



MANCHESTER FOTHERGILL OPERATIE

De dokter heeft met u gepraat over een operatie. De operatie is voor een verzakking van de baarmoeder. De operatie heet de Manchester Fothergill operatie. Deze folder geeft u hier meer uitleg over. U krijgt ook informatie over de zorg na de operatie.

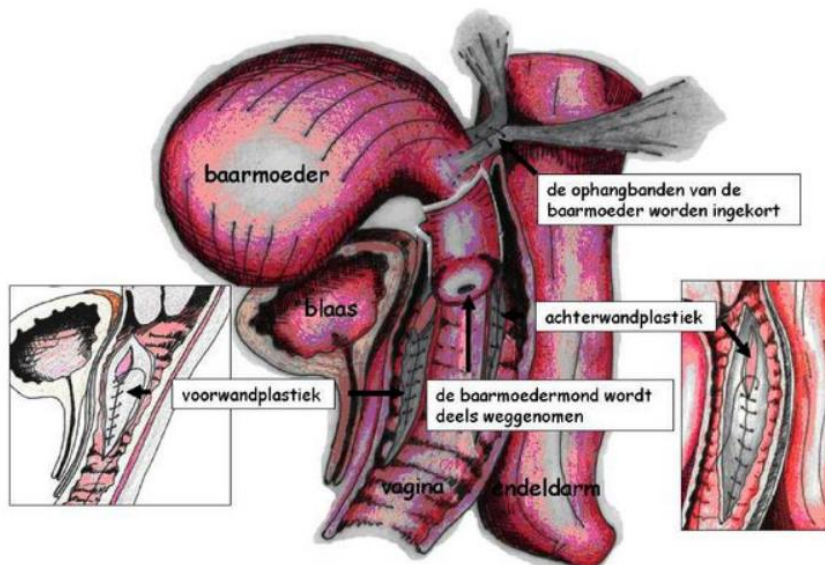
Een verzakking komt vaak voor bij vrouwen. 1 op de 10 vrouwen die kinderen heeft gehad, krijgt een operatie voor een verzakking. Een verzakking komt door verslapping of beschadiging van het steunweefsel van de vagina en / of de baarmoeder spieren.

Wat is een Manchester Fothergill operatie?

De dokter gaat u via uw vagina opereren. De baarmoeder blijft in uw lichaam. De dokter haalt wel een stukje van uw baarmoedermond weg.

De operatie bestaat uit:

- Inkorten van de (uitgerekte) ophangbanden van de baarmoeder: De dokter maakt de banden van de baarmoeder korter. Deze banden houden de baarmoeder op zijn plek. Het korter maken van de banden helpt om uw baarmoeder weer op de juiste plek te brengen.
- Portio amputatie: Er wordt een deel van uw baarmoederhals weggehaald. Dit gebeurt tijdens de operatie. U vagina krijgt weer de normale lengte.
- Voorwandplastiek: Tijdens de operatie voert de arts ook een voorwandplastiek uit. Daarmee wordt de voorwand van de vagina sterker gemaakt en wordt de blaasweer op de goede plek gezet. Lees ook de folder over voor- en achterwandplastiek.
- Achterwandplastiek: Als het nodig is, kan de arts tijdens de operatie een achterwandplastiek uitvoeren. De arts brengt hiermee de endeldarm terug op de goede plek. Lees ook de folder over voor- en achterwandplastiek.



De voorbereiding op de operatie

Het is belangrijk dat u goed voorbereid en zo gezond mogelijk aan de operatie begint. Daarom gaat u langs het Pre Operatief Spreekuur (POS). Deze afspraak kan in het ziekenhuis zijn, maar kan ook telefonisch plaatsvinden. Als voorbereiding op deze afspraak, moet u een digitale vragenlijst invullen. U vindt de vragenlijst (preoperatieve vragenlijst) in uw patiëntenportaal. Ga hiervoor naar www.mijnfranciscus.nl.

Tijdens de afspraak op het POS:

- kijkt de arts kijkt hoe gezond u bent. Dit moet de arts weten om te bepalen of u veilig geopereerd kan worden. Denk aan de verhoudingen tussen uw lengte en gewicht, het gebruik van medicijnen en of u eerder bent geopereerd;
- kijkt de arts naar wat de risico's van de operatie kunnen zijn;
- vertelt de arts hoe u wordt verdoofd. U krijgt een ruggenprik (gedeeltelijke verdoving) of u slaapt (gehele verdoving);
- hoort u wanneer u voor het laatst mag eten en drinken.

Als de datum van de operatie bekend is, krijgt u een bericht. U hoort dan waar en wanneer u moet komen.

Als u een pessarium (ring) draagt, adviseren wij u om de ring 7 dagen voor de operatie eruit te halen. Dan kan uw vagina goed genezen. U kunt de ring zelf eruit halen. Of vraag uw huisarts of behandelend arts om het voor u te doen.

De dokter geeft u het medicijn Metamucil. Dit medicijn helpt u om te poepen. Begin 2 weken voor de operatie met Metamucil. Neem 1 of 2 keer per dag 1 zakje. De avond voor de operatie gebruikt u klysma. Een klysma helpt om uw darmen leeg te maken.

De dag van de operatie

- U wordt op de dag van de operatie opgenomen in ons ziekenhuis.
- U mag niet meer eten en drinken vanaf een bepaald tijdstip. De arts vertelt u wanneer u moet stoppen met eten en drinken.
- U komt aan op de afdeling. Een verpleegkundige maakt u klaar voor de operatie.
- U gaat in een bed naar de operatieafdeling.
- De gynaecoloog praat kort met u en het team over de operatie.
- Na de operatie komt de gynaecoloog bij u langs om te praten over hoe de operatie is gegaan.

Na de operatie krijgt u tijdelijk een blaaskatheter. Vaak wordt ook tijdelijk een tampon in de vagina ingebracht om een eventuele bloeduitstorting te voorkomen. Een tampon is een lang gaas dat de vagina stevig opvult.

Na de operatie

- Na de operatie gaat u eerst naar een uitslaapkamer. Daarna gaat u terug naar u eigen kamer.
- De volgende ochtend haalt de verpleegkundige de tampon uit uw vagina.
- De verpleegkundige haalt ook de blaaskatheter en het infuus weg.
- De verpleegkundige kijkt of u goed kunt plassen. Als u niet goed kunt plassen, krijgt u langer een katheter. U mag daarmee wel naar huis.
- Als alles goed gaat, mag u naar huis.
- U kunt na de operatie wat bloed verliezen uit uw vagina. Dit is normaal en kan een paar weken duren.
- Uw vagina kan pijn doen na de operatie. U krijgt medicijnen tegen de pijn als dat nodig is.
- Bent u onder narcose geweest? Dan kunt u misselijk zijn.

Naar huis

U mag meestal na 1 dag naar huis. Het duurt ongeveer 6 weken om beter te worden. U bent sneller moe en kunt minder doen. Luister goed naar uw lichaam. Heeft u zwaar werk? Wacht dan langer met werken. Praat met uw dokter of bedrijfsarts.

Op de dag dat u naar huis mag, geeft de verpleegkundige u een aantal tips mee op papier. Hierop staat wat u wel en niet mag doen na de operatie. U mag bijvoorbeeld licht huishoudelijk werk doen, maar geen zware dingen tillen. Een zware boodschappentas tillen is dus niet verstandig. Ook mag u 6 weken geen seks hebben.

Na de operatie kunt u nog ongeveer 4 weken bloed verliezen. Het bloedverlies komt door het oplossen van de hechtingen in de vagina. Het bloedverlies wordt langzaam minder zichtbaar. Uiteindelijk verandert het bloedverlies in bruine of gele afscheiding. Ook kunt u moeite hebben met poepen. U krijgt dan medicijnen mee om u hierbij te helpen.

U krijgt een nacontrole bij de gynaecoloog. Dit gebeurt 4 tot 6 weken na de operatie. De afspraak is telefonisch. U kunt ook kiezen voor een afspraak in het ziekenhuis. Als u liever een afspraak in het ziekenhuis hebt, kunt u dit bij ons aangeven.

Mogelijke klachten na de operatie

Bij elke operatie kunnen klachten ontstaan. De kans op klachten bij deze operatie is klein. Wij leggen uit welke klachten u mogelijk kunt ervaren.

Problemen met ontlasting

Na de operatie kunt u moeilijker poepen. U krijgt medicijnen om makkelijker te poepen.

Trombose

Na een operatie heeft u meer kans op trombose. Om dit te voorkomen, krijgt u tijdens uw opname in het ziekenhuis elke dag een prikje met een bloedverdunner. Het prikje vermindert de kans op trombose. Gebruikt u al bloedverdunders? Dan bespreekt de dokter met u wanneer u ze weer mag gebruiken.

Bloeding

Het is bijna niet mogelijk dat u veel bloed verliest. U heeft waarschijnlijk geen bloedtransfusie nodig.

Infectie

Er is een kleine kans op een infectie. Een infectie kunt u herkennen aan de stinkende afscheiding. U kunt een infectie ook herkennen aan koorts.

Letsel

Schade aan organen in de buurt van de vagina, komt niet vaak voor. Bijvoorbeeld aan uw blaas en endeldarm.

Afsluiting van de baarmoeder (stenose ostium)

Een deel van uw baarmoederhals is weggehaald. Het kan zijn dat de opening naar uw baarmoederholte daardoor dichtgaat. Dit komt door littekenvorming. Als u nog menstrueert, kan het bloed niet weg. Het bloed hoopt zich dan op in uw baarmoeder.

Blaasontsteking

Na de operatie kunt u last krijgen van een blaasontsteking. Om dit te voorkomen, krijgt u antibiotica tijdens de operatie. Een blaasontsteking komt zelden voor na de operatie. Als u toch blaasontsteking krijgt, krijgt u meer antibiotica. Hiermee is de blaasontsteking goed te behandelen.

Plassen

Na de operatie kan plassen soms moeilijk zijn. Dit komt door de verandering in de positie van uw urinebuis. U krijgt misschien een katheter als het nodig is. Of u leert zelf u blaas leeg te maken. Dit probleem is meestal tijdelijk.

Na de operatie kan u last krijgen van urine-incontinentie. Dit betekent dat u urine verliest. Dit kan gebeuren omdat de operatie de positie van uw plasbuis verandert. Dit gaat vanzelf over. Soms heeft u hulp nodig. Praat met uw dokter als u last heeft van urine-incontinentie.

Pijn bij het vrijen

U mag 6 weken na de operatie geen seks hebben. Vrijen gaat vaak beter na een verzakkings-operatie. Soms doet vrijen nog pijn in het begin. De pijn kan komen door een litteken of een te krappe vagina. Vertel het aan de dokter als vrijen pijn doet.

Opnieuw klachten van verzakking

Dat u de operatie heeft gehad, betekent niet dat u nooit meer klachten van een verzakking krijgt. Er is 20% kans dat u later weer klachten krijgt. Uw arts praat met u over de kansen.

Uitstrijkje

U krijgt een operatie aan uw baarmoeder, waar de dokter een deel van uw baarmoederhals weg haalt. U moet na de operatie nog steeds meedoen aan het bevolkingsonderzoek. Het bevolkingsonderzoek kijkt naar baarmoederhalskanker. Als u een oproep krijgt, ga dan naar uw huisarts. De huisarts maakt dan een uitstrijkje.

Neem bij (1van) de volgende klachten contact met ons op:

- De pijn wordt erger;
- De koorts blijft boven de 38 graden;
- U heeft afscheiding die erg stinkt;
- U verliest steeds meer helderrood bloed;
- U kunt moeilijk poepen;
- U kunt niet plassen.

Heeft u vragen?

U kunt ons bellen als u vragen heeft. Ons telefoonnummer is 010 – 461 6941. De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar van maandag tot vrijdag tussen 8.00 uur en 16.30 uur.

November 2024