



Laparoscopische sterilisatie

bij de vrouw

U heeft samen met uw zorgverlener gekozen voor een laparoscopische sterilisatie. In deze folder leest u informatie over de voorbereiding, opname, na de opname, wanneer u contact moet opnemen en wat u moet weten na de operatie.

Wat is een laparoscopische sterilisatie?

Bij een laparoscopische sterilisatie wordt er met een kleine camera via een gaatje in de buik naar uw baarmoeder, eierstokken en eileiders gekeken. Via een klein gaatje bij uw schaambeent brengt de gynaecoloog clips aan op de eileiders, of worden de eileiders verwijderd. Hierdoor worden de eileiders afgesloten of weggehaald. Door het afsluiten of weghalen van de eileiders kunt u niet meer zwanger worden.

Kies de juiste verzekering

Een sterilisatie valt niet binnen het basispakket van de zorgverzekering. Vraag daarom uw verzekeraar welke aanvullende verzekering deze operatie dekt en pas zo nodig uw verzekering aan. De vergoedingsmogelijkheden verschillen per verzekeraar, pakket en jaar. Het is dus zinvol om het aanbod van verschillende verzekeraars met elkaar te vergelijken. Als uw verzekeraar de sterilisatie vergoedt, kan het zijn dat u alsnog een bedrag bij moet bijbetalen.

Zorg ervoor dat u niet zwanger bent

Het is belangrijk om er zeker van te zijn dat u niet zwanger bent tijdens de sterilisatie. Zorg er daarom voor dat er geen kans bestaat dat u net bevrucht bent. Wanneer u condooms gebruikt of wanneer er een kans bestaat dat u zwanger bent, kunt u de sterilisatie het beste in de week van uw menstruatie laten uitvoeren.

Informatie van de opname

U krijgt informatie over de plaats en tijd van de operatie via het opnamebureau. Verder krijgt u informatie over de narcose en het advies of u wel of niet nuchter moet zijn voor de operatie. U krijgt hiervoor een afspraak op de preklinische screening.

Vervoer

Na de operatie mag u niet zelf autorijden. Zorg daarom dat u passend vervoer hebt geregeld.

Wat gebeurt er tijdens de opname?

Op de dag van de sterilisatie wordt u opgenomen op een dagafdeling in het ziekenhuis. De operatie zelf duurt ongeveer een half uur. Meestal bent u in totaal een dagdeel in het ziekenhuis. Van tevoren legt een verpleegkundige uit wat er gaat gebeuren tijdens de operatie. De verpleegkundige voert ook controles uit. Ook wordt er een infuus ingebracht. De verpleegkundige brengt u daarna naar de ontvangstruimte van de operatieafdeling. Daar wordt u verbonden aan bewakingsapparatuur. Wanneer u naar de operatiekamer wordt gebracht, ontmoet u de gynaecoloog die de operatie uitvoert. Het team neemt dan nogmaals alle gegevens door. Daarna wordt u onder narcose gebracht door middel van slaapmedicatie via het infuus. Uw blaas wordt, indien nodig, dan met een katheter leeggemaakt.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

De gynaecoloog begint de operatie door in de onderrand van de navel een sneetje te maken van ongeveer één centimeter. Via dit sneetje brengt hij/zij een kijkbuis met een camera in. Dan wordt er gas in uw buik vrijgelaten waardoor er ruimte ontstaat rondom uw baarmoeder, eierstokken en eileiders.

Daarna maakt de gynaecoloog een tweede en zo nodig een derde sneetje boven het schaambeentje aan de bovengrens van het schaamhaar. Via dit sneetje kan de gynaecoloog het instrument voor de sterilisatie inbrengen. Met dit instrument plaatst de gynaecoloog clips over beide eileiders. Dit worden ook wel Filshieclips genoemd. In plaats van clips kunnen ook de eileiders worden verwijderd.

Na het verwijderen van de eileiders of het plaatsen van de clips verwijdert de gynaecoloog de instrumenten en laat het gas uit uw buik lopen. De sneetjes die zijn gemaakt bij uw navel en schaambeentje worden daarna gehecht door de gynaecoloog of een assistent. De sterilisatie is dan voldaan.

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar u bijkomt van de narcose. Wanneer u ontwaakt, voert de verpleegkundige een aantal controles uit. Als de controles goed zijn, brengt de verpleegkundige u terug naar de afdeling. Op de afdeling krijgt u pijnstilling via het infuus. De verpleegkundige controleert u en informeert u over uw toestand. In de meeste gevallen kunt u na een of twee uur alweer naar huis. In sommige gevallen wordt ervoor gekozen om u een nachtje in het ziekenhuis te laten blijven. Hiervoor wordt bijvoorbeeld gekozen als u erg misselijk blijft of veel pijn hebt. Voordat u naar huis mag, krijgt u van de verpleegkundige informatie over de verzorging van de wondjes en hechtingen. Bij de meeste vrouwen vermindert de pijn in de eerste uren na de sterilisatie.

U kunt last hebben van schouderpijn. Dit komt door het gas in de buik tijdens de operatie. Dit kan het middenrif prikkelen en dat voelt u als schouderpijn. Deze pijn verdwijnt meestal dezelfde dag. Sommige vrouwen blijven een paar dagen last hebben van pijn. Dit is normaal.

De wondjes in uw buik zijn meestal gehecht. Met de hechtingen kunt u gewoon douchen of in bad gaan. Meestal krijgt u oplosbare hechtingen die vanzelf verdwijnen. Als de hechtingen irriteren, mag u ze wel na 5 dagen (laten) verwijderen. De meeste vrouwen kunnen na een paar dagen of een week na hun laparoscopische sterilisatie weer werken.

Wanneer moet u contact opnemen?

In een aantal gevallen moet u contact opnemen. Bijvoorbeeld als u last heeft van hevige buikpijn of als u koorts krijgt (38 graden Celsius of hoger). Alhoewel de kans daarop klein is, bestaat de mogelijkheid dat u een infectie heeft. In dat geval hebt u antibiotica nodig. Ook kan bij een laparoscopische sterilisatie ongemerkt uw darm beschadigd zijn. U krijgt dan binnen enkele dagen steeds meer buikpijn en vaak ook koorts. Het gebeurt zelden, maar het is belangrijk dat u dan op tijd contact opneemt met het ziekenhuis.

Met wie neemt u contact op?

Tijdens kantoortijden neemt u contact op met de polikliniek gynaecologie. In het weekend, 's avonds en 's nachts neemt u contact op met de spoedeisende hulp.

Wat is de kans op zwangerschap na een laparoscopische sterilisatie?

Een laparoscopische sterilisatie is meteen betrouwbaar. U heeft dus geen andere anticonceptiemiddelen meer nodig.

Er bestaat een kleine kans dat u ondanks de sterilisatie toch zwanger wordt. Na een laparoscopische sterilisatie worden 2 tot 5 op de 1.000 vrouwen toch nog zwanger in de loop van hun leven. De redenen hiervoor zijn verschillend. Dit kan ertoe leiden dat u alsnog zwanger kunt worden. Bent u zwanger geworden na de sterilisatie? Neem dan contact op met de gynaecoloog. Vanwege de sterilisatie heeft u in dit geval een hoger risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Heeft u spijt?

Het is mogelijk om een laparoscopische sterilisatie ongedaan te maken. Wanneer u spijt hebt van uw sterilisatie en toch een kinderwens hebt kan er worden geprobeerd uw eileiders te herstellen. Dit kan door

een kijkoperatie waarbij de ringetjes/clips worden verwijderd. Als uw eileiders ook zijn dicht gebrand bij de sterilisatie, is de kans op een succesvolle hersteloperatie kleiner.

Een hersteloperatie na een sterilisatie is duur en wordt niet vergoed door de verzekering. Na een succesvolle hersteloperatie heeft u 40 tot 85% kans op een zwangerschap. Wel heeft u een hoger risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap na een hersteloperatie. Van de vrouwen die een hersteloperatie hebben ondergaan en zwanger worden krijgt 2% een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Naast de natuurlijke methode van zwanger worden, kunt u ook kiezen voor een IVF-behandeling. IVF (In Vitro Fertilisatie) houdt in dat u wordt bevrucht via een reageerbuis in plaats van via geslachtsgemeenschap. Hierbij wordt de eicel van de vrouw buiten het lichaam in een reageerbuis bevrucht met een zaadcel. Daarna wordt deze bevruchte eicel rechtstreeks in de baarmoeder geplaatst. De kans op een zwangerschap bij drie behandelingen van IVF is gemiddeld zo'n 50%.

Verantwoording

De tekst van deze folder is overgenomen van de website van de NVOG www.degynaecoloog.nl. De inhoud is aangepast aan de situatie zoals die zich voordoet in het Laurentius Ziekenhuis.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34294640 - Gynaecologie - september 2024