



medisch centrum alkmaar

Sacrospinale fixatie bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking

Afdeling gynaecologie

mca.nl

Inhoudsopgave

Wat is een sacrospinale fixatie?	3
Vorbereiding op de operatie	4
De operatie	6
Na de operatie	7
Leefregels voor thuis	9
Wat kunt u doen om klachten te voorkomen?	11
Controle	11
Uw vragen	11

Colofon

Deze patiëntenfolder is gebaseerd op de patiëntenfolder zoals opgesteld door de NVOG en is aangepast voor de lokale situatie in Medisch Centrum Alkmaar.

Redactie: afdeling gynaecologie MCA
afdeling communicatie MCA

Opmaak: vormgeving MCA

Druk: Ricoh

Artikelnr: 91493 / 2015.09

Op alle behandelingen in MCA zijn de algemene voorwaarden van MCA van toepassing, zie www.mca.nl of vraag bij de balie van patiëntenvoorlichting.

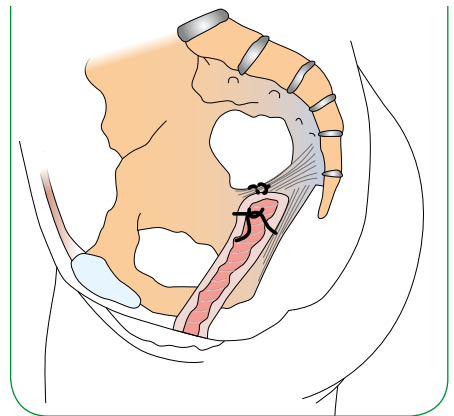
In overleg met uw gynaecoloog wordt u behandeld voor klachten door een baarmoeder- of vaginatopverzakking. U krijgt een zogenoemde sacrospinale fixatie. Dit is een operatie via de vagina. In deze folder vindt u uitleg over de ingreep.

Uw arts in MCA

Medisch Centrum Alkmaar (MCA) is een topklinisch opleidingsziekenhuis. Mogelijk krijgt u daarom niet alleen te maken met de gynaecoloog zelf, maar ook met arts-assistenten. Waar in deze folder **gynaecoloog** staat, kunt u daarom ook **arts-assistent** lezen. Een arts-assistent is een volledig bevoegde arts - al dan niet in opleiding tot gynaecoloog - die u onder verantwoordelijkheid van en in nauw overleg met uw gynaecoloog onderzoekt en behandelt.

Wat is een sacrospinale fixatie?

Bij een sacrospinale fixatie wordt de verzakte baarmoeder of vaginatop met onoplosbare hechtingen aan een stevige band (sacrospinale band) in het bekken opgetrokken. U wordt via de vagina geopereerd. U wordt voor deze ingreep 1 of 2 dagen opgenomen.



Vaginatop die met hechtingen aan de sacrospinale band bevestigd is.

Sacrospinale fixatie bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking

Wanneer is een sacrospinale fixatie nodig?

Bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking kunt u in meer of mindere mate last hebben van:

- een balgevoel tussen de benen: fietsen en lopen kunnen daardoor vervelend zijn
- een zeurderig gevoel in de onderbuik die uitstraalt naar de rug
- vermoeidheid
- plasklachten zoals moeite met uitplassen, regelmatig blaasontsteking, vaker aandrang en/of ongewild urineverlies (incontinentie)
- problemen met ontlasting

De klachten worden in de loop van de dag vaak erger. Door rust worden ze vaak minder. Menstrueert u nog? Dan zijn de klachten tijdens de menstruatie vaak erger. Als u geen baat (meer) heeft bij bekkenfysiotherapie of een ring boven in de vagina die de baarmoeder ondersteunt, kunt u in overleg met uw gynaecoloog een operatie overwegen.

Resultaat van de operatie

De meeste vrouwen hebben na een sacrospinale fixatie geen last meer van het balgevoel tussen de benen. De baarmoeder staat na de operatie iets scheef in het bekken. Maar dit heeft geen

gevolgen. Bij de controle na zo'n 6 weken is dit bovendien vaak nauwelijks meer te zien. Houdt u er wel rekening mee dat u ondanks de operatie opnieuw een verzakking kunt krijgen.

Vorbereiding op de operatie

Anesthesie

Als u geopereerd wordt, brengt u na uw afspraak met de gynaecoloog een bezoek aan het inloopspreekuur van de polikliniek anesthesiologie. U heeft daar een voorbereidend gesprek met een anesthesioloog. Dit is een medisch specialist op het gebied van verdoving en narcose (anesthesie). De anesthesioloog bespreekt met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie u krijgt: algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (ruggenprik)
- eventuele aanpassing van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. U heeft deze folder op de polikliniek anesthesiologie meegekregen.

Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen?

Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen zoals Ascal, Sintrom of Marcoumar? Geef dit dan door aan uw gynaecoloog. Om bloedingen te voorkomen, kan het zijn dat u voor de operatie tijdelijk met deze medicijnen moet stoppen. Stop nooit zomaar zelf met deze medicijnen. Overleg dit altijd eerst met uw gynaecoloog en/of anesthesioloog.

Gebruikt u ook nog andere medicijnen?

Neem deze dan bij uw opname mee naar het ziekenhuis.

Bent u ergens overgevoelig voor?

Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium? Geef dit dan altijd door aan uw gynaecoloog en/of anesthesioloog.

Vorbereiding op herstel

U heeft vóór uw opname een gesprek met een verpleegkundige. U bespreekt dan onder andere wat u tijdens de herstelperiode na de operatie thuis kunt verwachten. Zo bent u misschien sneller moe en kunt u minder dan u dacht. Het is daarom goed om u al vóór uw opname voor te bereiden op de periode van herstel. Zorg er bijvoorbeeld voor dat:

- uw huis schoon is voordat u opgenomen wordt
- iemand u tijdelijk helpt bij huishoudelijk werk: denk aan boodschappen doen, maaltijden verzorgen, enzovoort

Meer informatie over zorg na ontslag

Voor meer informatie over zorg na uw ontslag kunt u contact opnemen met het transferpunt van Medisch Centrum Alkmaar (MCA). Deze afdeling informeert u graag over professionele hulp die u zo nodig binnen de huidige wetgeving kunt inschakelen. Het transferpunt is bereikbaar op werkdagen van 08.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 25 11. Of mail naar nazorg@mca.nl.

Meer informatie over het transferpunt

vindt u op www.mca.nl/nazorg en in de folder 'Zorg na ontslag uit het ziekenhuis' van MCA. De folder is verkrijgbaar bij de balie van patiëntenvoorlichting bij de hoofdingang, of kijk op www.mca.nl/patiëntenfolders.

Sacrospinale fixatie bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking

De operatie

U komt nuchter

U wordt op de dag van de operatie nuchter opgenomen. Dat betekent dat u:

- tot 6 uur voor de operatie normaal mag ontbijten of lunchen: daarna mag u niets meer eten
- tot 4 uur voor de operatie helder vloeibaar mag drinken: daarna mag u niets meer drinken

Gang van zaken op de operatiedag

U wordt op de afdeling ontvangen door een verpleegkundige die u op de operatie voorbereidt. U trekt operatiekleding aan en u krijgt een prik om de kans op trombose te verkleinen. Verder krijgt u soms een medicijn waar u slaperig van wordt. Het kan zijn dat u hier een droge mond van krijgt. U wordt vervolgens in bed naar de operatieafdeling gebracht. Vlak voor de operatie ontmoet u de gynaecoloog die u opereert. De gynaecoloog neemt de ingreep dan nog een keer kort met u en het hele operatieteam door. Uw gynaecoloog komt na de operatie op de afdeling bij u langs voor uitleg over het verloop van de ingreep.

De ingreep

De gynaecoloog maakt eerst een snee in het midden van de achterwand van de vagina en maakt de wand los van de onderliggende darm. Aan de zijkant van de vagina, in de richting van de sacrospinale band, is los weefsel dat opzij geduwd kan worden. De gynaecoloog kan de stevige band in het bekken dan goed voelen. De gynaecoloog legt vervolgens 2 onoplosbare hechtingen door de band. Daarna bevestigt de gynaecoloog de baarmoedermond of de vaginatop aan de hechtingen. Bij het 'knopen' van de hechtingen wordt de baarmoedermond of de vaginatop naar achteren getrokken. De verzakking is op die manier verholpen. Aan het eind van de operatie wordt een katheter (dun slangetje) in de blaas gebracht en u krijgt een tampon (lang gaas) in de vagina.

Hoe lang duurt de operatie?

Een sacrospinale fixatie wordt meestal gecombineerd met een voor- en/of achterwandplastiek. In totaal duurt de operatie dan zo'n 3 kwartier tot 1½ uur.

Meer informatie over een voor- en achterwandplastiek vindt u in de folder 'Verzakking vaginawand, voor- of achterwandplastiek'.

Na de operatie

U gaat na de operatie tijdelijk naar de uitslaapkamer. Daar worden regelmatig controles uitgevoerd om te beoordelen of het goed met u gaat. Als alles stabiel blijft, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Heeft u narcose (algehele anesthesie) gehad? Dan kan zijn dat u keelpijn heeft. Dit komt door het buisje voor de beademing dat tijdens de narcose in uw keel gezeten heeft. Mogelijk ook bent u misselijk en moet u overgeven. U heeft na de operatie een infuus voor vocht. Verder heeft u nog een katheter (dun slangetje) voor de afvoer van urine als u deze tijdens de operatie gekregen heeft. Afhankelijk van de operatie en als u niet (meer) misselijk bent en zelf voldoende drinkt, verwijdert de verpleegkundige het infuus en de katheter de dag na de operatie. Met een apparaatje (bladderscan) wordt onderzocht of u goed heeft uitgeplast. Op de dag na de operatie wordt ook de vaginale tampon verwijderd die u na de operatie gekregen heeft.

Pijnbestrijding

U krijgt medicijnen tegen de pijn. Of vraagt ernaar als u pijn heeft.

Naar huis

Afhankelijk van de operatie en uw conditie mag u na 1 of 2 dagen naar huis. Sommige vrouwen hebben door de narcose last van duizeligheid, slaperigheid, moeheid, concentratiestoornissen en buik en/of rugpijn. Deze klachten zijn vervelend, maar niet ernstig. Gaan uw klachten na 6 tot 8 weken niet vanzelf over en verloopt uw herstel niet volgens verwachting? Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

Bijwerkingen en complicaties

De meeste operaties verlopen zonder problemen en complicaties. Maar houdt u rekening met een kleine kans op (een van) de volgende bijwerkingen en/of complicaties tijdens en na de ingreep. De bijwerkingen en complicaties die het meeste voorkomen, staan bovenaan.

Bloederige afscheiding

Het kan zijn dat u de eerste weken wat bloederige afscheiding heeft. U kunt de buitenkant van uw vagina zo nodig 2 keer per dag met de douche schoonspelen. De hechtingen in de huid van de vagina lossen in ongeveer 6 weken op. Soms ziet u nog een restje. U kunt dan ook weer wat bloed verliezen. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken. Wacht met in bad

Sacrospinale fixatie bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking

gaan tot u geen bloederige afscheiding meer heeft. Gebruik ook geen tampons zolang u nog bloederige afscheiding heeft.

Pijn bij de anus

Mogelijk heeft u pijn rond de anus. Heeft u ondanks de pijnstillers (veel) pijn? Vraag uw gynaecoloog dan om sterkere pijnstillers. U kunt hierdoor wel meer last hebben met zitten.

Zenuwpijn

In de buurt van een hechting in de sacrospinale band zitten zenuwen. U kunt hierdoor nog zo'n 2 weken pijn hebben in het operatiegebied. De pijn kan uitstralen naar de lies en/of een been. U kunt zo nodig paracetamol gebruiken. Heeft u desondanks (veel) pijn? Vraag uw gynaecoloog dan om sterkere pijnstillers. In een enkel geval moet de hechting weer verwijderd worden.

Nabloeding

Het kan zijn dat tijdens de ingreep kleine bloedvaten geraakt worden. Er is daardoor een hele kleine kans op een nabloeding.

Gemeenschap

Gemeenschap verloopt na de operatie

vaak beter. Wel kan het zijn dat u (wat) last heeft van een hechting. Dit kan vaak goed verholpen worden.

Opnieuw verzakking

Het kan zijn dat u ondanks de operatie opnieuw een verzakking krijgt. Dit komt regelmatig voor. Maar u hoeft zich niet ongerust te maken over wat verdikt vaginaweefsel direct achter de plasbuis. Dit is geen teken van een nieuwe verzakking.

Infectie

Het kan zijn dat er na de operatie een infectie optreedt. Om dit te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie meestal antibiotica.

Trombose

Net als bij iedere operatie kan er door verstopping van een bloedvat door een bloedpropje trombose ontstaan. Om dit te voorkomen, krijgt u tijdens uw opname iedere dag een injectie in de huid van uw buik of bovenbeen.

Beschadiging van blaas, urineleider of darm

Het komt een enkele keer voor dat de blaas, urineleider of darm beschadigd raakt. De gynaecoloog herstelt dit dan

meteen tijdens de operatie. Mogelijk moet u dan wel wat langer in het ziekenhuis blijven. En het kan zijn dat u langer een katheter (slangetje) voor de afvoer van urine nodig heeft.

Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?

Neem bij (een van) de volgende klachten contact op met de polikliniek gynaecologie:

- als u niet goed kunt plassen
- blaasontsteking: u moet vaak plassen en u heeft een branderig gevoel bij het plassen
- moeilijk kunnen plassen

Waarschuw bij steeds meer pijn en/of koorts het ziekenhuis

Krijgt u binnen enkele dagen na de operatie steeds meer pijn in uw buik, voelt u zich zieker en/of krijgt u koorts? Neem dan binnen kantooruren direct contact op met de polikliniek gynaecologie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling gynaecologie. U heeft mogelijk een infectie. Of er is ongemerkt een darm geraakt bij de operatie. Het is erg belangrijk dat u dan meteen behandeld wordt.

- voortdurend en/of steeds meer pijn
- moeilijk kwijtraken van ontlasting
- aanhoudende koorts boven de 38 graden

Leefregels voor thuis

Hoe het herstel verloopt, is verder per persoon verschillend. Misschien duurt uw herstel wat langer door een complicatie. Veel vrouwen zijn moe, dit is normaal. U kunt daar het beste aan toegeven en gebruikmaken van de hulp die familie en vrienden u aanbieden. Maar u mag in principe wel licht (huishoudelijk) werk doen, koken bijvoorbeeld. Het is hoe dan ook belangrijk dat u uw lichaam tijd gunt om te herstellen. Tegen eventuele pijn kunt u paracetamol gebruiken.

Vaginale zetpillen

Bent u in de overgang of heeft u de overgang al achter de rug? Dan kan de gynaecoloog u adviseren om voor en na de operatie vaginale zetpillen of tabletten met vrouwelijke hormonen te gebruiken. Deze verbeteren de doorbloeding van de vagina, waardoor de vaginawand beter herstelt. Voor goed herstel is het verder belangrijk dat u zich goed aan de volgende adviezen houdt.

Sacrospinale fixatie bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking

0-2 weken	<ul style="list-style-type: none">• u mag niet zwaar tillen: niet meer dan 5 kg• gebruik voor het vloeien een inlegkruisje of verbandje, geen tampon: dit is belangrijk om een infectie te voorkomen• u mag niet zwemmen of in bad, u kunt gerust douchen
vanaf 4 weken	<ul style="list-style-type: none">• u mag weer wat zwaarder (huishoudelijk) werk doen zoals stofzuigen, tillen van zware tassen of voorwerpen• u mag weer werk doen waarbij u langer moet staan, strijken bijvoorbeeld• als u zonder pijn over uw schouder kunt kijken en uw concentratievermogen weer normaal is, mag u weer fietsen en autorijden: bouw dit langzaam op.
na 6 weken	<ul style="list-style-type: none">• u mag weer in bad• u mag weer gemeenschap hebben en/of tampons gebruiken (u mag wel al eerder seksueel opgewonden raken en masturberen)• u mag weer (buitenshuis) werken• u mag in principe weer gewoon sporten• als u geen bloederige afscheiding meer heeft, mag u ook weer zwemmen

Wanneer mag ik weer autorijden?

Autorijden, maar ook het besturen van andere vervoersmiddelen mag u wettelijk gezien alleen als u weer goed hersteld bent. De gemiddelde herstelperiode kunt u vinden in het bovenstaande schema. De arts adviseert u gedurende deze periode niet zelf auto te rijden. Beoordeelt u zelf

ook, binnen deze termijn en daarna, of u zich voldoende fit voelt. Als u niet voldoende bent hersteld en u rijdt auto, dan kan dit mogelijk gevolgen hebben voor uw verzekeringsdekking. Informeer bij uw verzekering hoe de regels zijn over het zelfstandig rijden na een medische behandeling.

Wat kunt u doen om klachten te voorkomen?

Een verzakking ontstaat door een verslachte of beschadigde bekkenbodem. De bekkenbodem blijft na een operatie kwetsbaar. U kunt daardoor opnieuw klachten krijgen. Mogelijk helpen de volgende leefregels om klachten en een nieuwe verzakking te voorkomen.

- Het is belangrijk dat ontlasting soepel blijft. Eet daarom veel vezels en drink voldoende: zo'n 1 tot 1,5 liter per dag. Vraag uw huisarts of gynaecoloog zo nodig om medicijnen voor soepele ontlasting. U kunt deze zo nodig de rest van uw leven gebruiken.
- Vaak en zwaar tillen kan nadelig zijn. Doe dit daarom zo weinig mogelijk.
- Bent u te zwaar? Probeer dan af te vallen.
- Bekkenfysiotherapie kan helpen om de bekkenbodemspier sterker te maken. U krijgt verder adviezen hoe u het beste kunt hoesten en tillen met minder druk op de bekkenbodem, hoe u goed kunt uitplassen en hoe u zonder te persen ontlasting kunt kwijtraken.

Controle

U heeft na ongeveer 6 weken een afspraak met de gynaecoloog. De gynaecoloog informeert hoe het met u gaat, of u goed hersteld bent en of u eventueel (nog) problemen heeft met plassen en/of ontlasting. Om te beoordelen of de operatie goed gelukt is, wordt u inwendig onderzocht.

Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie. Dat kan op werkdagen van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 29 00.

Buiten kantoortijden

Bij eventuele problemen na de operatie buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling verloskunde/gynaecologie, huisnummer 370/338, telefoon 072 - 548 29 40 en 072 - 548 29 25.

Meer informatie over een sacrospinale fixatie bij een baarmoeder- of vaginatopverzakking vindt u ook op www.nvog.nl.

Medisch Centrum Alkmaar

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

T 072 - 548 44 44

mca.nl