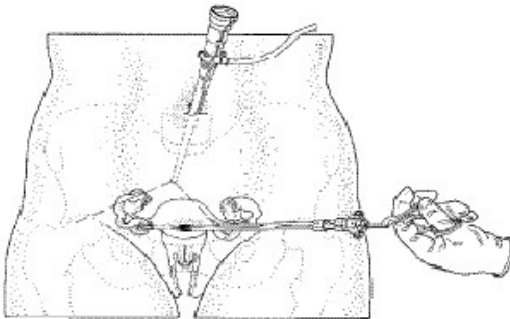


Diagnostische laparoscopie

kijken in de buik

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis voor een diagnostische laparoscopie (diagnostische = om te onderzoeken, laparoscopie = in de buik kijken). Dit is een kijkoperatie waarbij de gynaecoloog de buikholte en de organen die daarin liggen onderzoekt.

Dit is een speciale onderzoeksmethode, waarbij via een klein sneetje in de onderrand van de navel een speciale kijker - de laparoscoop - in de buik wordt gebracht, waarmee we de inhoud van de buikholte grondig kunnen inspecteren. Via een tweede sneetje in de onderbuik (op de schaamhaargrens) kunnen de onderzoeken en verrichtingen worden uitgebreid.



Het gaat ons met name om de baarmoeder, de eileiders en de eierstokken, maar we kunnen bijvoorbeeld ook de blinde darm, galblaas en de lever goed bekijken. Een laparoscopie kan om verschillende redenen gedaan worden:

- bij pijn in de onderbuik, om te zien of er afwijkingen bestaan die de pijn kunnen verklaren
- bij ongewenste kinderloosheid om te zien of de baarmoeder, eileiders en eierstokken normaal zijn. Meestal wordt er dan ook een vloeistof via de schede door de baarmoederhals en de eileiders gespoten, om te zien of beide eileiders goed doorgankelijk zijn. In dit geval wordt de ingreep liever niet tijdens de menstruatie gedaan. Ook wordt u gevraagd om in de cyclus van de ingreep niet zwanger te (kunnen) zijn: u dient dus dan voor anticonceptie te zorgen

De opname

De opname vindt in dagbehandeling plaats. U komt 1,5 à 2 uur voor de operatie op de dagbehandeling. De verpleegkundige informeert u over het verloop van de dag en treft voorbereidingen voor de operatie. Zij brengt u naar de operatieafdeling en draagt de zorg over aan de medewerkers van de

voorbereidingskamer.

Na de operatie verblijft u eerst op de uitslaapkamer. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling. Gemiddeld bent u zo'n 2 uur van de afdeling af geweest. De verpleegkundige neemt contact op met de door u opgegeven contactpersoon om te melden dat u weer terug bent op uw kamer. U mag weer drinken en eten en de verpleegkundige observeert hoe het gaat met de wond, de pijn en uw algehele situatie. Zij zal samen met u het tijdstip van ontslag bepalen en neemt daarin bovengenoemde observaties mee. Bij ontslag krijgt u een controleafspraak en nazorginstructies mee. Het verblijf op de afdeling na de operatie is gemiddeld 2 tot 3 uur.

Na de operatie

Na de laparoscopie houdt u meestal 2 tot 4 dagen wat pijn in de buik en vooral in de spieren van de schoudergordel. Naast het gebruik van pijnmedicatie kan warmte de pijn ook verlichten.

Wondverzorging

De wond is na 24 uur gesloten. Als er toch nog bloed of vocht uit de wond komt, doet u er een schone pleister op. U mag weer douchen als de wond gesloten is.

Hechtingen

- U heeft oplosbare hechtingen.
Deze hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. In sommige gevallen lost het knoopje van de hechting niet op. In dat geval kunt u twee weken na de operatie de huisarts vragen om het knoopje te verwijderen of u kunt het eventueel zelf afknippen
- U heeft niet-oplosbare hechtingen.
Niet oplosbare hechtingen worden na 10 tot 14 dagen verwijderd. Indien u een poliafspraak heeft in deze periode wordt dit op de polikliniek gedaan. Anders mag dit door de huisarts verwijderd worden

Autorijden

In verband met de narcose mag u de eerste 24 uur na de operatie niet deelnemen aan het verkeer.

Werken

Voor specifieke richtlijnen moet u met u specialist overleggen.

Pijnmedicatie

Van de anesthesist heeft u een recept voor pijnbestrijding gekregen. Deze kunt u het beste volgens onderstaand schema innemen.

Tijd	Medicijn	Dosering	Aantal
08.00 uur (ontbijt)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
12.00 uur (lunch)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
15.00 uur	Diclofenac	50 mg	1 tablet
18.00 uur (diner)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
22.00 uur	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
	Omeprazol	20 mg	1 tablet

Sommige mensen krijgen ook tramadolcapsules mee naar huis. Dit is een zwaardere pijnstillers. Deze capsule is **extra** naast de andere medicatie. U krijgt van de verpleegkundige informatie op welke tijden u deze het beste kunt innemen. Wanneer u het idee heeft dat de pijn minder wordt, begint u met het afbouwen van de pijn medicatie. Gebruikt u Tramadol dan stopt u daar als eerste mee. Vervolgens stopt u met de Diclofenac en de Omeprazol. Als laatste stopt u met de Paracetamol.

Nazorg

De verpleegkundige van de dagbehandeling streeft ernaar om u de eerste werkdag na opname te bellen. Zij vraagt of uw verblijf naar wens is verlopen en of u nog vragen heeft. U hoeft hier echter niet voor thuis te blijven.

Lichamelijke klachten

Op de dag van opname kunt u tot 19.00 uur contact opnemen met de dagbehandeling. (0318) 43 55 21. Indien er acute problemen optreden kunt u via (0318) 43 43 43 contact op nemen met de dienstdoende gynaecoloog.

De dagen na de operatie

Neem contact op met de polikliniek gynaecologie bij:

- ontstekingsverschijnselen/ bloeden van de wond
- koorts (meer dan 38 graden)
- de pijnklachten toenemen
- opnieuw pijnklachten ontstaan

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft aarzel dan niet en vraag het aan uw gynaecoloog.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek gynaecologie (0318) 43 51 50.

Buiten kantoor tijden met de dienstdoende arts-assistent gynaecologie via (0318) 43 43 43. Indien géén gehoor/ niet bereikbaar door laten verbinden met de 'verloskamers'.