Sterilisatie bij de vrouw

Vrouwen kiezen vaak voor een sterilisatie als ze geen kinderen (meer) willen. Bij het steriliseren worden de eileiders afgesloten, waardoor zwangerschap wordt voorkomen.

Op het patiëntenplatform van de NVOG: www.degynaecoloog.nl (http://www.degynaecoloog.nl) staat veel informatie over sterilisatie. Die informatie kunt u vinden op de webpagina:

- **Wat is een sterilisatie? (https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/informatie-vrouwen-sterilisatie-overwegen/)**

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.

Niet zwanger

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 je menstruatie laten uitvoeren.

Vervoer regelen

Op de dag van de ingreep mag u nog geen auto rijden. We adviseren u daarom van te voren te regelen dat iemand u uit het ziekenhuis ophaalt en thuisbrengt.

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

Kijkbuisoperatie (laparoscopische methode)

Bij een laparoscopische sterilisatie (kijkbuisoperatie) sluit de gynaecoloog de eileiders af met met clips (Filshie-clips). Via een sneetje in de buik gaat de gynaecoloog met een camera de buik in om de baarmoeder, eierstokken en eileiders goed te zien. Via een sneetje boven de schaamstreek plaatst de gynaecoloog de clips over beide eileiders. De eileiders zijn direct volledig afgesloten en daarmee is de sterilisatie onmiddellijk betrouwbaar. De operatie vindt plaats op een operatiekamer tijdens de dagbehandeling. De ingreep zelf duurt ongeveer een half uur. Tijdens deze operatie bent u onder narcose.

Verwijderen eileiders

Soms overweegt de arts ook om de eileiders volledig te verwijderen. Dit is geen standaardbehandeling. Dit gebeurt ook via een kijkbuisoperatie (laparoscopie). De arts kan dit overwegen als het plaatsen van de clips niet lukt of als de eileiders er anders uitzien. Eileiders zijn mogelijk een bron van het ontstaan van eierstokkanker; u kunt ook met uw arts bespreken in plaats van clips te plaatsen de eileiders volledig te verwijderen.

Sterilisatie tijdens het uitvoeren van een keizersnede

Als u een keizersnede krijgt kunt u ervoor kiezen dat op hetzelfde moment dat de buik geopend is om de baby geboren te laten worden ook een sterilisatie uit te voeren. Dan worden clips op de eileiders geplaatst.

Realiseer u dat het een definitieve keuze is. Voor deze sterilisatie geldt ook dat de verzekering dit niet altijd vergoed. Vraag na bij je verzekering of dit gedekt wordt en bij het ziekenhuis hoe hoog dit bedrag is.

Risico's en complicaties

Aan elke operatie zijn risico’s verbonden. Hoewel de kans erg klein is (1 op de 1000 kijkbuisoperaties), kan het gebeuren dat de darm of blaas wordt beschadigd of dat er bloedingen of infecties optreden.

Niet lukken van de sterilisatie

Als u verklevingen heeft, kan een sterilisatie moeilijk zijn. De gynaecoloog kan dan besluiten om een extra opening te maken voor een derde instrument. In de meeste gevallen lukt een sterilisatie dan meestal wel.

Bij overgewicht kan het lastig zijn om de instrumenten in te brengen. Eventueel kan de gynaecoloog ook de opening onder de navel groter maken of een sneetje boven het schaamhaar maken.

Als de eileiders te dik zijn, lukt het niet altijd om een clip te plaatsen. De kans dat een sterilisatie via een kijkbuisoperatie uiteindelijk niet lukt, is minder dan 1 procent.

Spijt

Een sterilisatie is een definitieve keuze. Vrouwen die een sterilisatie ondergaan zijn er zeker van dat zij geen kinderwens (meer) hebben. Toch komt het voor dat sommige vrouwen en/of hun partners spijt krijgen van hun beslissing. In de meeste gevallen krijgen vrouwen spijt omdat ze in een nieuwe relatie toch een kinderwens blijken te hebben. Het percentage vrouwen die spijt krijgen van hun sterilisatie is 6%. Hoe jonger je bent ten tijde

van de sterilisatie, hoe groter de kans is dat je spijt krijgt. Verder blijkt dat vrouwen die alleenstaand waren en nog geen kinderen hadden ten tijde van de sterilisatie een grotere kans hebben op spijt krijgen.

Om het risico zo klein mogelijk te maken dat u spijt krijgt van je beslissing wordt er geadviseerd om heel goed na te denken voor u een sterilisatie ondergaat. Kies niet voor een sterilisatie als u in een emotioneel roerige tijd zit. Denk hierbij aan relatieproblemen of problemen bij een zwangerschap, bijvoorbeeld na een miskraam of abortus. Dit zijn problemen waar veel emoties bij komen kijken en dit kan uw beoordelingsvermogen beïnvloeden. Als sterilisatie een emotionele keuze is heeft u later een grotere kans dat u spijt krijgt.

Spijt na een laparoscopische sterilisatie

Het is mogelijk om een laparoscopische sterilisatie ongedaan te maken. Wanneer u spijt heeft van uw sterilisatie en toch een kinderwens heeft kan er geprobeerd worden de 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 operatie 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 is er 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 (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4404). (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/1656)

Nazorg

Na de sterilisatie

Na een sterilisatie onder narcose moet u rekening houden met de volgende zaken:

- Op de dag van de ingreep mag u nog geen auto rijden.
- De eerste twee dagen na de ingreep bent u nog niet helemaal fit en kunt u niet werken. De narcose moet eerst helemaal uitgewerkt zijn.
- De eerste dagen na de operatie kunt u last krijgen van schouderpijn. Dat wordt veroorzaakt doordat er een beetje koolzuurgas in uw buik achterblijft en het middenrif prikkelt. Na een paar dagen is het gas verdwenen.
- De wondjes in uw buik kunnen nog een paar dagen pijn doen. Ze genezen binnen 7 tot 10 dagen. De hechtingen lossen vanzelf op.

Een sterilisatie heeft geen invloed op uw hormonen. Uw menstruatie gaat gewoon door en u komt niet eerder in de overgang. Ook op psychisch (geestelijk) of seksueel gebied verandert er niets.

Complicaties na de ingreep

Neem bij (een van) onderstaande gevallen zo snel mogelijk contact op met uw gynaecoloog:

- Koorts
- Normaal is uw buik 1-3 dagen gevoelig. Neem contact op bij toenemende buikpijn die u belemmert bij het bewegen.
- Wondjes die rood worden.

- Wondjes die blijven bloeden.
- Andere klachten waarover u zich zorgen maakt.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie), T 088 320 62 00 (tel:0883206200)
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300)

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie), T 088 320 62 00 (tel:0883206200)
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring specialisme Gynaecologie

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen, oncologieverpleegkundigen 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 afwijkende uitstrijkjes, 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.

Kosten

Sterilisatie zit niet in het basispakket. De meeste ziektekostenverzekeraars vergoeden de kosten van de sterilisatie wanneer u aanvullend verzekerd bent.

Wij raden u aan om vooraf bij uw ziektekostenverzekeraar na te vragen of u de kosten van de sterilisatie vergoed krijgt.

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.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Sterilisatie (man) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie/behandelingen-onderzoeken/sterilisatie-man)

Specialismen

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

Contact Gynaecologie **T 088 320 62 00**