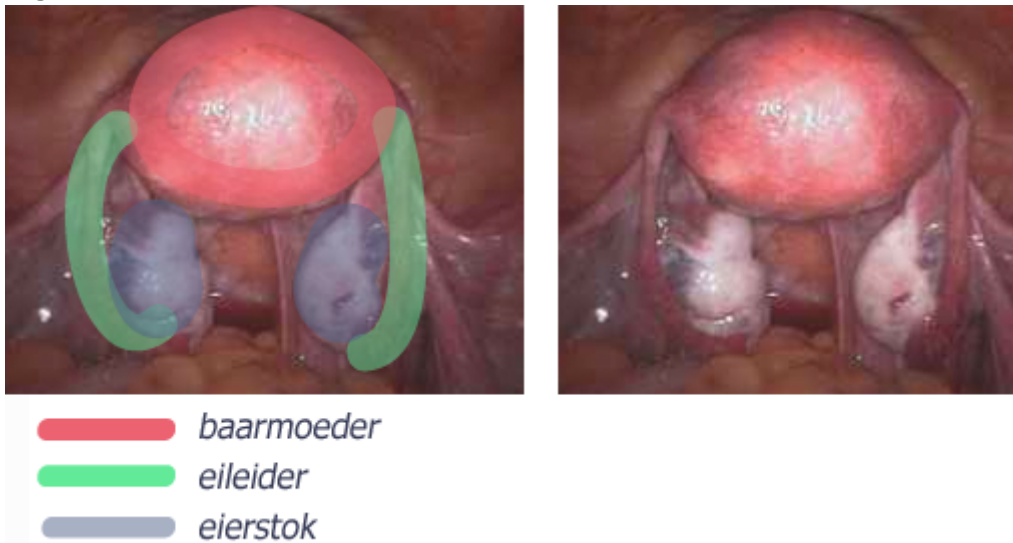


Kijkoperatie (diagnostische laparoscopie met blauw)

Bij een kijkoperatie spuit de gynaecoloog een blauwe kleurstof via de baarmoedermond in. Niet alleen is te zien of de eileiders open zijn, maar ook de buitenkant van de baarmoeder en de omgeving van de eileiders en eierstokken zijn zichtbaar. Eventuele verklevingen of endometriose zijn te zien. De ingreep gebeurt onder narcose.

Ingreep



Instrumenten inbrengen

De blaas wordt met een katheter leeggemaakt. Via de vagina brengt de gynaecoloog een instrument in om een blauwe vloeistof in de baarmoeder te kunnen spuiten. De gynaecoloog maakt twee sneetjes in de buik, één bij de navel en één boven het schaambeentje. Een enkele keer is nog een derde sneetje aan de zijkant van de buik noodzakelijk, als er bijvoorbeeld verklevingen zijn. Door het sneetje bij de navel wordt de kijkbuis, die op de videocamera is aangesloten, naar binnen gebracht. Om het zicht te verbeteren wordt tijdens de behandeling koolzuurgas in de buik geblazen. Zo ontstaat er ruimte tussen buikwand en darmen.

Beoordeling

De gynaecoloog kijkt naar de baarmoeder, eileiders en eierstokken. Ook de rest van de buikholte wordt kort bekeken. Vooral de uiteinden van de eileiders zijn belangrijk, omdat deze het eitje opvangen bij de eisprong.

Via de baarmoedermond wordt blauwe vloeistof in de baarmoeder en eileiders gespoten. Deze vloeistof is te zien met de videocamera. Zo kan de arts beoordelen of de vloeistof goed door de eileiders loopt.

Uitkomst

Meestal worden er geen afwijkingen gezien, zelfs als er antistoffen zijn tegen Chlamydia. Eileiders kunnen afgesloten zijn als gevolg van een ontsteking in het verleden, een eerdere buikoperatie, endometriose of verklevingen. Als beide eileiders afgesloten zijn, is medische hulp nodig om zwanger te worden. Lichte verklevingen kunnen meteen worden doorgenomen. Als de afwijkingen uitgebreider zijn, volgt doorverwijzing naar een ander ziekenhuis voor een operatie. Als de afwijkingen te uitgebreid zijn, is IVF een optie. Is er maar één eileider open, dan is de kans op een spontane zwangerschap maar iets verminderd en is een spontane zwangerschap zeker mogelijk.

Twijfel

Soms is het niet helemaal zeker of de eileider afgesloten is. Als de eileider niet opzwellt bij het doorspuiten kan er een stop dichtbij de baarmoeder zijn. Maar mogelijk loopt de andere eileider zo goed door dat de vloeistof niet naar de andere kant wil lopen. Soms lukt het niet de vloeistof in de baarmoeder te spuiten.

Risico's

Soms kunnen bloedvaten, urinewegen of darmen beschadigd worden. De kans is kleiner dan 1%.

Er kan een infectie ontstaan na het inspuiten van de blauwe vloeistof. De kans hierop is ook kleiner dan 1%.

Een blaasontsteking of een bloeding bij de insteekopeningen in de buik, zijn minder ernstige complicaties, die wat vaker voorkomen.

Naast deze risico's zijn er risico's die bij alle operatie voorkomen: trombose en narcose gerelateerde risico's.

Vorbereiding

Chlamydia

Als de Chlamydia antistoffen positief zijn, dan moet voorafgaand aan een operatie eerst een actieve infectie worden uitgesloten dan wel worden behandeld voorafgaand aan de operatie.

Pre-operatieve zorg

Als je een kijkoperatie krijgt, ga je eerst naar de bij de pre-operatieve zorg. Je krijgt een afspraak bij de anesthesioloog en verpleegkundige. Dit kan ook telefonisch zijn.

Planning en operatiedatum

De kijkoperatie wordt (bij voorkeur) in het eerste deel van je cyclus, na de menstruatie en voor de eisprong, gepland. Er mag immers geen vloeistof worden ingespoten als je net zwanger bent. Als dit niet luk en je wordt na de eisprong gepland, dan mag je die maand niet zwanger worden.

Verhinderd

Op het moment dat de dag van de opname bekend is, word je door een medewerker van het planbureau gebeld. Als je verhinderd bent, wil je dit zo spoedig mogelijk doorgeven?

Het kan ook voorkomen dat je door het ziekenhuis wordt gebeld dat de opnamedatum verschoven moet worden. Dit heeft meestal te maken met spoed- en overmachtsituaties. Dit komt gelukkig zelden voor.



Dagopname

Aanmelding

De operatie gebeurt in een dagbehandeling. Je komt 's ochtends nuchter en je gaat 's middags weer naar huis of je komt 's middags na een klein ontbijt en je gaat 's avonds weer naar huis. Houd er wel rekening mee dat we soms adviseren de nacht toch te blijven. De verpleegkundige ontvangt je en neemt de dag met je door. Zij treft de eerste voorbereidingen voor de operatie.

Operatiekamer

De verpleegkundige brengt je eerst naar de ontvangstruimte van de operatieafdeling. Je krijgt een infuus, een operatiemuts en plakkers op de borst. Vlak voor de operatie worden nog eenmaal alle gegevens gecontroleerd. Je ziet dan ook je arts. Je naam en geboortedatum worden gevraagd. De overige vragen worden beantwoord door de anesthesie-assistent, de operatie-assistent en de operateur. Je krijgt een

kapje met zuurstof en via het infuus wordt de narcosevloeistof toegediend.

Na de operatie verblijf je op de uitslaapkamer. Als de controles goed zijn, word je weer naar de verpleegafdeling gebracht. Je contactpersoon krijgt een berichtje dat de operatie klaar is.

Terug op de afdeling

De gynaecoloog komt je vertellen wat hij/zij heeft gezien. Vaak is je partner er dan ook. Afhankelijk van hoe het gaat, kun je na een paar uur weer naar huis.

Thuis

Pijn

Het gas kan pijn in de linkerschouder veroorzaken. Dit heeft te maken met prikkeling van het middenrif. Het duurt een tot twee dagen. De meeste vrouwen hebben weinig last van dit onderzoek. Er kan nog wat buikpijn zijn gedurende twee dagen.

Vaginaal bloedverlies

Naast het verlies van blauw vocht kan er ook wat vaginaal bloedverlies zijn. Dat komt door het instrument dat gebruikt is om het blauw in te brengen.

Wondjes

Er zijn oplosbare hechtingen gebruikt. Als ze irriteren, mogen ze worden verwijderd. Douchen en baden kan. Als de wondjes wat gaan ontsteken, spoel ze dan wat vaker met water.

Afspraak

Na de operatie heeft de gynaecoloog uitleg gegeven van de bevindingen. Je krijgt een afspraak om het plan voor je behandeling op de poli verder te bespreken. Mogelijk is niet alles van het gesprek na je operatie overgekomen. Neem dan contact op met onze poli of stel je vraag via deze site.

Contact opnemen als

Als je in de loop van een paar dagen steeds meer buikpijn krijgt en/of koorts, neem dan contact op. Er kan een infectie ontstaan of er kan ongemerkt een darm zijn geraakt.

Contact

Stel uw vraag via www.mijntjongerschans.nl of bel 0513 – 685 245.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.