voeding..... 7

Herstel en verwerking..... 8

Follow-up traject 8

Werkhervatting 8

Vragen..... 8

Verhinderung 9

Aanvullende informatie 9

Waar wilt u het over hebben? 10

Adres en telefoon 11

In overleg met uw gynaecoloog is besloten tot een operatie vanwege een kwaadaardige afwijking in de binnenste slijmvlieslaag en/of de spierlaag van de baarmoeder. Deze vorm van kanker wordt baarmoederlichaamkanker genoemd in tegenstelling tot baarmoeder halskanker, een heel andere ziekte. Op korte termijn ondergaat u een operatie die behalve lichamelijk ook emotioneel op u kan inwerken. Deze folder geeft u informatie over de operatie, de voorbereidingen en de nazorg. Iedere persoonlijke situatie kan anders zijn dan hier beschreven, heeft u vragen dan stel ze gerust aan uw gynaecoloog of oncologieverpleegkundige.

Kijkbuisoperatie (laparoscopie)

Bij deze operatie wordt de buikholte bekeken met een laparoscoop (een kijkbuis). De laparoscoop wordt ingebracht via een kleine snede bij de navel. Er worden nog 2 of meer kleine sneetjes gemaakt voor het inbrengen van de instrumenten. Tijdens deze operatie worden de baarmoeder, baarmoederhals en ook de eierstokken verwijderd. Deze weefsels worden indien mogelijk via de schede/vagina verwijderd. Mocht de baarmoeder te groot zijn om deze vaginaal te kunnen verwijderen, dan kan er toch nog een grotere bikini-/buiksneede worden gemaakt om zo de baarmoeder met eierstokken te kunnen verwijderen.

Buiksneede (laparotomie)

Mocht de baarmoeder te groot zijn of er moet een uitgebreidere lymfeklier verwijdering plaatsvinden, of heeft u in het verleden al een of meerdere buikoperaties ondergaan, dan kan de gynaecoloog er voor kiezen om via een buiksneede te opereren. Er kan gekozen worden voor een snede ter hoogte van de bikinilijn of een snede van het schaambeentot aan de navel (mediane laparotomie).

Vorbereiding operatie

Voor de operatie zijn een aantal voorbereidingen nodig. Dit wordt ook wel preoperatief onderzoek genoemd en bestaat uit:

1. Poliklinische onderzoeken

- Bloedonderzoek;
- Soms een CT-scan;
- Bent u ouder dan 65 jaar? Dan moet er een hartfilmpje gemaakt worden;
- Informatie over eventueel wetenschappelijk onderzoek.

2. Spreekuur anesthesioloog

De doktersassistente of oncologieverpleegkundige maakt een afspraak voor u op het spreekuur van de anesthesioloog. De anesthesioloog onderzoekt u vooraf om akkoord te geven voor de operatie. Hij/zij zal uitleg geven over de narcose, eventueel ruggenprik en over de pijnbestrijding na de operatie.

3. Verpleegkundig intakegesprek

Dit gesprek gaat over uw opname rondom de operatie. De oncologieverpleegkundige bespreekt met u welke verdere voorbereidingen nodig zijn voor de opname en de operatie. Daarnaast vertelt zij u wat u kunt verwachten tijdens de opname op de afdeling en de nazorg. Ook kunt u uw gevoelens en emoties die met uw ziekte te maken hebben uiten en bespreekbaar maken, zodat er samen gekeken kan worden hoe we u hierbij het beste kunnen ondersteunen. Ook wordt eventueel wetenschappelijk onderzoek verduidelijkt en toestemming gevraagd.

Voeding en beweging

Het is belangrijk dat u in een zo goed mogelijke conditie bent voor de operatie. Het is belangrijk dat u voldoende beweegt en een goed eiwitrijk voedingspatroon heeft. Bij uw opname in het ziekenhuis vraagt de verpleegkundige u naar uw gewicht en eetlust. De verpleegkundige bekijkt hiermee hoe uw voedingstoestand is en of u risico loopt op een slechte voedingstoestand. Zo nodig schakelt de verpleegkundige een diëtist in om u advies te geven over uw voeding.

Rondom de operatie

Voor uw opname

Voor de operatie moet u nuchter zijn. U mag vanaf 's nachts 0.00 uur niet meer eten. Heldere dranken mogen tot 2 uur voor de operatie (water, koffie, thee zondertoevoegingen) Ook mag u vanaf deze tijd niet meer roken. Roken irriteert namelijk de longen, dit zal voor hoesten zorgen na de operatie. Vanaf het moment van opname krijgt u uw eigen medicijnen van de verpleegkundigen op de afdeling. Neem uw eigen medicijnen ook mee voor het geval dat dit niet op de afdeling is. Als een bepaald medicijn op de operatiedag niet ingenomen mag worden, heeft de anesthesioloog u dat al verteld.

De dag van de operatie

- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij meldpunt 3C. De tijd krijgt u de dag voor de operatie 's middag telefonisch te horen. U wordt opgenomen op de OOA (operatie opname afdeling). Na de operatie gaat u naar de verblijfsafdeling C44. Uw persoonlijke eigendommen en kleding zal in een verzegelde box naar afdeling C44 gebracht worden.
- U krijgt 2 identificatiebandjes, om elke pols één. Hiervoor is het belangrijk dat u uw identiteitsbewijs meeneemt.
- Als u nog vragen heeft over uw opname en uw operatie kunt u die met de verpleegkundige bespreken.
- Enige tijd voordat u naar de operatiekamer gaat, meldt de verpleegkundige u dit. U kunt dan nog naar het toilet gaan. Dan krijgt u van de verpleegkundige de pre-medicijnen. Dit zijn medicijnen die u voorbereiden op de narcose en die door de anesthesioloog zijn voorgeschreven. Deze pre-medicijnen bestaan uit pijnstillende tabletten, soms in combinatie met een slaaptablet of met een tablet ter ontspanning.

- Sieraden, piercings, bril of contactlenzen, gebitsprothese, hoortoestel en dergelijke moeten uitgedaan of afgezet worden.
- Een medewerker van het patiëntenvervoer en uw verpleegkundige brengen u naar de operatiekamer waar uw persoonsgegevens nog een keer worden gecontroleerd.
- U krijgt voor de operatie een infuus in uw hand of onderarm en tijdens de operatie een blaaskatheter.

Na de operatie

- De gynaecoloog belt uw eerste contactpersoon om te vertellen hoe de operatie is gegaan. Hoe lang de operatie duurt, is niet altijd goed te voorspellen. Het is belangrijk dat u familie dit weet, anders maken zij zich misschien onnodig ongerust.
- U wordt wakker op de uitslaapkamer.
- Bij het wakker worden heeft u een infuus om vocht toe te dienen, een blaaskatheter en eventueel een slangetje in de neus voor zuurstof (deze kan meestal als u goed wakker bent weer worden verwijderd).
- Als u terug mag naar de afdeling, haalt de verpleegkundige u op.
- De verpleegkundige belt uw eerste contactpersoon om uw terugkomst te melden.
- Op de afdeling begeleidt de verpleegkundige u verder:
 - Controle van de bloeddruk, pols en temperatuur;
 - Controle van het infuus, pijnmedicatie en de blaaskatheter;
 - Controle van de wondjes;
 - Controle van pijn en/ of misselijkheid;
 - De verpleegkundige verzorgt u en kan u eventueel helpen met het aantrekken van uw eigen kleding.
- Drinken en eten start in overleg met de verpleegkundige zo snel als de verdoving is uitgewerkt.
- Ongeveer 6 uur na de operatie krijgt u een antitrombose injectie (Clexane). Dit is om de kans op het ontstaan van een bloedstolsel (trombose) te verkleinen. Dit wordt dagelijks in de avond herhaald.
- Aan het einde van de dag en als u weer op de afdeling bent, komt de gynaecoloog die u heeft geopereerd, als het verdere operatieprogramma dat toelaat, aan u en uw naasten vertellen hoe de operatie is verlopen.

De dag na de operatie

- U wordt geholpen als dit nodig is. U zult in de loop van de tijd steeds meer zelf kunnen, maar dit is voor iedere patiënt anders.
- De blaaskatheter wordt verwijderd.
- Het kan zijn dat er tijdens de operatie een vaginale tampon is ingebracht. Deze wordt ook verwijderd.
- U komt uit bed, zit in de stoel of loopt al een rondje over de afdeling.
- Het is bij een kijkoperatie mogelijk dat het ontslag plaatsvindt op de eerste dag na de ingreep, als alles goed verloopt en u zonder hulp naar huis kunt. Als er een grotere operatie plaats vindt met een buiksneede, verblijft u meestal 2 tot maximaal 5 dagen in het ziekenhuis.
- De wondjes van de laparoscopie zijn gehecht met oplosbare hechtingen, deze hoeven dus niet verwijderd te worden. Nietjes van de buiksneede moeten wel verwijderd worden na een af te spreken aantal dagen.

De dag van het ontslag

U krijgt een poliklinische afspraak mee naar huis voor controle voor over ongeveer 10 dagen op de dinsdagmiddag, samen met een afspraak bij de oncologieverpleegkundige. Op deze eerste afspraak krijgt u de definitieve uitslag van het weefselonderzoek. Deze uitslag bepaalt of nabehandeling met chemotherapie en/of radiotherapie nodig zal zijn.

4 Weken na de operatie belt de oncologieverpleegkundige u op om te vragen hoe het met u gaat, of er nog bijzonderheden zijn en of we nog iets voor u kunnen betekenen.

6 Weken na de operatie komt u wederom op controle bij de gynaecoloog om te checken of er een normale genezing plaatsvindt en het eventuele vervolgtraject loopt.

Gevolgen van de operatie

Complicaties

Bij iedere operatie is er sprake van enig risico op complicaties. Er kan bijvoorbeeld een infectie aan de wond of in de blaas optreden of een onverwachte bloeding of trombose.

Menstruatie

Na het verwijderen van de baarmoeder kan u nog enkele weken wat vaginaal bloed verliezen. Dit is normaal. U heeft een wond aan de binnenkant van uw vagina.

Als u nog menstrueerde voor de operatie en uw baarmoeder wordt tijdens de operatie verwijderd, dan zult u daarna niet meer menstrueren. Als u voor de operatie nog niet in de overgang was, kunnen bij verwijderen van beide eierstokken overgangsklachten optreden zoals overmatig transpireren, opvliegers en depressieve buien. Dit komt omdat er geen hormonen (oestrogenen,) meer worden geproduceerd.

Seksualiteit

Verandering en beleving van seksualiteit na deze operatie is voor iedere vrouw verschillend. Vooral de zin in vrijen kan een langere periode verminderd of afwezig zijn. Intimiteit, genegenheid en knuffelen kunnen in deze periode erg belangrijk zijn. Geslachtsgemeenschap is medisch gezien na ongeveer 6 weken na de gynaecologische controle weer mogelijk. Als de wond is genezen is er zowel voor u als voor uw partner geen enkel risico aan verbonden. Emotioneel kan het langer duren voordat u weer plezier beleeft aan vrijen. Het is belangrijk hierover met uw partner te praten. Ook uw partner zal in het begin onzeker zijn. Een orgasme kan anders zijn dan voor de operatie, vooral als u tijdens een orgasme de baarmoeder voelde samentrekken. Mochten er problemen op seksueel gebied ontstaan, dan kunt u deze altijd met uw behandelend gynaecoloog, oncologieverpleegkundige of huisarts bespreken.

Antistolling thuis

Tijdens uw ziekenhuisopname heeft u iedere dag een onderhuids spuitje met Clexane gehad. Dit geven we om trombose te voorkomen. U gaat hier tot 4 weken na ontslag uit het ziekenhuis thuis mee door. De verpleegkundige die voor u zorgt, heeft dit tijdens de opname met u geoefend zodat u dit thuis zelf kunt doen. Het is uiteraard ook geen probleem als u

iemand uit uw nabije omgeving vraagt om u dagelijks rond hetzelfde tijdstip deze spuit te geven.

Nazorg

Tijdens, maar ook na uw ziekenhuisverblijf moet het huishouden door kunnen draaien. Het is verstandig om in deze periode hulp in huis te hebben van uw partner, kinderen, andere familieleden of vrienden. Het is ook mogelijk om hier thuishulp voor aan te vragen. Dit moet u zelf regelen via het loket WMO van de gemeente waar u woont. Afhankelijk van de samenstelling van uw gezin kan dan eventueel na thuiskomst hulp worden geboden. Dit gaat dan om de huishoudelijke hulp. De kosten worden aan de hand van landelijke richtlijnen bepaald naar uw inkomen. Licht huishoudelijk werk kunt u na enkele weken weer hervatten.

Hulp in de zin van persoonlijke verzorging wordt indien nodig tijdens de opname door de verpleegkundige aangevraagd. Deze aanvraag wordt pas in behandeling genomen als de ontslagdatum bekend is.

Bewegen

Adviezen voor de eerste 4 tot 6 weken na de operatie:

- Maak geen te grote rek en strekbewegingen zoals ramen zemen, was ophangen, bed opmaken, stofzuigen, enzovoort.
- Als u moet bukken, ga dan door uw knieën.
- Niet te zwaar tillen zoals emmers water, vuilniszakken, kinderen, enzovoort.
- Beperk het traplopen. U mag wel boven slapen als u dat gewend bent.
- U mag geen buikspieroefeningen doen.
- U mag niet zwemmen.
- U mag wel kort in bad zonder badschuim. Bij langdurig baden kan het litteken verweken.
- Wanneer u zin heeft om een stukje te gaan wandelen, bedenk dan dat u de afstand die u heen loopt ook weer terug moet lopen.
- Fietsen wordt afgeraden in verband met eventuele plotselinge bewegingen.
- Zelf auto rijden kunt u tijdens de eerste 4 weken beter niet doen. Dit in verband met het rekken van de wond bij achterom kijken, verminderde buikspierkracht en mogelijk verminderde concentratie en conditie. Daarnaast bent u de eerste 4 weken (bij de meeste zorgverzekeraars) na de operatie niet verzekerd bij autorijden of fietsen, mocht u een ongeluk krijgen.

Voeding

Om na de operatie goed te herstellen, is het belangrijk dat u een goede conditie en voedingstoestand heeft. Een goede conditie krijgt u door goed te eten en voldoende te bewegen. Als u niet voldoende voeding binnen krijgt, herstelt u langzamer. Naast voldoende energie (kilocalorieën), moet u ook voldoende eiwitten binnenkrijgen. Uw lichaam heeft eiwitten nodig voor de opbouw van onder andere spieren, organen en bloed.

Herstel en verwerking

Veel patiënten voelen zich aan het eind van de opname al een stuk opgeknapt. Eenmaal thuis valt dit vaak tegen, omdat hier meer van u wordt verwacht. Meestal komen nu ook emoties los. Dit is niet vreemd. U hebt een operatie gehad. Het herstel duurt enkele maanden. Zorg voor voldoende rust, ga 's middags een uurtje naar bed. Uw lichamelijke conditie zal langzaam verbeteren. Het is niet precies te zeggen wanneer u de normale werkzaamheden kunt hervatten. Extra rust, ontspanning en goede zorg zijn voorlopig erg belangrijk voor u. Een goede lichamelijke en psychische conditie bevorderen het herstel na de operatie. De manier van omgaan met gevoelens van verdriet en onzekerheid is voor iedereen verschillend. Als u hulp denkt nodig te hebben op lichamelijk en/of psychisch gebied, bespreek dit dan met uw behandelend arts, oncologieverpleegkundige of huisarts.

Follow-up traject

Nadat de behandeling is afgesloten, komt u in het zogenaamde follow-up traject. U komt tijdens deze periode voor controle op de polikliniek. De eerste 2 jaar is dit om de 3 tot 4 maanden, daarna wordt het aantal controles minder frequent. De gynaecoloog bespreekt met u eventuele lichamelijke en psychische klachten en verricht een algemeen lichamelijk onderzoek, een inwendig onderzoek en soms ook een vaginale echo. Pas op indicatie wordt mogelijk een CT-scan gepland of wordt er ook bloedonderzoek gedaan. Tijdens de controles kunt u alle vragen stellen die u hebt. Het is makkelijk als u deze thuis al opschrijft.

Werkhervatting

Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw gynaecoloog. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de Arbo-dienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt.

Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor eventueel overleg tussen uw gynaecoloog en uw bedrijfsarts.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel deze dan gerust aan uw gynaecoloog of verpleegkundige. Zij beantwoorden uw vragen graag. U kunt tussentijds ook contact opnemen met uw arts, of met de oncologieverpleegkundige op het verpleegkundig spreekuur:

Elke dinsdag van 9:00 tot 16.30 uur

Telefoonnummer (024) 365 88 89

Op andere dagen belt u de polikliniek van de gynaecologie, telefoonnummer (024) 365 82 45.

Verhinderung

Kunt u niet naar uw afspraak in het ziekenhuis komen? Laat dit dan zo snel mogelijk weten op de afdeling en/of de polikliniek gynaecologie.

Aanvullende informatie

Voor aanvullende algemene informatie kunt u terecht bij de patiëntenvereniging Olijf:

Patiëntenvereniging Olijf
Postbus 1478
1000 BL Amsterdam
Telefoonnummer: (033) 463 399
Email:-olijf@olijf.nl
Website: www.olijf.nl

Nuttige informatie:
www.gynaecologie.cwz.nl
www.kanker.nl

Adres en telefoon

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek gynaecologie (A44)

Telefoon (024) 365 82 45

Verpleegkundige gynaecologie/oncologie

Telefoon (024) 365 88 89

Verpleegafdeling gynaecologie (C44)

Telefoon (024) 365 77 60

www.gynaecologie.cwz.nl