

Bekkenbodemoperaties

Bij bekkenbodemproblemen zijn er verschillende behandelingen. Een operatie is een van die behandelingen. In deze folder leest u welke operaties mogelijk zijn en wat u kunt verwachten.

Belangrijke punten:

- Er zijn verschillende operaties voor bekkenbodemproblemen.
- Een operatie kan via de buik of vagina.
- Een operatie heeft altijd risico's.
- Samen met de dokter bespreekt u welke operatie het beste voor u is.
- U kunt pijn hebben na de operatie.
- Zorg voor paracetamol en Ibuprofen.
- Vragen? Bel 0182- 50 58 40 op werkdagen tussen 9.00-16.00 uur.

Wilt u weten welke andere behandelingen er zijn? Kijk op onze website onder 'Bekkenbodemklachten'.

Een operatie is vaak de meest ingrijpende keuze. Het is daarom belangrijk dat u weet wat een operatie inhoudt.

Op de website van het GHZ vindt u bij 'Bekkenbodemklachten' ook informatie over andere behandelingen.

Welke behandeling het beste voor u is, hangt af van verschillende dingen;

- Hoeveel last heeft u ervan?
- Wat laten de onderzoeken zien?
- En welk type verzakking heeft u?

Uw gynaecoloog bespreekt dit met u en helpt u bij het nemen van een beslissing.

Operaties bij verzakkingen

Er zijn verschillende operaties voor verzakkingen en urine-incontinentie. Deze

operaties worden meestal via de vagina gedaan, zonder een snee in de buik. Vaak lost een operatie de klachten op of worden deze minder. Maar een operatie brengt altijd risico's met zich mee. Bovendien is er geen garantie dat de klachten helemaal verdwijnen. Bekkenbodemproblemen zijn nooit gevaarlijk voor uw gezondheid. U kunt dus rustig de tijd nemen om over de voor- en nadelen van een operatie na te denken.

Risico's van de operatie

Elke operatie heeft risico's. Bij een bekkenbodemoperatie kunnen de volgende complicaties optreden (dit zijn mogelijke problemen die tijdens of na de operatie kunnen ontstaan):

- Trombose: Dit is een verstopping van een bloedvat door een bloedpropje. Om dit te voorkomen krijgt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis waarschijnlijk dagelijks een injectie in uw buik of bovenbeen.
- Ontsteking: Om een ontsteking te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie meestal antibiotica.
- Nabloeding: Soms ontstaat er een nabloeding.
- Beschadiging: Er is een kleine kans op beschadiging van de blaas of darmen.
- Nieuwe klachten: Sommige vrouwen krijgen na de operatie nieuwe klachten, zoals ongewenst urineverlies (incontinentie) of pijn bij het vrijen. Dit kan tijdelijk zijn, maar soms ook blijvend.
- Terugkomen van de verzakking: In enkele gevallen komt de verzakking terug.

Soorten operaties bij verzakkingen

Bij verzakkingen zijn verschillende operaties mogelijk, afhankelijk van het orgaan dat verzakt is. Dit kan zijn:

- de baarmoeder;
- de vaginavorwand met de blaas;
- de vagina-achterwand met de endeldarm.

Het komt voor dat meerdere delen tegelijk verzakt zijn. Dan kan een combinatie van operaties nodig zijn.

• **Verzakking van de vaginavorwand met de blaas:**

Bij deze operatie verstevigt de gynaecoloog de vaginawand met hechtingen. Deze operatie noemen we ook wel 'voorwandplastiek'.

De gynaecoloog maakt een snee in het midden van de voorwand. De blaas wordt teruggeplaatst op de juiste plek. De gynaecoloog verstevigt met hechtingen het gebied tussen de vaginavorwand en de blaas.

De vaginavorwand is door de verzakking vaak iets uitgerekt. Soms wordt daarom uitgerekt weefsel verwijderd. Daarna wordt de voorwand met hechtingen weer dichtgemaakt.

• **Verzakking van de vagina-achterwand met de darmen:**

Deze operatie heet 'achterwandplastiek' en lijkt op de voorwandplastiek. Naast de achterwandplastiek is ook een bekkenbodemplastiek mogelijk. De gynaecoloog maakt dan ook de natuurlijke opening in de bekkenbodem steviger en zo nodig smaller.

• **Verzakking van de baarmoeder:**

Bij een baarmoederverzakking zijn er verschillende mogelijkheden:

- De baarmoeder vastmaken aan een stevige bindweefselband in het bekken (het sacro-spinale ligament).
- Alleen de baarmoedermond verwijderen en de baarmoederbanden inkorten.

Welke operatie het beste bij u past, bespreekt uw gynaecoloog samen met u.

Baarmoederverzakking

Mogelijke operaties bij een baarmoederverzakking:

- Baarmoeder vastmaken aan een stevige bindweefselband in het bekken (het sacro-spinale ligament).
- Alleen de baarmoedermond verwijderen en de baarmoederbanden inkorten.

Welke van deze operaties het beste is voor u, hangt af van uw situatie. Uw gynaecoloog zal dit met u bespreken.

Operaties via de buik

Soms is een buikoperatie beter dan een operatie via de vagina. Bijvoorbeeld bij een ingewikkelde verzakking of als u al eerder geopereerd bent. Deze operaties worden niet in het GHZ uitgevoerd. Hiervoor wordt u doorverwezen naar een ander ziekenhuis.

Vorbereiding op de operatie

Voor de operatie bespreekt u met de anesthesioloog welke verdoving u krijgt. Een anesthesioloog is een arts die gespecialiseerd is in verdovingen. U kunt meestal kiezen tussen volledige verdoving (narcose) of een ruggenprik. Bij een ruggenprik is alleen uw onderlichaam verdoofd. U blijft dan wakker tijdens de operatie, maar u voelt niets.

Na de operatie

• Bij dagbehandeling:

Bij een dagbehandeling wordt u 's ochtends geopereerd. U mag dezelfde dag naar huis. Wanneer u wakker wordt heeft u:

- een tampon in de vagina;
- en een katheter in de blaas.

Een katheter is een dun flexibel buisje dat in uw blaas wordt gebracht.

De katheter zorgt ervoor dat urine vanuit uw blaas in een opvangzak stroomt.

De katheter wordt na 3 uur verwijderd.

Daarna controleert de verpleegkundige of u goed kunt plassen. Als dit niet lukt, leert u hoe u zelf uw blaas kunt legen met een katheter. In sommige gevallen gaat u met een katheter mee naar huis.

- Bij een langere opname:
Als u na de operatie moet blijven, blijft u meestal 1 of 2 dagen in het ziekenhuis. Soms heeft u een tampon of een katheter. Deze worden meestal de volgende ochtend verwijderd. Als u niet meteen zelf kunt plassen, leert u hoe u uw blaas kunt legen met een katheter.

U kunt pijn hebben in uw onderbuik of schaamstreek. Zorg dat u thuis paracetamol heeft. Lig u nog in het ziekenhuis? Vraag dan om een pijnstiller.

In sommige gevallen krijgt u een antibioticakuur tegen een blaasontsteking.

Meer informatie

Wilt u meer lezen over gynaecologie of bekkenbodemp Problemen? Kijk dan op:

- www.ghz.nl/gynaecologie
- www.bekkenbodem4all.nl
- www.degynaecoloog.nl

Heeft u vragen?

Bel gerust naar de verpleegkundige Gynaecologie/Verloskunde. Zij is bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 en 16.00 uur via telefoonnummer: 0182 - 50 58 40.

Voor ondersteuning en een luisterend oor kunt u ook terecht bij patiëntenorganisatie Bekkenbodem4All. U kunt hen bereiken via e-mail (via de website bekkenbodem4all.nl) of tijdens het telefonisch spreekuur:

- Maandagochtend van 9.00 – 12.00 uur
 - Donderdagmiddag van 13.00 – 16.00 uur
- Telefoon: 06-15661860

Als er niet wordt opgenomen, kunt u een voicemail of WhatsApp-bericht achterlaten. Zij bellen u zo snel mogelijk terug.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
0182- 50 50 50
www.ghz.nl

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis
productie: Marketing & Communicatie
mei 2025
04.06.084