
Gynaecologie



Patiënteninformatie

Bekkenbodemoperatie: Manchester Fothergill

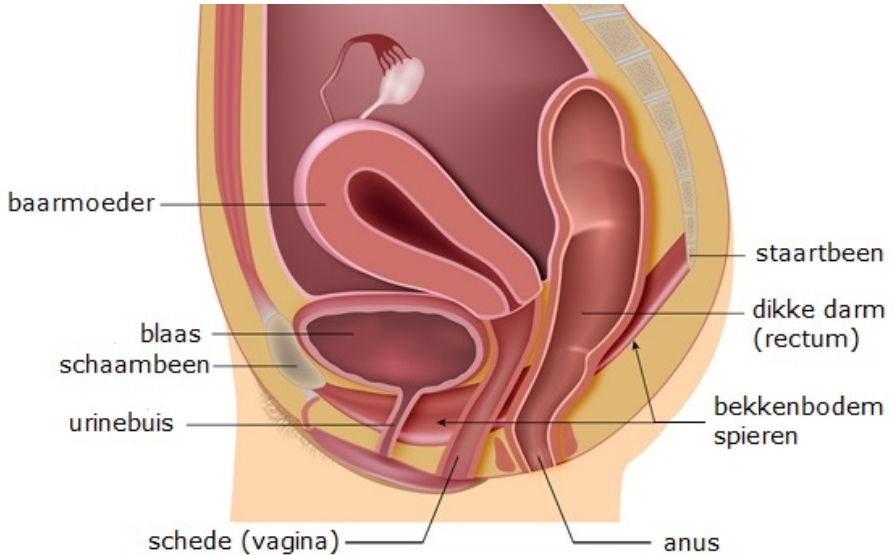
Operatie bij een baarmoederverzakking



Slingeland Ziekenhuis

Algemeen

Uw gynaecoloog heeft met u besproken om de verzakking van de baarmoeder te verhelpen met een bekkenbodempoperatie: Manchester Fothergill. In deze folder leest u meer over het verloop van de operatie en hoe u zich kunt voorbereiden.



Afbeelding 1: Op deze afbeelding ziet u de bekkenbodem en de organen zonder verzakking.

Manchester Fothergill

Manchester Fothergill is een operatie waarbij de gynaecoloog de banden rond de baarmoeder naar elkaar toehecht. De baarmoeder wordt hierdoor omhooggetrokken. Als door de verzakking ook de baarmoederhals te lang is geworden, kan tijdens deze operatie ook een deel van de baarmoederhals worden verwijderd.

Vrouwen die door de verzakking het gevoel hadden een bal tussen de benen te hebben, zijn dit gevoel na de operatie meestal kwijt. Ook het zware gevoel in de rug of buik na lang staan is na deze operatie meestal over. Gemeenschap is na de operatie vaak prettiger.

De gynaecoloog voert deze ingreep uit via de vagina. U heeft na de operatie dus geen buikwond.

Voor deze operatie wordt u 2 tot 3 dagen opgenomen in het Slingeland Ziekenhuis.

Waarom een Manchester Fothergill

Er zijn verschillende operatieve mogelijkheden om een verzakking van de baarmoeder te verhelpen. De best passende behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten, de uitslag van verschillende onderzoeken en het effect van eerdere behandelingen.

De gynaecoloog heeft met u besproken waarom een Manchester Fothergill voor u geschikt is. Vaak wordt deze operatie gecombineerd met voorwandplastiek, soms ook met een achterwandplastiek. Meer informatie over voor- en/of achterwandplastiek vindt u in de folder 'Operatieve behandeling bij verzakkingsklachten'.

Een baarmoederverzakking is niet ernstig. Neemt u daarom de tijd om de voor- en nadelen van een Manchester Fothergill tegen elkaar af te wegen. De voor- en nadelen van een operatie bespreekt ook de gynaecoloog met u. Verderop in de folder leest u over de mogelijke complicaties die kunnen optreden na deze operatie.

In de folders 'Bekkenbodemp Problemen bij vrouwen' en 'Operatieve behandeling bij verzakkingsklachten' vindt u meer informatie over andere bekkenbodempoperaties en mogelijke behandelingen. Deze folders kunt ook raadplegen op www.slingeland.nl

Vorbereiding op de operatie

Pre-operatief spreekuur

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis heeft u een gesprek met een anesthesioloog en een verpleegkundige. Dit noemen we het pre-operatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur wordt gekeken of er nog aanvullend onderzoek nodig is voor de operatie (bijvoorbeeld bloedprikken of een hartfilmpje). Ook bespreekt de anesthesioloog met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen. De verpleeg-

kundige geeft uitleg over de opname en uw verblijf in het ziekenhuis. Ook legt de verpleegkundige uit wat u voor de operatie wel en niet mag eten en drinken.

Voorafgaand aan het pre-operatief spreekuur heeft u een afspraak op het medicatiespreekuur. Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek.

Bovengenoemde afspraken worden gemaakt op het Centraal Planbureau.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder 'Anesthesie', verkrijgbaar bij het Bureau Patiëntenvoorlichting en te printen via de website www.slingeland.nl.

Laxeermiddel

De avond vóór de operatie neemt u om 18.00 uur een laxeermiddel. U ontvangt hiervoor een recept op de polikliniek. Het laxeermiddel zorgt ervoor dat de endeldarm tijdens de operatie leeg is.

Waar meldt u zich

U wordt de (werk)dag vóór de operatie gebeld over het tijdstip waarop u wordt verwacht in het ziekenhuis. Meldt u zich op de afgesproken tijd bij de receptie van de hoofdingang van het Slingeland Ziekenhuis. U wordt hier opgehaald.

De operatie

Aan de achterzijde van de baarmoeder lopen twee stevige banden opzij en omhoog naar het heiligbeen.

De gynaecoloog hecht deze banden naar elkaar toe. Bij het knopen van de hechtingen wordt de baarmoeder omhoog getrokken. De verzakking is dan verholpen. De gynaecoloog legt vervolgens een extra hechting door de vagina. Hierdoor gaat ook de achterwand van de vagina omhoog. Dit voorkomt een verzakking van de vagina aan de achterkant.

Daarna worden de banden aan de voor- en zijkant van de baarmoeder naar elkaar toegetrokken en vastgezet. Als de baarmoederhals door de verzakking te lang is geworden, dan verwijdert de gynaecoloog ook een deel van de baarmoederhals. Om de wond in de baarmoederhals af te sluiten, wordt vaginaweefsel gebruikt.

De operatie duurt 60 minuten. Wanneer de Manchester Fothergill uitgevoerd wordt in combinatie met een voor- en/of achterwandplastiek duurt de operatie 60 tot 90 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U heeft een katheter in uw blaas en in uw vagina een tampon van gaas. De katheter en de tampon worden de dag na de operatie verwijderd.

Wanneer u goed kan plassen en u zich goed voelt, mag u de dag na de operatie naar huis. U krijgt dan een recept mee voor Movicolon. Movi-colon helpt om de ontlasting na de ingreep zachter te maken.

Controle

Voordat u naar huis gaat, krijgt u een controle-afspraken mee naar huis. Deze afspraak vindt ongeveer 6 weken na de operatie plaats op de polikliniek Gynaecologie.

Adviezen voor thuis

Het is belangrijk dat u thuis de tijd neemt om te herstellen. De eerste 6 weken mag u daarom niet werken, sporten of ander zwaar lichamelijk werk verrichten. Ook mag u de eerste 2 weken na de operatie niet zelf autorijden.

Na uw operatie krijgt u van de verpleegkundige uitgebreide instructies mee voor thuis.

Als u na de operatie oproepen krijgt voor het bevolkingsonderzoek, dan kunt u het uitstrijkje laten maken bij uw huisarts.

Complicaties

Elke operaties brengt risico's met zich mee. De kans op complicaties bij deze operatie is klein. De volgende complicaties en/of bijwerkingen kunnen optreden:

Beschadiging aan de darm, blaas of urineleider

Bij 1 tot 2 procent van de patiënten wordt tijdens de operatie de darm, blaas of urineleider beschadigd. De gynaecoloog verhelpt dit meteen. Het kan zijn dat u dan langer in het ziekenhuis moet blijven en langer een katheter houdt.

Knik in de urineleider

Er kan tijdens de operatie een knik in de urineleider ontstaan, maar dat dit niet direct wordt opgemerkt. U krijgt dan na enkele dagen pijn in de rechter- of linkerzij. Neemt u bij deze klachten direct contact op met de huisarts. Buiten kantoortijden kunt u de huisartsenpost bellen.

Problemen met plassen

Dit kan komen doordat de blaas is losgemaakt van de baarmoeder. Deze klachten gaan meestal vanzelf over.

Bloedverlies

Het kan zijn dat u na de operatie nog enige tijd bloed verliest. Zelfs als het bloedverlies al is gestopt, kan het voorkomen dat u een week later toch weer gaat bloeden. Dit komt meestal uit het wondgebied van de baarmoederhals.

Opnieuw een verzakking

Er is een risico dat er opnieuw een verzakking komt. Ongeveer 1 op de 3 vrouwen heeft binnen 10 jaar weer verzakkingsklachten.

Afsluiting baarmoeder

Als een deel van de baarmoederhals is verwijderd, kan de opening naar de vagina dichtgaan door littekenvorming. Dit betekent dat bij een menstruatie het bloed niet uit de baarmoeder kan. Het gevolg hiervan is dat het bloed zich in de baarmoeder ophoopt. Neemt u daarom bij het eventueel wegblijven van de menstruatie en/of buikpijn contact op met uw huisarts. Buiten kantoortijden kunt u bellen met de huisartsenpost.

Vragen

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 en 17.00 uur via telefoonnummer (0314) 32 93 33.

Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', vraag ernaar bij uw zorgverlener).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op www.slingeland.nl.

Slingeland Ziekenhuis
Kruisbergseweg 25

Postadres:
Postbus 169
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11
Internet: www.slingeland.nl