



noorder  
hart excellente  
zorg

MARIAZIEKENHUIS  
INFOBROCHURE

# ABDOMINALE HYSTERECTOMIE

DIENST  
Gynaecologie-verloskunde

 011 826 100

U onderging een abdominale hysterectomie. Daarin bestaan twee vormen:

- HnRT: enkel de baarmoeder werd verwijderd
- HRT: baarmoeder en eierstokken werden verwijderd

In deze patiëntenbrochure vindt u algemene informatie over wat te doen na deze ingreep.

## DE DAG VAN HET ONTSLAG

Vandaag krijgt u nog een spuitje ter preventie van flebitis.

Dit wordt thuis verder toegediend, tot 10 dagen na de operatie, tenzij uw arts hierover anders beslist.

De steunkousen die u gedurende het verblijf in het ziekenhuis kreeg, draagt u best tot twee weken na de ingreep. Indien nodig kunt u thuis pijnmedicatie verder nemen. Paracetamol (bv. Dafalgan<sup>®</sup>, Panadol<sup>®</sup>, Perdolan<sup>®</sup>, ...) of een niet-steroïdaal ontstekingsremmend middel (bv. Cataflam<sup>®</sup>, Brufen<sup>®</sup>, Perdofermina<sup>®</sup>,...) zijn een goede keuze.

## WONDVERZORGING

De pleister op de wonde mag vervangen worden als deze vuil wordt of na het douchen.

Huiddraadjes die niet vanzelf verteren, mag u laten verwijderen bij uw huisarts 10 tot 14 dagen na de ingreep. De draadjes die de vaginatop sluiten, zijn zelfverteerbaar en moeten niet worden verwijderd.

Omdat deze draadjes zelf verteren is wat bloedverlies en gelig vuil verlies niet abnormaal tot ongeveer 6 weken na de operatie.

## HERSTELPERIODE

Zodra u thuiskomt mag u langzaam uw gewone bezigheden hervatten. Doe dit geleidelijk aan. Overdrijf niet, maar strikte bedrust is zeker niet aangewezen. Verwacht wordt dat u na 1 tot 2 weken de gewone huishoudelijke zaken kunt doen.

U mag al wandelen, auto rijden, ... Fietsen doet u best 4 weken niet. Best heeft u geen seksuele activiteit gedurende 6 weken.

Werkhervatting, afhankelijk van welk werk u doet, is te voorzien vanaf 6 weken na de ingreep.

## RISICO'S

Hoe goed een operatie ook wordt uitgevoerd, complicaties of verwikkelingen kunnen jammer genoeg altijd voorvallen.

Minder ernstige, vaker voorkomende complicaties zijn een blaasontsteking, een wondinfectie, een bloeditstorting of hematoom in de buikwonde of in de top van de vagina.

De meest voorkomende ernstige complicaties zijn vergroeiingen van darmen, accidentele beschadiging van darmen, blaas of urineleiders. Deze complicaties worden soms maar zichtbaar eenmaal u naar huis bent gegaan. (Bijna altijd geven ze klachten de eerste week na de ingreep)

## WAT IS ABNORMAAL, WANNEER MOET U ONS TERUG CONTACTEREN?

U contacteert uw gynaecoloog best in volgende situaties:

- Vaginaal bloedverlies meer dan maandstonden
- Toenemend opzetten van de buik met buikkrampen, zeker als u geen windjes of stoelgang kunt maken
- Blijvende koorts
- Toenemende pijn in één of beide flanken
- Aanhoudend veel vaginaal vochtverlies



versie: 30 mei 2013

---

Noorderhart vzw  
Maesensveld 1  
B-3900 Pelt  
t 011 826 000  
info@noorderhart.be  
noorderhart.be