een santeon ziekenhuis

Conisatie

Bij de conisatie neemt de gynaecoloog met een mesje een kegelvormig stukje van de baarmoederhals weg. Dit gebeurt als de behandeling met een lisje (draad in de vorm van een lus) niet volstaat of wanneer er sprake is van een (voorstadium van) baarmoederhalskanker.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw dagbehandeling (met operatie)

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Dagbehandeling in het St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/verkorte-dagbehandeling-fasttrack) leest u hoe zich op uw dagbehandeling voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00

uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Kleding

- Draag gemakkelijk zittende kleding, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.
- Neem een schone set kleding mee voor het geval u een nachtje moet blijven en een paar warme sokken.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Verdoving (anesthesie)

Bij een operatie kunt u plaatselijk of geheel verdoofd (narcose) worden. Uw arts bespreekt met u welke vorm van verdoving in uw situatie het meest geschikt is.

Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op onze webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie).

Deze ingreep vindt over het algemeen plaats onder narcose of soms met een ruggenprik en gebeurt via de schede. U krijgt dus geen litteken op uw buik. De operatie duurt kort.

Wat voelt u ervan?

Bij narcose of een ruggenprik voelt u niets van de ingreep. Soms heeft u als u weer wakker bent wat buikpijn.

Na afloop

Na een conisatie brengt de gynaecoloog soms een tampon in de schede. Deze tampon bestaat meestal uit een lang gaaslint. De urinebuis kan hierdoor een beetje worden dichtgedrukt waardoor het plassen moeilijk kan zijn. Soms brengt men daarom een urinekatheter in de blaas. Deze wordt verwijderd nadat de tampon door de verpleegkundige uit de schede is gehaald.

U heeft vaak ruim een week of langer bloedverlies. Dit wordt langzaam minder en gaat over in bruin-gelige afscheiding.

Nazorg

Wakker worden

Als u wakker wordt, bent u eerst in de uitslaapkamer. Daarna brengt men u naar de afdeling terug. U kunt wat suf zijn en soms wat buikpijn hebben. Ook kunt u zich misselijk voelen en een droge mond hebben. Dit wordt na een paar uur minder. Soms heeft u na de operatie een infuus. Dat is een zak met vloeistof die via een slangetje in de ader van uw hand of arm loopt. Meestal wordt dit enkele uren na de operatie of de volgende ochtend verwijderd.

Dagelijks leven

Thuis kunt u over het algemeen uw dagelijkse werkzaamheden snel weer hervatten. Soms bent u de eerste dagen nog moe. Het is verstandig dan niet te veel bezigheden te plannen en misschien verstandig om extra hulp te regelen. Bespreek dit zo nodig al met de gynaecoloog voor de operatie.

Gebruik van tampons

Het gebruik van tampons raden veel gynaecologen af zolang nog sprake is van bloedverlies of afscheiding na de behandeling. U kunt dan beter maandverband gebruiken.

Seksualiteit

Gemeenschap wordt afgeraden zolang nog sprake is van bloedverlies of afscheiding na een behandeling. Tegen een orgasme (klaarkomen) bestaat geen bezwaar. De eerste keer weer gemeenschap hebben is vaak een eng idee. Toch kan er niets ernstigs gebeuren. Een enkele keer is er wat bloedverlies. De baarmoederhals is dan nog niet helemaal genezen. Wacht dan nog wat langer met het hebben van gemeenschap.

Zwemmen, baden en douchen

Zwemmen of een bad nemen wordt afgeraden, zolang nog sprake is van bloederige afscheiding.

Stoppen met roken

Wij adviseren u te stoppen met roken. Roken is een grote risicofactor voor het krijgen van baarmoederhals kanker. Roken beïnvloedt namelijk het immuunsysteem waardoor het Humaan Papilloma Virus (HPV), de veroorzaker van baarmoederhalskanker, niet goed door het lichaam opgeruimd kan worden.

Stoppen met roken is vaak moeilijk. Hiervoor zijn meerdere hulpbronnen beschikbaar. Op de website van thuisarts.nl (https://www.thuisarts.nl/stoppen-met-roken/ik-wil-nu-stoppen-met-roken) vindt u een aantal tips om u te ondersteunen bij het stoppen met roken.

Wanneer moet u contact met de gynaecoloog opnemen?

Hevig bloedverlies

Als u na een behandeling van de baarmoederhals veel vloeit, dus meer dan bij een forse menstruatie, is het verstandig met de gynaecoloog contact op te nemen. Na een lisexcisie of een conisatie is de kans hierop ongeveer 5%.

Koorts

Ook als u na de behandeling koorts krijgt, is dit een reden voor overleg met de gynaecoloog.

Nacontrole

Na een behandeling van de baarmoederhals komt u enkele weken later terug op de poli. De gynaecoloog bespreekt hoe het met u gaat. Als weefsel is weggenomen zoals bij een lisexcisie of een conisatie, is dit inmiddels onderzocht. Over het algemeen is de uitslag hetzelfde als de uitslag van de biopsie. De gynaecoloog bespreekt met u hoe verdere controle plaatsvindt. Meestal wordt een uitstrijkje een halfjaar, een jaar en twee jaar na de behandeling herhaald.

Daarna wordt u als de uitstrijkjes goed zijn naar de huisarts terugverwezen. Bij meer dan 90% van de vrouwen wordt het uitstrijkje na een behandeling weer normaal. Dit is een teken dat de behandeling goed gelukt is.

In enkele gevallen blijkt het uitstrijkje na een behandeling nog steeds afwijkend. Bij de helft van deze vrouwen wordt het uitstrijkje uit zichzelf weer normaal, bij de andere helft blijft het afwijkend.

De gynaecoloog doet dan opnieuw coloscopisch onderzoek. Afhankelijk van de bevindingen wordt met u besproken of een tweede behandeling noodzakelijk is. Bij enkele vrouwen ontstaat enige tijd na de behandeling opnieuw een afwijkend uitstrijkje. Daarom wordt na een behandeling in de eerste twee jaar enkele malen een uitstrijkje herhaald.

Complicaties en gevolgen op lange termijn

Na een conisatie bestaat er een risico op een nabloeding van de wond. Neemt u contact op als u meer bloedverlies heeft dan bij een menstruatie of wanneer dit langer duurt. Andere complicaties zijn er nauwelijks. In uitzonderingsgevallen komen de volgende problemen voor.

Problemen bij het zwanger worden

Na een behandeling maakt de baarmoederhals soms minder slijm aan. Slijm van de baarmoederhals is noodzakelijk voor zaadcellen om zich vanuit de schede naar de baarmoeder en de eierstokken te bewegen. In zeldzame gevallen kan te weinig slijmproductie een reden zijn dat zwanger worden moeilijk lukt.

Problemen tijdens de zwangerschap

Als bij een conisatie een groot stuk van de baarmoederhals is weggenomen, is kans op een vroeggeboorte licht verhoogd. Bij andere behandelingen komt dit probleem niet voor.

Moeilijkheden bij het afnemen van uitstrijkjes

Door sterk littekenweefsel kan de ingang van de baarmoederhals erg nauw worden, waardoor het moeilijk kan zijn cellen van de binnenkant van de baarmoederhals voor een uitstrijkje te krijgen.

Pijnlijke menstruaties

Als de baarmoederhals als gevolg van littekenweefsel erg nauw is geworden, kunnen menstruaties pijnlijker zijn dan voorheen.

Deze complicaties klinken u misschien alarmerend in de oren. Maar u moet bedenken dat ze slechts zelden voorkomen. Bovendien worden ze vooral gezien na een behandeling waarbij een groot deel van de baarmoederhals met een mesje verwijderd is (conisatie). Bij lisexcisies en bevriezen komen zij maar zeer zelden voor.

Expertise en ervaring

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen en verloskundigen. Zij werken nauw samen met andere specialisten in het ziekenhuis om u de zorg te bieden die u nodig heeft. Ook werken ze met de nieuwste behandelmethoden en volgen zij de recente ontwikkelingen op hun vakgebied.

Aandachtsgebieden

Het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie) van het St. Antonius Ziekenhuis heeft bijzondere expertise op het gebied van bekkenbodemaandoeningen, vruchtbaarheid, geboortezorg, gynaecologische kanker, seksuologie en algemene gynaecologische aandoeningen (waaronder vulva-aandoeningen, menstruatieklachten, endometriose, menopauze en anticonceptie).

Persoonlijk en betrokken
Wij vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Daarom proberen we uw afspraken zoveel mogelijk bij een vaste behandelaar in te plannen. Een behandelplan stellen wij graag samen met u op maat samen.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Lees meer over het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/296).

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)

Contact Gynaecologie	T 088 320 62 00