

Baarmoederkijkonderzoek (diagnostische hysteroscopie)

Een kijkonderzoek van de baarmoeder kan nodig zijn als u klachten heeft, zoals abnormaal bloedverlies tijdens of tussen uw menstruaties, aanhoudende menstruatiepijn, verminderde vruchtbaarheid, het uitblijven van de menstruatie na een miskraam of bij bloedverlies na de menopauze.

Een kijkonderzoek kan ook gedaan worden nadat u een paar keer een miskraam of een te vroeg geboren kindje heeft gehad, of als de gynaecoloog afwijkingen heeft gezien bij een echo of ander onderzoek van uw baarmoeder.

Bij een kijkoperatie in de baarmoeder wordt de binnenkant van uw baarmoeder bekeken met een dunne buis (hysteroscoop). Door deze buis gaat een lichtbundel om de binnenkant van uw baarmoeder goed zichtbaar te maken. De kijkbuis is aangesloten op een camera, zodat de arts op een beeldscherm kan zien of er afwijkingen in de baarmoeder zijn.

Kleine ingreep

We kunnen tijdens dit onderzoek ook kleine ingrepen doen, zoals het verwijderen van een spiraaltje, een kleine poliep of vleesboom.

Grotere kijkoperatie

Soms is een grote(re) kijkoperatie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kijkoperatie-baarmoeder-nieuw>) nodig. Als er een grotere kijkoperatie nodig is, dan krijgt u een nieuwe afspraak. Deze ingreep verloopt namelijk meestal onder narcose op de operatiekamer.

Vorbereiding

Lege blaas

Het is prettig als de blaas leeg is bij dit onderzoek. Ga daarom kort voor het onderzoek naar het toilet om goed uit te plassen. U hoeft niet nuchter te zijn. U mag dus wel gewoon eten en drinken.

Kleding

Trek makkelijk zittende kleding aan, die u eenvoudig uit- en aan kunt trekken.

Menstruatie

Wij doen dit onderzoek bij voorkeur als u **niet** ongesteld bent. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor dit onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden. Als u de pil gebruikt, maakt het niet uit wanneer het

onderzoek is. Bent u niet aan de pil, dan kan het onderzoek het beste in de eerste helft van de cyclus gepland worden, na de menstruatie en voor de eisprong.

Verdooving

Bij een diagnostische hysteroscopie is meestal geen verdooving nodig, een pijnstiller vooraf is voldoende. Soms verdoven we u plaatselijk.

Pijnstillers

U heeft 2 tabletten Naproxen (500 mg) gekregen. Dit is een pijnstiller die ervoor zorgt dat uw baarmoeder zich ontspant. 1 tablet neemt u 1 uur voor de ingreep in. De andere tablet kunt u na de behandeling nemen als u pijn heeft.

Vorbereiding 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/oud-dagbehandeling-in-st-antonius-ziekenhuis-operatie>) leest u hoe zich op uw dagbehandeling voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntenportaal van het St. Antonius Ziekenhuis. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina Mijn Antonius (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/mijnantonius>) leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor het onderzoek? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling of polikliniek waar het onderzoek plaatsvindt.

Onderzoek

Wij halen u op uit de wachtruimte van de poli Gynaecologie. De arts en/of de assistente leggen u uit wat er gaat gebeuren. Heeft u vragen? Stel deze dan gerust.

Tijdens het onderzoek ligt u in een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen. De gynaecoloog doet soms eerst een inwendig onderzoek om de grootte en de stand van uw baarmoeder te bekijken. Daarna brengt hij de kijkbuis (een hol buisje met een doorsnede van 6 tot 10 mm) via uw vagina in uw baarmoeder. Dit kan even pijnlijk zijn maar duurt kort.

Door de kijkbuis komt vloeistof om de baarmoederholte te bekijken. Dit kan een soort menstratiepijn veroorzaken. Soms brengt de arts een spreider (speculum/eendenbek) in, waardoor hij de baarmoedermond goed kan zien. Ook kan de arts eventueel een plaatselijke verdooving geven. U voelt dit nauwelijks. Zo nodig rekt de gynaecoloog de baarmoederhals iets op, wat even pijn kan doen.

Kleine ingrepen

De gynaecoloog kan via de kijkbuis ook kleine ingrepen in uw baarmoeder doen:

- **Verwijderen van een poliep of een klein myoom**

Een poliep is bijna altijd een goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies. Een myoom (vlesboom) is een goedaardige spierknobbel. Beide kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken. De gynaecoloog kan een poliep of klein myoom via de kijkbuis weghalen met een klein instrument. U voelt dit niet omdat in een poliep of vlesboom geen pijnzenuwen zitten.

- **Weghalen van verklevingen**

Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand van de baarmoeder kan de arts eenvoudig doorknippen.

- **Verwijderen van een spiraaltje**

Soms is het touwtje van een spiraaltje niet meer te vinden. De gynaecoloog kan het via de kijkbuis meestal weer vinden en met een tangetje verwijderen.

- **Het nemen van een biopt**

De arts kan met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand afhaken voor onderzoek.

- **Microcurettage**

Dit is onderzoek van het baarmoederslijmvlies, dat we soms doen na een kijkbuisonderzoek. De gynaecoloog brengt een dun buisje (curette) via uw vagina in de baarmoeder om het slijmvlies van de baarmoederholte weg te laten zuigen of schrapen voor verder onderzoek.

Duur onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten, als er een kleine ingreep volgt, duurt het ongeveer 30 minuten.

Naar huis

Als u zich goed voelt kunt u direct na het onderzoek naar huis.

Nazorg

Klachten na de ingreep

De meeste vrouwen hebben na afloop weinig klachten. U kunt de eerste dagen wat buikpijn hebben, vergelijkbaar met menstruatiepijn. Ook kan er wat bloedverlies of bruine afscheiding zijn.

Werk en dagelijks leven

Het is verstandig op de dag van het onderzoek rustig aan te doen, daarna kunt u over het algemeen uw normale bezigheden weer oppakken.

Vervolgafpraak en uitslag

Na de behandeling krijgt u een afspraak op de polikliniek. Tijdens deze afspraak bespreekt de gynaecoloog het resultaat van het onderzoek en de behandeling en mogelijke vervolgstappen met u.

Heeft u nog geen afspraak gekregen? Neem dan contact met ons op.

Complicaties

Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt heel soms complicaties, zoals abnormaal veel bloedverlies.

- Als u koorts en toenemende pijn krijgt, wijst dit vaak op een ontsteking van uw baarmoeder en/of eileiders.
- Ook kunt u overgevoelig zijn voor jodium, het gebruikte verdovingsmiddel. U krijgt dan last van duizeligheid, hartkloppingen of een ziek gevoel. Soms ontstaan deze klachten pas als u weer thuis bent.

Wanneer neemt u contact met ons op?

In bovenstaande gevallen belt u:

- tijdens kantooruren tussen 09.00 uur en 16.30 uur met de polikliniek Gynaecologie [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/gynaecologie/afspraak-maken-gynaecologie>].
- buiten deze kantooruren, tot 24 uur na de ingreep, met de Spoedeisende Hulp [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/spoedeisende-geneeskunde>] van het St. Antonius Ziekenhuis.
- buiten deze kantooruren, na 24 uur na de ingreep, met de Huisartsenpost (eigen woonplaats).

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/specialismen/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.

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-is-uw-hoofdbehandelaar) geeft u meer informatie hierover.

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.

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

Meer informatie

Website

- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (<https://www.nvog.nl>) (NVOG)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Gynaecologie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/gynaecologie>)
- Bekkenbodemcentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/bekkenbodemcentrum>)
- Vruchtbaarheidscentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/vruchtbaarheidscentrum>)
- Geboortezorg (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/geboortezorg>)

Contact Vruchtbaarheidscentrum

T 088 320 62 50