

# Hysteroscopie

Kijkoperatie in de baarmoeder



**AZ Voorkempen**

algemeen ziekenhuis  
emmaüs



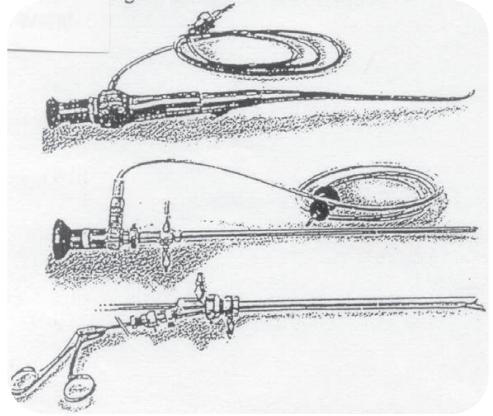
# Inhoud

1. Wat is een hysteroscopie?.....	4
2. Wanneer wordt een hysteroscopie uitgevoerd?.....	4
3. Hoe gebeurt het onderzoek?.....	5
4. In de praktijk.....	6
5. Mogelijke klachten na de ingreep.....	6
6. Mogelijke verwickelingen na een hysteroscopie.....	7
7. Contactgegevens bij vragen.....	7

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie voorafgaand aan je hysteroscopie. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst gynaecologie (zie contactgegevens verder in de folder).

## 1. Wat is een hysteroscopie?

Hysteroscopie betekent letterlijk: kijken in de baarmoeder. Dit gebeurt met een speciaal instrument, de hysteroscoop, die de gynaecoloog via de vagina en het baarmoederhalskanaal in de baarmoeder brengt.

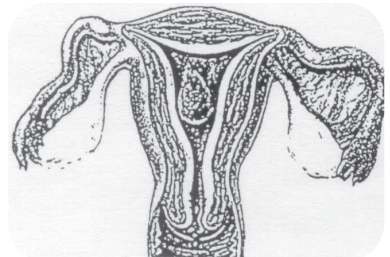


Het instrument bestaat uit verschillende onderdelen. Voor onderzoek wordt een hysteroscoop gebruikt die bestaat uit een holle buis, de schacht, die via de baarmoederhals in de baarmoeder wordt gebracht. Door deze schacht wordt een tweede buis ingebracht met een lichtkanaal en lenzen. Voor kleine operatieve ingrepen wordt een schacht gebruikt, waardoorheen kleine instrumenten in de baarmoederholte kunnen worden gebracht.

## 2. Wanneer wordt een hysteroscopie uitgevoerd?

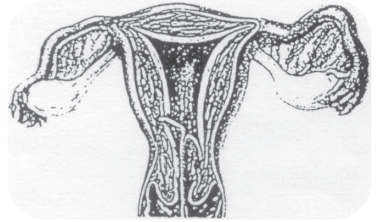
### Bij abnormaal bloedverlies

Een kijkje in de baarmoeder geeft de gynaecoloog de nodige informatie over de oorzaak hiervan, soms kan deze ook meteen worden weggenomen. Dit is het geval bij goedaardige gezwellen als poliepen.



## Voor het opsporen en verwijderen van een spiraaltje

Het komt wel eens voor dat bij het weghalen van een spiraaltje de draadjes afbreken of dat een stukje van het spiraal in de baarmoeder achterblijft. In die gevallen kan het restant tijdens een hysteroscopie worden verwijderd.

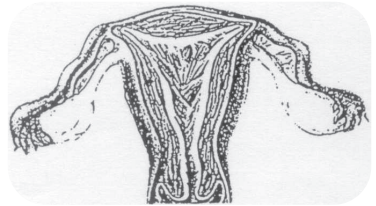


## Bij vruchtbaarheidsstoornissen

Wanneer bij ongewenste kinderloosheid afwijkingen in de baarmoeder worden vermoed, kan nader onderzoek via een hysteroscopie uitsluitsel geven en mogelijk kunnen eventuele afwijkingen op deze manier reeds verholpen worden.

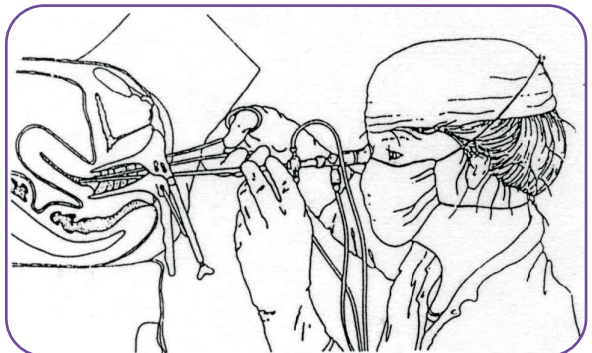
## Bij verklevingen in de baarmoeder

Hierbij zijn de voor- en de achterwand van de baarmoeder aan elkaar verkleefd of vergroeid. Dit kan leiden tot onvruchtbaarheid, het regelmatig optreden van miskramen of het uitblijven van de menstruatie. Kleine verklevingen kunnen eventueel onmiddellijk worden behandeld.



## 3. Hoe gebeurt het onderzoek?

Via de schede en het baarmoederhalskanaal wordt de schacht met de lichtbron in de baarmoeder gebracht. De voor- en de achterwand van de baarmoeder liggen altijd enigszins tegen elkaar aan. Om een goed zicht te krijgen wordt via het buisje wat vloeistof in de baarmoederholte gebracht.



## 4. In de praktijk

Voor een hysteroscopie word je de ochtend van de ingreep in het ziekenhuis opgenomen. Je meldt je aan in de inkomhal, waarna iemand je naar de afdeling gynaecologie op de tweede verdieping of naar het daghospitaal volwassenen op de eerste verdieping zal begeleiden.

Het is noodzakelijk dat je **nuchter** in het ziekenhuis toekomt. Dit wil zeggen minstens zes uur niet hebben gegeten, gedronken of gerookt. Je brengt eventuele **uitslagen** mee **van onderzoeken** die uitgevoerd zijn via de huisarts of via de vooropname.

Je wordt verzocht je volledig te ontkleden, waarna je een operatieschortje krijgt. Je moet niet worden geschoren. Tandprothesen, juwelen en nagellak moeten verwijderd worden. Er zal je worden gevraagd een formulier in te vullen voor de anesthesist (= de arts die jou zal verdoven). Je wordt naar de operatiezaal gebracht waar je een infuus zal krijgen en waar de anesthesist je zal verdoven.

Na de uitvoering van de hysteroscopie word je naar de ontwaakkamer gebracht, waar gecontroleerd wordt of je voorspoedig ontwaakt. Als je goed wakker bent, word je teruggebracht naar je kamer, waar je nog wat verder kan uitrusten.

Volgens afspraak met je gynaecoloog verlaat je na enkele uren het ziekenhuis of blijf je op de dienst gynaecologie overnachten en vertrek je pas de volgende dag. Indien je de dag van de ingreep nog naar huis gaat, moet je voor vervoer zorgen, omdat je ingevolge de verdoving zelf geen auto mag rijden.

## 5. Mogelijke klachten na de ingreep

Door de narcose kan je je een paar dagen onwel voelen. Bij menstratiepijn kan een pijnstillertje mogelijk verlichting geven. Je kan nadien wat last hebt van vocht- of bloedverlies. Je moet onmiddellijk de arts verwittigen in geval van koorts, aanhoudende of hevige buikpijn en bij hevig vaginaal bloedverlies.

## 6. Mogelijke verwickelingen na een hysteroscopie

Een perforatie van de baarmoeder komt zeldzaam voor bij operatieve hysteroscopische ingrepen. Bij de diagnostische hysteroscopische ingrepen is het risico hierop nog kleiner, behalve wanneer er een hysteroscopie gedaan wordt bij een zwangere patiënte. Infectie van het baarmoederslijmvlies of nabloeding zijn eveneens verwickelingen die kunnen voorkomen.

## 7. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan de **dienst gynaecologie** contacteren op volgende nummers:

- voor opname: 03 380 20 37 of 03 380 20 38
- na opname: 03 380 22 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website [www.azvoorkempen.be](http://www.azvoorkempen.be). Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

Bij het realiseren van deze brochure hebben wij gestreefd naar volledigheid en een zo getrouw mogelijke weergave van de werkwijze in ons ziekenhuis. Wij zijn niet verantwoordelijk voor onvolkomenheden.

Bij het lezen van andere literatuur betreffende dit onderwerp vind je mogelijk ook een andere manier van werken of een meer uitgebreide beschrijving van de voorbereiding, de ingreep zelf of de nazorg.

