

# Verzakingsoperaties

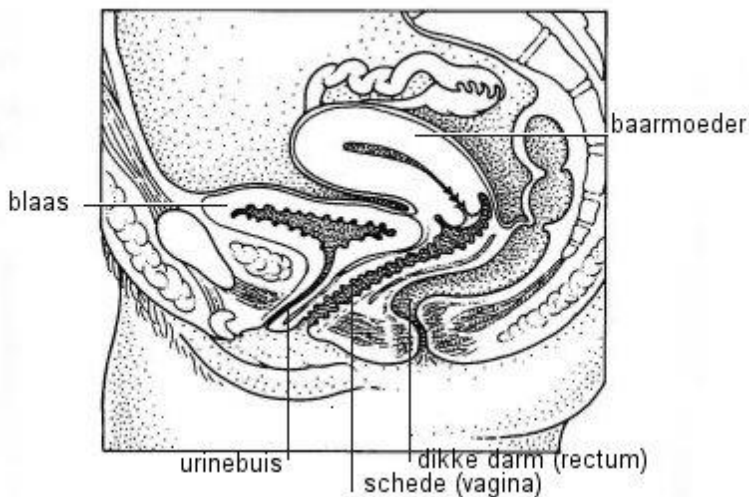
---

U wordt binnenkort in het Spaarne Gasthuis geopereerd aan een vaginale verzakking. Deze folder geeft u informatie hierover. U heeft deze informatie nodig vóór en ná de operatie.

## **Wat is een vaginale verzakking?**

De vrouwelijke bekkenbodem bestaat uit spieren, bindweefsel en zenuwen. De bekkenbodem geeft steun aan de blaas, de darmen, de baarmoeder en de vagina (schede). Voor het plassen, de ontlasting maar ook voor een normale seksuele beleving is het belangrijk dat de bekkenbodem goed werkt. Er kan schade ontstaan aan bindweefsel, zenuwen en spieren van de bekkenbodem. De eerste schade van bindweefsel en spieren komt vaak door de zwangerschap en de bevalling. Door deze schade kan er direct of na jaren een verzakking (prolaps) ontstaan van de blaas, de darm of de baarmoeder. Deze schade en klachten kunnen ergeren worden door uw leeftijd, overgewicht, obstipatie (verstopping), COPD (longziekte) en roken.

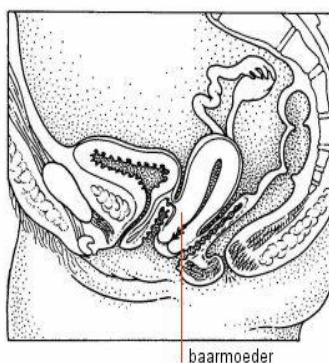
De verzakking wordt genoemd naar het orgaan dat verzakt is. Zo kan er een verzakking zijn van de blaas (cystocele), de darmen (recto- of enterocele) of de baarmoeder (descensus uteri). Deze organen kunnen los van elkaar of tegelijk verzakken.



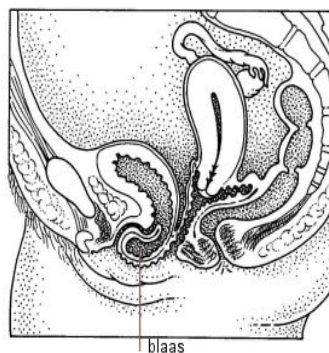
## Klachten van een vaginale verzakking

Een verzakking is soms als een ronde bol vanaf de buitenkant zichtbaar. Een verzakking geeft meestal een zwaar gevoel in de schede (vagina). De zwelling kan zowel binnen als buiten de schede voelbaar zijn. Het kan ook een zeurderig gevoel in de onderbuik geven dat uitstraalt naar de rug. Vaak geeft dit een vermoeid gevoel. Zitten en fietsen kunnen vervelend zijn. Deze klachten worden meestal in de middag en avond erger. Maar door rust kunnen deze klachten ook weer verminderen. Verzakkingen kunnen ook problemen met het plassen en de ontlasting geven. Door een blaasverzakking kan het moeilijk zijn de urine (uw plas) op te houden. Soms wordt de plasbuis juist afgeknikt en dan is het moeilijk om uw blaas helemaal leeg te plassen. Ook kan u vaker moeten plassen en vaker het gevoel hebben dat u moet plassen terwijl er dan geen urine komt.

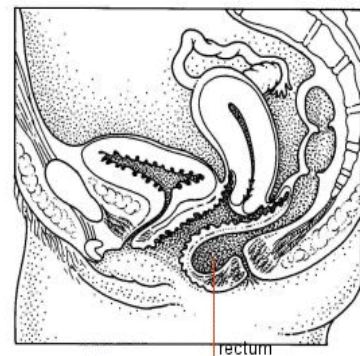
Door een verzakking van de darm komt de ontlasting vaak moeilijker naar buiten, ook al voelt u aandrang. Er lijkt soms iets achter te blijven nadat de ontlasting naar buiten is gekomen. U kunt ook het gevoel hebben dat de ontlasting niet langs de verzakking kan. Alsof de darm/schedewand eerst teruggeduwd moet worden. Een darmverzakking kan leiden tot verstopping waardoor soms weer aambeien ontstaan.



Verzakking baarmoeder



Verzakking van de blaas



Verzakking darm

# De verschillende operaties voor de behandeling van een verzakking

## 1. Voorwandplastiek en achterwandplastiek (meest voorkomende vaginale operaties)

### Voor en achterwandplastiek

Bij deze operaties wordt een verzakking van de voor- en/of achterwand van de vagina hersteld.

De twee operaties (voor- of achterwandplastiek) lijken technisch op elkaar. Daarom worden ze samen besproken. De verzakking puilt uit in de vagina. Hier zit normaal vaginaweefsel omheen. Dit vaginaweefsel wordt met een mesje open gesneden waardoor de verzakking van de darm of blaas te zien is. Door de verzakking aan beide kanten te hechten en meteen de blaas of darm terug te duwen komt de blaas of de darm weer op zijn plaats te zitten. Het te ruime en overtollige vaginaweefsel wordt voor een deel verwijderd en hier weer overheen gehecht.

### Kenmerken

- Relatief korte operatie (20-40 minuten).
- U kunt kiezen voor een ruggenprik of algehele anesthesie.
- U heeft na de operatie geen tot weinig pijn.
- U blijft 1nacht in het ziekenhuis (de dag van de operatie en meestal een halve dag na de operatie).
- U wordt geopereerd in Haarlem Zuid.

## 2. Vaginale operaties voor verzakkingen van de baarmoeder (al of niet in combinatie met voor- en/of achterwandplastiek)

Er zijn 3 typen operaties voor verzakking van de baarmoeder.

### Sacrospinale fixatie (SSF)

De baarmoeder wordt vastgehecht aan een sterke bindweefselstructuur (ligamentum sacrospinale) in het kleine bekken. Om dit ligament te bereiken moet de achterwand van de vagina geopend worden. Vaak wordt tegelijkertijd een voorwandplastiek gedaan om deze voorwand ook sterker te maken. Hiermee verbetert de kans op een blijvend goed resultaat. U moet na de operatie nog wel uitstrijkjes laten maken.

### Manchester Fothergill operatie

De baarmoeder wordt omhoog gebracht door het bij elkaar brengen van de ophangbanden van de baarmoeder. Bij deze operatie wordt ook een deel van de baarmoederhals verwijderd. U hoeft geen uitstrijkjes meer te laten maken na de operatie.

### Vaginale uterus extirpatie

De baarmoeder wordt verwijderd en eventueel wordt ook de voor- en achterwand verstevigd. U hoeft geen uitstrijkjes meer te laten maken na de operatie.

### Kenmerken

- Langere operatie (30-50 minuten). Samen met de voor- of achterwandplastiek soms meer dan 1 uur.
- U kunt kiezen voor een ruggenprik of algehele anesthesie.
- U heeft na de operatie matige pijn. U kan zich wat misselijk voelen na de operatie.
- U blijft gemiddeld 1 dag na een sacrospinale fixatie en een Manchester Fothergill operatie. Na een vaginale uterus extirpatie is de opnameduur vaak een dag langer.

- U wordt geopereerd in Haarlem Zuid.

### 3. Vaginale- en buikoperaties voor ernstige verzakkingen

#### Sacropexie

Dit is meestal een kijkbuisoperatie (ook wel laparoscopische operatie). De baarmoeder wordt met een kunststof matje vastgehecht aan de stevige bekleding van het heiligbeen (ruggegraat). Als de baarmoeder al eerder verwijderd is, kan de vagina of baarmoedermond op deze manier worden opgehangen aan het staartbeen. Deze operatie wordt in ons centrum via een kijkoperatie gedaan. Het voordeel hiervan is dat het minder belastend is dan een buikoperatie. Soms is het niet mogelijk om deze ingreep via een kijkoperatie te doen. Er wordt dan een buikoperatie gedaan.

#### Colpocleisis en Labhardt procedure

Deze vaginale operatie wordt gedaan bij een verzakking van alle organen en bij een matige gezondheid of soms bij zeer hoge leeftijd. Er kan worden gekozen om de voor- en de achterwand voor een deel aan elkaar vast te hechten (colpocleisis) of de uitgang van de vagina te vernauwen (labhardt). Hierdoor wordt de verzakking van de voor- en achterwand en de baarmoeder verminderd.

#### Kenmerken

- Langere operatie (50 minuten voor de vaginale ingreep en 2 uur voor de sacropexie).
- U kunt kiezen voor een ruggenprik of algehele anesthesie.
- U heeft na de operatie matige pijn.
- U blijft 1-2 dagen voor de colpocleisis en Labhardt procedure en 2-3 dagen voor de laparoscopische sacropexie.
- U wordt geopereerd in Haarlem Zuid.

### 4. Inhechten van een mat

Welke operatie bij u gedaan wordt heeft te maken met de ernst van de verzakking, de soort verzakking, uw leeftijd en mogelijk een eerdere operatie voor een verzakking. Soms is het beter dat er een mat wordt ingehecht.

Mogelijk complicaties bij het inhechten van een mat:

- Een (klein) deel van het matje kan bloot komen te liggen in de vagina. Men noemt dit expositie. Meestal kan dit vrij gemakkelijk worden opgelost met een vaginale hormoon behandeling of een kleine tweede operatie (poliklinisch of in dagbehandeling).
- Rond het matje kunnen littekens ontstaan, waardoor de vagina krappert wordt. Dit kan pijn bij de gemeenschap veroorzaken.
- Het kunststof matje is een nieuwe ontwikkeling. Het is nog niet bekend hoe het matje zich in de toekomst gedraagt.

Als deze operatie bij u uitgevoerd wordt zal uw gynaecoloog uitleggen waarom specifiek voor deze operatie gekozen wordt.

## Voor de operatie

#### Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Dit kan vanaf zes weken vóór de behandeling. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een medewerker van de polikliniek anesthesiologie. Dit kan een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening zijn. U krijgt vragenlijst over uw

gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de verschillende vormen van verdoving. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen of en wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie zorgvuldig door en volg de instructies goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.00 uur (023) 224 0165

### **Afspraak voor het verpleegkundig spreekuur**

U krijgt een folder mee van de polikliniek met de titel 'Opname en Verblijf in het Spaarne Gasthuis' of 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis'. Leest u deze goed door. Ook krijgt u een afspraak mee voor het verpleegkundig spreekuur.

### **Opnametijd**

Wordt u opgenomen op de verpleegafdeling? Dan belt u 1 werkdag voor de opname tussen 14.00 uur en 15.00 uur naar de verpleegafdeling NOA. U hoort dan hoe laat u de volgende dag verwacht wordt.

Verpleegafdeling NOA (Nuchtere Opname Afdeling) (023) 224 0337.

Moet u een nachtje of langer blijven? Dan wordt u na de operatie naar de verpleegafdeling 1.7 Chirurgie gebracht (023) 224 0317

Wordt u opgenomen voor 1 dag op de dagopname in Haarlem Noord of Haarlem Zuid? Dan belt u 1 werkdag voor de opnamen tussen 13.30 en 15.00 uur naar de afdeling dagverpleging in Haarlem Noord of Haarlem Zuid.

Afdeling dagverpleging Haarlem Zuid (023) 224 0327

Afdeling dagverpleging Haarlem Noord (023) 224 7214

U hoort dan hoe laat u in het ziekenhuis moet zijn. Hoe laat uw operatie of behandeling is, hoort u in het ziekenhuis.

### **Medicijnen**

U krijgt een laxermiddel mee. Uw endeldarm moet goed leeg zijn voor de operatie. Op de dag voor uw operatie moet u dit laxermiddel gebruiken. Bij sommige operaties moet u dit ook gebruiken op de operatiedag zelf.

## **Na de operatie**

### **Bij een opname op de verpleegafdeling**

Op de dag van de operatie wordt u opgenomen. U overnacht in het ziekenhuis (Haarlem Zuid) en u mag de volgende dag naar huis.

Na de operatie heeft u een blaaskatheter (kunststof slangetje) om de blaas leeg te houden.

De katheter en eventuele tampon gaan er de dag na de operatie uit. U moet hierna goed kunnen plassen. Er mag weinig urine in de blaas achterblijven. Dit wordt gemeten met een draagbaar echo apparaat dat de blaasinhoud meet nadat u geplast heeft. Als er na 2 keer plassen niet meer dan 150 ml urine in de blaas achterblijft mag u naar huis.

#### *Als er te veel urine in de blaas achterblijft*

Als na het plassen meer dan 150 ml urine in de blaas achter blijft wordt de blaas 2 keer geleegd met een katheter. De katheter wordt er dan direct weer uitgehaald. Als dit niet helpt wordt er opnieuw voor 3 dagen een katheter ingebracht. Dit gebeurt bij ongeveer 10% van de patiënten. Met deze katheter kan u naar huis wanneer u dat wilt. Bij ontslag krijgt u pijnstilling mee en een afspraak op de afdeling gynaecologie voor 3 dagen na de operatie. Op die derde

dag knipt u thuis de katheterslang zelf door. De katheter kan u nu eenvoudig zelf eruit halen. U moet dan 2-3 uur hierna opnieuw naar de verpleegafdeling gynaecologie in Hoofddorp komen om daar te plassen. Ook dan wordt weer met een echo apparaatje gekeken of u goed heeft uitgeplast. In het zeldzame geval dat dit dan weer niet lukt leren wij u aan om voor een korte periode zelf de blaas leeg te maken met een katheter. Uiteindelijk zal vrijwel altijd vanzelf uw blaas goed leeg zijn na het plassen.

### **Bij een opname op de dagverpleging**

Op de dag van de operatie wordt u opgenomen in het Spaarne Gasthuis Haarlem Noord. U wordt in de ochtend geopereerd en mag dezelfde dag naar huis.

Na de operatie heeft u een vaginale tampon en een blaaskatheter om de blaas leeg te houden. U kunt dezelfde dag naar huis met de katheter en tampon in de vagina. Deze katheter en tampon kunt u de volgende ochtend zelf eruit halen. U moet dan 2-3 uur hierna naar de polikliniek urologie in Haarlem Noord komen om daar te plassen. Deze afspraak krijgt u mee van de afdeling dagverpleging.

Er mag weinig urine in de blaas achterblijven (minder dan 150 ml). Dit wordt gemeten met een draagbaar echo apparaat dat de blaasinhoud meet nadat u geplast heeft. Als er na plassen niet meer dan 150 ml urine in de blaas achterblijft kunt u naar huis zonder katheter.

#### *Als er te veel urine in de blaas achterblijft*

Als na het plassen meer dan 150 ml urine in de blaas achter blijft wordt de blaas 2 keer geleegd met een katheter. De katheter wordt er dan direct weer uitgehaald. Als dit niet helpt wordt er opnieuw voor 3 dagen een katheter ingebracht. Dit gebeurt bij ongeveer 10% van de patiënten. Met deze katheter kan u naar huis wanneer u dat wilt. Bij ontslag krijgt u pijnstilling mee en een afspraak op de polikliniek urologie Haarlem Noord voor 3 dagen na de operatie. Op die derde dag knipt u thuis de katheterslang zelf door. De katheter kan u nu eenvoudig zelf eruit halen. U moet dan 2-3 uur hierna opnieuw naar de polikliniek urologie Haarlem Noord komen om daar te plassen. Ook dan wordt weer met een echo apparaatje gekeken of u goed heeft uitgeplast. In het zeldzame geval dat dit dan weer niet lukt leren wij u aan om voor een korte periode zelf de blaas leeg te maken met een katheter. Uiteindelijk zal vrijwel altijd vanzelf uw blaas goed leeg zijn na het plassen.

## **Leefregels voor als u weer thuis bent**

### **Herstel**

U kunt de dag na de operatie weer naar huis. Uw herstel duurt 4 tot 6 weken.

Wanneer u weer thuis bent, bent u natuurlijk nog niet genezen. Het lichaam heeft een aantal weken nodig om te herstellen. Het is erg moeilijk om algemene leefregels te geven die gelden voor iedereen maar globaal mag u de eerste 2 weken na de operatie zo goed als niets doen. Om u een idee te geven; u kunt prima een kopje theezetten, een boterham smeren of bezoek ontvangen. Maar het huishouden en de boodschappen doen zult u moeten overlaten aan anderen. Na deze 2 weken mag u een week iets meer doen en vervolgens gaat u voorzichtig uw activiteiten uitbreiden naar zo'n 30 tot 40 minuten lopen. Wanneer u een zwaar gevoel heeft aan de onderkant liever even rusten.

Na 6 weken mag u in principe alles weer doen, maar voor alles geldt dat u goed naar uw lichaam moet luisteren. Uw lichaam geeft prima aan als iets te veel is.

Vaak bent u sneller moe en kunt u minder aan dan u dacht. In dat geval is het verstandig om extra te rusten. Uw lichaam geeft aan wat u wel en niet aankunt. Daarnaast luisteren is



belangrijk. Als u moe bent, neem dan rust. Als u voelt dat het beter met u gaat, dan kunt u geleidelijk uw activiteiten uitbreiden.  
Als u moet bukken, ga dan door uw knieën.

Heeft u een sacrospinale fixatie (SSF) operatie gehad? Dan kunt u gedurende 2 á 3 weken na de operatie last hebben van uw bil. U mag op een zacht kussentje gaan zitten.

### **Tillen en werken in het huishouden**

De eerste 4 tot 6 weken na de operatie mag u niet te zwaar (2 kg) tillen, omdat u uw buikspieren niet te veel mag aanspannen. Denk hierbij aan zware boodschappen doen, stofzuigen, dweilen of bedden opmaken. Lichte huishoudelijke activiteiten zoals koken, afwassen kunt u doen.

### **Weer aan het werk**

U mag de komende 4 tot 6 weken na uw operatie geen zwaar lichamelijk werk doen. Achter een computer werken mag bijvoorbeeld weer wel. Bespreek met uw gynaecoloog wat voor werk u doet en wat u wel en niet mag doen.

### **Pijn**

Voor pijn na de operatie krijgt u pijnstillers toegediend.

Tegen de pijn kunt u 2x paracetamol 500 mg innemen, maximaal 8 tabletten per dag. In overleg met uw gynaecoloog kan ook een andere pijnstiller erbij voorgeschreven worden bijvoorbeeld Naproxen, Ibuprofen of Diclofenac.

### **Plassen**

U hoeft niet extra te drinken om daardoor meer te plassen. Als u per dag ongeveer 5 keer plast is dat voldoende. Het plassen kan anders gaan dan u gewend bent. Sommige vrouwen hebben na de operatie het gevoel niet volledig uit te plassen of hebben wat meer aandrang.

Dit gaat vaak vanzelf over. U moet contact met het ziekenhuis opnemen als:

U vindt dat u moeilijk of te weinig plast (ongeveer minder dan 200 ml in 3 uur).

U toenemende (krampende) buikpijn heeft. Dit kan een signaal zijn dat de blaas te vol zit.

### **Blaasontsteking**

Een blaasontsteking komt veel voor na een bekkenbodempoperatie. U kunt na de operatie door de katheter een blaasontsteking ontwikkelen. Klachten zijn: pijn en/of een branderigheid gevoel bij plassen, pijn in de onderbuik en koorts. Hiervoor moet u contact opnemen met uw huisarts om uw urine (plas) te laten nakijken. Als het nodig is krijgt u antibiotica.

### **Voeding**

Eet voeding met veel vezels en drink 1,5 liter vocht (koffie en thee tellen ook mee). Dit is belangrijk om verstopping en onnodig persen te voorkomen.

### **Ontlasting**

Heeft u langer dan 3 dagen geen ontlasting gehad? Neem dan contact op met het ziekenhuis. Zie kopje 'Telefoonnummers'.

### **Bloedverlies**

U kunt de eerste weken last hebben van bloedverlies doordat er een inwendige wond is. Dit kan slijmachtig tot donkerder (oud bloed) zijn.

Dit is van de inwendige wond en kan geen kwaad. Opnieuw helder rood bloed verliezen als u weer thuis bent is niet normaal (meer dan een maandverbandje). Neem dan contact op met het ziekenhuis, zie kopje 'Telefoonnummers'.

U mag 6 weken na de operatie géén tampons gebruiken.

### **Douchen**

U mag 6 weken na de operatie niet baden, zwemmen of naar de sauna gaan. Dit in verband met hygiëne en risico op een infectie. Douchen mag wel.

### **Hechtingen**

Bij de verzakkingsoperatie zijn er alleen inwendige hechtingen. Deze hechtingen lossen vanzelf op.

### **Autorijden en fietsen**

Wij adviseren pas na 2 weken na de operatie auto te gaan rijden.

Wees u ervan bewust dat uw concentratievermogen de eerste weken nog niet optimaal kan zijn.

U mag pas na 4 weken weer voorzichtig proberen te gaan fietsen. Dit heeft te maken met de genezing van de inwendige wond.

### **Emotionele gevolgen van de operatie**

Een gynaecologische operatie kan ook emotionele gevolgen hebben. Het kan enige tijd duren voordat u de ingreep heeft verwerkt. Dit is heel normaal. Het kan gebeuren dat u emotioneel wordt op momenten waarop u dit anders nooit gebeurde. Praat over uw gevoelens met bijvoorbeeld uw partner, huisarts of de gynaecoloog. Schaamt u zich niet voor uw emoties.

### **Seksualiteit**

U mag 6 weken geen (geslachts-)gemeenschap (coitus) hebben.

### **Sporten**

U mag de eerste 6 weken na de operatie niet sporten, lange fietstochten maken en geen lange wandelingen maken. Luister naar uw lichaam.

### **Controle op de polikliniek**

Na 4 tot 6 weken na de operatie krijgt u een controle afspraak op de polikliniek.

### **Contact opnemen bij klachten en problemen**

U moet met ons contact opnemen als u binnen 6 weken na uw operatie last heeft van:

- een temperatuur boven de 38 graden (als dit niet komt door griep of een verkoudheid)
- bloedverlies meer dan een maandverbandje
- hevige buikpijn
- verstopping (dat u 3 dagen na de operatie nog geen ontlasting heeft gehad)

Neem dan contact op met het ziekenhuis, zie kopje 'Telefoonnummers'.

## **Vragen**

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de verpleegkundige of arts. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.



Ook als er na het onderzoek vragen, opmerkingen of klachten zijn, kunt u bellen met het ziekenhuis.

Zijn uw vragen niet dringend? Stel deze dan tijdens de (bel)afspraak met de gynaecoloog, uroloog of doktersassistente of via MijnSpaarneGasthuis. Zijn uw vragen dringend? Bel dan altijd met het ziekenhuis, zie onder kopje 'Telefoonnummers'.

Wij wensen u een voorspoedig herstel toe.

## Telefoonnummers

- Van maandag t/m vrijdag 08.00 – 16.30 uur polikliniek gynaecologie (023) 224 0060
- Buiten de polikliniekuren de Spoedeisende Hulp (SEH) Haarlem (023) 224 4880

## Meer informatie

Bij de afdeling patiëntenvoorlichting in Haarlem Zuid en Hoofddorp en op de polikliniek gynaecologie en verloskunde kunt u terecht voor aanvullende informatie. U kunt brochures van de beroepsvereniging lezen of zelf downloaden via [nvog.nl](http://nvog.nl) onder de rubriek 'Ik ben patiënt', of via [degynaecoloog.nl](http://degynaecoloog.nl).

## Waar zijn we te vinden?

### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)