

kolpocleisis

Uw gynaecoloog heeft een ernstige verzakking van de baarmoeder, blaas of endeldarm bij u vastgesteld. Samen met uw gynaecoloog heeft u besloten tot een kolpocleisis. Deze operatie voeren we uit als de baarmoeder en/of blaas en endeldarm ernstig zijn verzakt en een grote ingrijpende operatie niet meer wenselijk is.

Bij deze operatie sluit de gynaecoloog de vagina geheel of gedeeltelijk waardoor de baarmoeder, blaas en endeldarm niet meer naar buiten kunnen zakken. De verzakking wordt op deze manier eenvoudig hersteld. De operatie is daarom geschikt voor oudere patiënten met een minder goede conditie. In deze folder leest u meer informatie over de operatie.

De operatie

Vorbereidingen

- Gebruikt u medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden, zoals Ascal, Sintrom of Marcoumar? Vertel dit dan aan uw gynaecoloog. Om bloedingen te voorkomen, moet u op tijd met deze medicijnen stoppen. Stop nooit zelf met uw medicijnen.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium? Vertel dit dan aan uw gynaecoloog.
- Voor uw opname heeft u een gesprek bij de Polikliniek Pre-operatief Onderzoek (PPO) over de manier van verdoven en de gang van zaken rondom uw operatie. Meer informatie leest u in de folder [Anesthesiologie volwassenen](#)

Voor de operatie

- Vaak krijgt u medicijnen om trombose te voorkomen. Deze injecties in buik of bovenbeen krijgt u voor de operatie en gaan door tot u weer voldoende kunt lopen.
- Soms krijgt u voor de operatie een kalmerend middel op de verpleegafdeling.
- U krijgt een volledige verdoving of plaatselijke verdoving, zoals is afgesproken op de Polikliniek Pre-operatief Onderzoek.
- Bij volledige verdoving krijgt u op de operatiekamer een infuus in uw arm. Via het infuus krijgt u een middel waardoor u in slaap valt.
- Bij plaatselijke verdoving krijgt u op de operatiekamer een ruggenprik. Het gebied onder de prik voelt u niet meer.

De operatie

- De gynaecoloog voert de operatie uit via de vagina. Hij brengt de uitgezakte baarmoeder en/of blaas en endeldarm op hun plaats terug.
- De gynaecoloog sluit daarna het bovenste gedeelte van uw vagina of uw hele vagina. Dit doet hij door de voorzijde van de vagina aan de achterzijde te hechten. De gynaecoloog heeft met u besproken wat hij gaat doen. Nu kunnen de baarmoeder, blaas of endeldarm niet meer naar buiten zakken.
- Als de gynaecoloog alleen het bovenste gedeelte van uw vagina sluit, kan hij de operatie met een kleine achterwandplastiek combineren. Uw vagina wordt dan korter. U kunt dan nog gemeenschap hebben.

De operatie duurt ongeveer een uur.

Na de operatie

- U heeft een slangetje in uw blaas. Dit heet een katheter. De verpleegkundige verwijdert de katheter na 3 dagen.
- Met een echo of met een katheter kijkt de verpleegkundige of u de blaas bij het plassen voldoende leeg kunt maken. Als dat niet lukt, krijgt u soms opnieuw een katheter voor enkele dagen.
- De eerste dagen na de operatie kunnen de onderbuik en vagina gevoelig zijn. Daarvoor kunt u pijnstillers krijgen.
- U blijft na de operatie meestal enkele dagen tot een week in het ziekenhuis. De duur van de opname hangt af van uw herstel na de operatie.

Risico's van de operatie

De operatie veroorzaakt meestal geen complicaties. De meeste vrouwen zijn na de operatie tevreden. Er bestaat een kleine kans op de volgende complicaties tijdens en na de operatie.

Beschadiging van de blaas of endeldarm

De blaas of endeldarm kunnen beschadigd raken. Dit herstelt de gynaecoloog tijdens de operatie. Uw opnameverblijf kan hierdoor langer zijn.

Nabloeding

Een bloeding na de operatie komt bijna niet voor. Vaak is het voldoende om (opnieuw) een tampon in de vagina te brengen. Soms is een tweede operatie nodig.

Blaasontsteking

Een blaasontsteking komt wel vaak voor na een operatie. Wij controleren uw urine regelmatig om een infectie op tijd te ontdekken. Als het nodig is krijgt u antibiotica. Een blaasontsteking is daarmee goed te behandelen.

Problemen met het op gang komen van het plassen

Na de operatie kunt u problemen hebben met het legen van uw blaas. Dit komt doordat de blaas en de plasbuis op een nieuwe plek liggen. Als u hier moeite mee heeft, krijgt u voor een wat langere tijd opnieuw een katheter of leert u zichzelf te katheteriseren. In een enkel geval gaat u met een katheter of met een instructie voor zelf-katheterisatie naar huis. Deze problemen met plassen zijn bijna altijd tijdelijk.

Urine-incontinentie

U kunt na de operatie ook last hebben van urineverlies. Het is niet altijd duidelijk waardoor deze complicatie ontstaat. Om die reden is de complicatie ook niet altijd te voorkomen. Het urineverlies is meestal niet ernstig. Mocht u het urineverlies toch vervelend vinden, dan kunt u dit verhelpen door een bekkenbodentraining of door een aanvullende kleine ingreep zoals een bandje onder uw plasbuis.

Seksuele problemen

Als de vagina volledig is gesloten, is gemeenschap niet meer mogelijk. Als de vagina gedeeltelijk is gesloten, is gemeenschap soms nog wel mogelijk. De vagina is dan wel wat korter. Dit kan seksuele problemen geven. Als u na de operatie nog gemeenschap wil hebben, adviseert de gynaecoloog deze ingreep meestal niet.

Naar huis

Als u naar huis gaat krijgt u het volgende mee:

- Adviezen voor herstel.
- Een afspraak voor controlebezoek bij de gynaecoloog op de polikliniek. Deze afspraak is rond 6 weken na de operatie.
- Een kaartje met informatie over het telefonisch verpleegkundig spreekuur van de afdeling Gynaecologie.

Adviezen voor thuis

- Een operatie is altijd zwaar voor uw lichaam. Luister daarom in de herstelperiode goed naar signalen van uw lichaam en doe niet te snel te veel.
- Krijgt u koorts hoger dan 38°C of bloedingen? Neem dan contact op met OLVG en vraag naar de dienstdoende gynaecoloog via 020 599 91 11.
- Doe het rustig aan. Dan merkt u dat u geleidelijk aan meer kunt.
- Drink anderhalf tot twee liter per dag.
- U kunt meestal na een week weer licht huishoudelijk werk doen, zoals koken en afwassen.
- Wacht met zwaar tillen en zwaardere huishoudelijke bezigheden tot 6 weken na de operatie. Het is verstandig om voor deze periode hulp te vragen.
- Als u vagina gedeeltelijke is gesloten, is het is niet verstandig om seksuele gemeenschap te hebben voordat u uw controleafspraak bij de gynaecoloog heeft gehad. Uw vaginawand kan dan beschadigen. Tijdens de controleafspraak kijkt de gynaecoloog of de vaginawand goed genezen is. Als dit het geval is, kunt u daarna weer gemeenschap hebben.
- In de weken na de operatie lossen de hechtingen in de schede uit zichzelf op. De hechtingen kunnen tot ruim 6 weken na de operatie naar buiten komen.
- Tot ongeveer 6 weken na de operatie kunt u bloed verliezen. Dit is normaal. Het vermindert langzaam en gaat vaak over in bruinige of gelige afscheiding.
- Het kan zijn dat er opnieuw klachten ontstaan. De oorzaak van de verzakking of van het urineverlies (beschadigd steunweefsel, veel hoesten, persen bij ontlasting) kan namelijk niet altijd worden verholpen. Er is geen behandeling die garandeert dat een verzakking definitief uitblijft. Aarzel niet om naar uw huisarts te gaan als u denkt dat er sprake is van een nieuwe verzakking.

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep uitvoert.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/gynaecologie

Contact

polikliniek Gynaecologie, locatie Oost

T 020 599 34 80 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

P1

polikliniek Gynaecologie, locatie West

T 020 510 88 88 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Algemene voorwaarden: www.olvg.nl/algemene-voorwaarden. Klacht of opmerking: ga naar www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 28 augustus 2018, 0594