

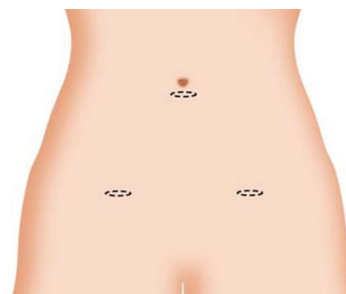
# Totale Laparoscopische Hysterectomie (TLH)

## Verwijderen van de baarmoeder via kijkoperatie

Binnenkort wordt u opgenomen op verpleegafdeling Gynaecologie (VEA4) van het MUMC+ voor een Totale Laparoscopische Hysterectomie (TLH). Deze operatie wordt vaak uitgevoerd bij baarmoederkanker. De medische term voor het verwijderen van de baarmoeder is hysterectomie of uterusextirpatie. Tijdens een eerder onderzoek heeft de gynaecoloog u onderzocht om te bepalen hoe uitgebreid uw aandoening is (welk stadium). Samen is besloten, dat voor u een TLH de beste behandeling is.

### De operatie

Een laparoscopie is een kijkoperatie waarbij de gynaecoloog een kijkbuis (een laparoscoop) in de buikholte brengt om de baarmoeder en de baarmoederhals te zien en te verwijderen. Afhankelijk van uw situatie en klachten worden ook de eierstokken verwijderd. Naast deze kijkbuis worden er nog drie andere instrumenten (buisjes) in de buikholte ingebracht. Om de baarmoeder en de omringende organen goed te kunnen zien wordt er koolzuurgas in de buikholte geblazen.



Laposcopische hysterectomie  
(bron LUMC)

### De oproep

Vaak wordt een operatiedatum direct vastgelegd. Zo niet, dan ontvangt u na enige tijd een oproep. Een medewerker van het Opnamebureau informeert u meestal telefonisch over de precieze datum en het tijdstip.

### Vorbereiding

Voordat u geopereerd wordt, bezoekt u meerdere malen de polikliniek van het Oncologiecentrum voor een aantal onderzoeken en gesprekken.

Een aantal onderzoeken vindt direct plaats tijdens uw afspraak op de polikliniek, voor de andere worden door de verpleegkundig specialist afspraken gemaakt. Mocht u nog iets over een onderzoek willen weten of andere vragen hebben, dan kunt u altijd tijdens het telefonisch spreekuur contact opnemen met de verpleegkundig specialist.

### Consult anesthesioloog

U bezoekt de anesthesioloog, de specialist voor narcose en pijnbestrijding. Deze bekijkt uw algehele lichamelijke conditie en beslist of er voor de narcose nog aanvullend onderzoek nodig is.

### De dag van opname

U wordt op de dag van de operatie nuchter verwacht op de verpleegafdeling. Bureau opname neemt contact met u op om u te laten weten waar u wordt opgenomen. Vanaf 24:00 uur mag u niets meer eten. U mag tot 6 uur in de ochtend van dag van de operatie wel nog heldere dranken gebruiken (zoals water, thee, appelsap).

U kunt deze ochtend gewoon douchen. Voordat u naar de operatiekamer gaat trekt u een ziekenhuisjasje aan. Andere kledingstukken mag u niet aanhouden en ook contactlenzen en kunstgebit moet u uitdoen. Draag geen sieraden of make-up. Dit belemmert het controleren van bloeddruk, pols etc. tijdens de narcose.

### De narcose

De operatie vindt plaats onder algehele narcose (volledige verdoving).

## Na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer, waar u wordt verzorgd en intensief gecontroleerd. Als u goed wakker bent en uw conditie goed is, gaat u terug naar de afdeling.

Tijdens de operatie zijn een aantal slangetjes in uw lichaam aangebracht:

- een infuus voor vochttoevoer en zo nodig medicijnen;
- een blaaskatheter. Dit is een dunne, flexibele slang die zorgt voor de afvoer van urine. U voelt deze slang over het algemeen nauwelijks zitten. De katheter wordt in uw blaas gebracht terwijl u onder narcose bent en blijft met behulp van een ballonnetje in de blaas zitten. Deze wordt op de dag na de ingreep verwijderd.

Direct na de operatie informeert de operateur uw familie/ contactpersoon over het verloop van de ingreep. Op de recovery of op de verpleegafdeling zal de operateur u informeren. Vlak na de operatie bent u aangewezen op de hulp van verpleegkundigen. De pijnbestrijding wordt geregeld en u krijgt injecties tegen trombose.

Goed doorzuchten en bewegen is belangrijk. Als u goed wakker bent, mag u uit bed komen op geleide van uw pijn.

## Weefselonderzoek

Het weefsel, dat is weggenomen, wordt door de patholoog onderzocht. De uitslag duurt minimaal 5 werkdagen. Wekelijks vind een multidisciplinair overleg plaats. Tijdens dit overleg waarbij het volledige behandelteam aanwezig is, worden alle bevindingen en eventuele aanvullende behandeling besproken. Na dit overleg wordt, indien u nog bent opgenomen, de uitslag door de specialist met u besproken. U kunt vooraf bij de zaalarts of verpleegkundige informeren wanneer u de uitslag kunt verwachten, zodat u tijdig uw partner, of een naaste kunt vragen bij dit gesprek aanwezig te zijn. Indien u al bent ontslagen van de afdeling, wordt een poliklinische afspraak gemaakt bij uw behandelend specialist. Tijdens deze afspraak wordt de definitieve uitslag met u besproken.

## Gevolgen van de operatie

**Mictieproblemen:** het gevoel van aandrang tot plassen kan na de operatie veranderd zijn, maar na enige tijd raakt u daar aan gewend.

**Menstruatie en vruchtbaarheid:** omdat de baarmoeder wordt verwijderd, menstrueert u niet meer na de operatie. Als ook de eierstokken worden weggenomen dan kunnen er vervroegd overgangsverschijnselen optreden. Uw arts kan u mogelijk hormoonvervangende middelen voorschrijven. Na het verwijderen van de baarmoeder is een zwangerschap niet meer mogelijk.

**Seksualiteit:** bij de eerste controle op de polikliniek, 6 tot 8 weken na de operatie, kijkt de gynaecoloog of de inwendige wond is genezen. Is dit het geval dan is er lichamelijk gezien geen belemmering om geslachtsgemeenschap te hebben. Door de operatie kunnen er veranderingen optreden in de beleving van de seksualiteit. Aanpassing aan de nieuwe situatie kan moeilijk zijn, zowel voor uzelf als voor uw eventuele partner. We kunnen ons voorstellen dat u het moeilijk vindt om dit ter sprake te brengen maar aarzel niet om dit te bespreken met uw arts of verpleegkundige specialist.

**Vermoeidheid:** na een grote operatie als deze, kan het zijn dat u lange tijd last heeft van vermoeidheid. Soms houdt dit zelfs meer dan een jaar aan. Een verklaring voor de vermoeidheid is er niet. Het is belangrijk dat uzelf deze vermoeidheid accepteert, ook al voelt u zich door uw omgeving onbegrepen. Het is een duidelijk signaal van het lichaam dat er een grote rust/slaapbehoefte is om te herstellen. Het is daarnaast belangrijk dat u zorgt voor een goede lichamelijke conditie door regelmatig aan lichaamsbeweging te doen en zo gezond mogelijk te eten.

## De duur van de opname

Er wordt gestreefd om u een dag na de ingreep naar huis te laten gaan.

## Het ontslag

De verwachting is dat u zichzelf bij ontslag lichamelijk kunt verzorgen. De wond heeft meestal geen zorg meer.

## Leefregels voor thuis na de operatie

- geen zware lichamelijke arbeid verrichten of zwaar tillen (> 5kg) tot aan de eerste controle 3 weken na de operatie;
- douchen mag;
- de eerste 6 weken geen bad nemen omdat de wond inwendig en/of uitwendig kan verweken en mogelijk kan infecteren;
- gebruik van vaginaal douches wordt afgeraden;
- geen geslachtsgemeenschap tot 6 weken na operatie.

## Herstelperiode

Het is verstandig om rekening te houden met een herstelperiode van 4 tot 6 maanden. Indien u wordt nabehandeld, reken dan op een langere herstelperiode. De eerste tijd thuis kunt u alle activiteiten uitoefenen waartoe u in staat bent. Wij adviseren u echter geen zware lichamelijke werkzaamheden te verrichten. Huishoudelijke hulp kan wenselijk zijn. Het is verstandig om dit van tevoren te regelen.

Om u te ondersteunen bij uw herstel maakt de afdeling een telefonische afspraak bij de verpleegkundig specialist tijdens de eerste week thuis. Na de operatie blijft u gedurende 5 jaar onder medische controle bij de gynaecoloog/operateur.

## Supportive care spreekuur

3, 6 en 12 maanden na het beëindigen van de behandeling wordt u uitgenodigd door de verpleegkundig specialist op het Supportive care spreekuur. Tijdens dit gesprek zullen de gevolgen van de behandeling uitgebreid aan de orde komen.

## Redenen om een arts te waarschuwen

- Plotseling ruim bloed- of vochtverlies uit de wond.
- Roodheid van de wond.
- Bloedverlies uit de vagina, meer dan bij een gewone menstruatie.
- Pijn, niet reagerend op gebruikelijke pijnstillers als paracetamol.
- Koorts, langer dan één dag bestaand.
- Pijn/brandig gevoel bij het plassen.
- Aanhoudende misselijkheid/braken.
- Aanhoudende diarree of obstipatie (verstopping).

Als u twijfelt of zich onzeker voelt over bepaalde klachten die u hebt, neem dan contact op met uw specialist, de verpleegkundig specialist of uw huisarts.

## Contact

Zie pagina 2 van deze map.

*Odin 036345 / uitgave oktober 2015*

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
www.mumc.nl