



noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

LAPAROSCOPISCHE HYSTERECTOMIE

DIENST
Gynaecologie-verloskunde

 011 826 100

U onderging een laparoscopisch geassisteerde vaginale hysterectomie (LAVH). Daarbij werden eventueel ook de eierstokken verwijderd, afhankelijk van wat besproken werd met uw arts.

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

DE DAG VAN HET ONTSLAG

Vandaag krijgt u nog een spuitje ter preventie van trombose. Dit wordt thuis verder toegediend, 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 operatie. Indien nodig kunt u thuis pijnmedicatie verder nemen. Paracetamol (bv. Dafalgan®, Panadol®, Perdolan®,...) of een niet-steroïdaal ontstekingsremmend middel (bv. Cataflam®, Brufen®, Perdofemina®,...) zijn een goede keuze.

WONDVERZORGING

De pleisters op de wonde mogen vervangen worden als ze vuil worden of na het douchen. Als de wondjes droog zijn, mogen ze open blijven aan de lucht.

Na één week mag u de wonde laten controleren door de huisarts.

Huiddraadjes die niet vanzelf verteren mag u laten verwijderen bij uw huisarts 7 tot 10 dagen na de operatie. 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.

In principe is een controleonderzoek voorzien bij uw gynaecoloog 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, fietsen, auto rijden, ...

U mag een bad nemen vanaf 2 weken na de operatie.

Best heeft u geen seksuele activiteit gedurende 4 weken.

Werkhervatting, afhankelijk van welk werk u doet, is te voorzien vanaf 4 tot 6 weken na de operatie.

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 bloedingstorting of hematoom rond de insteekgaatjes in de buik of in de top van de vagina.

De meest voorkomende ernstige complicaties zijn accidentele beschadiging van darmen, blaas of urineleiders. Deze complicaties worden soms pas zichtbaar nadat u naar huis bent gegaan. Bijna altijd geven ze klachten de eerste week na de operatie.

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), misselijkheid, niet kunnen eten
- Blijvende koorts
- Toenemende pijn in één of beide flanken of pijn bij het plassen
- Aanhoudend veel vaginaal vochtverlies
- Problemen met de operatiewondjes



versie 5 oktober 2015

Wij wensen u een voorspoeding herstel!

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