
Gynaecologie



Patiënteninformatie

Bekkenbodempoperatie: sacrospinale fixatie (SSF)

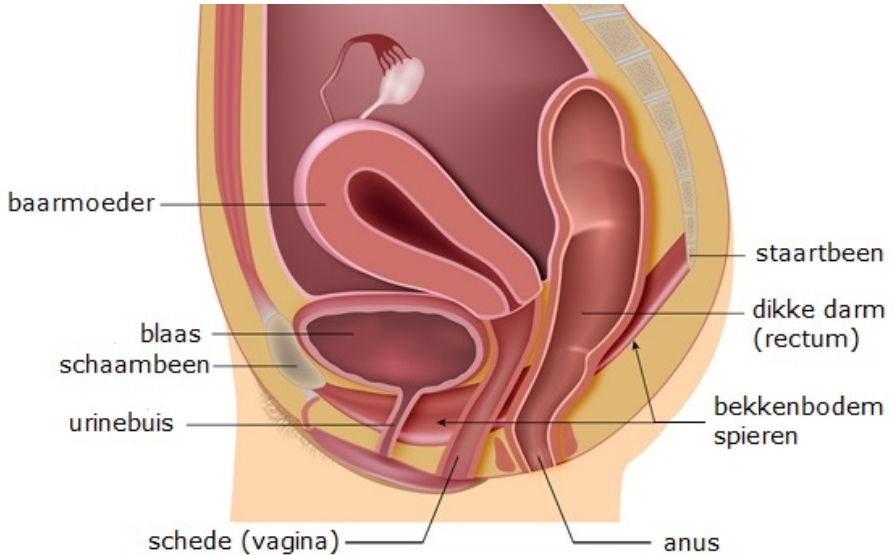
Operatie bij verzakking van de vaginatop of de
baarmoeder



Slingeland Ziekenhuis

Algemeen

Uw gynaecoloog heeft met u besproken om de verzakking van de vaginatop of de baarmoeder te verhelpen met een bekkenbodempoperatie: sacrospinale fixatie (SSF). 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.

Sacrospinale fixatie

Sacrospinale fixatie (SSF) is een operatie waarbij de gynaecoloog de verzakte vaginatop of de verzakte baarmoeder met behulp van hechtingsdraden aan een bindweefselband (sacrospinale ligament) in het bekken vastmaakt. De vaginatop of baarmoeder wordt op deze manier weer opgehangen.

Vrouwen die door de verzakking het gevoel hadden een bal tussen de benen te hebben, zijn dit gevoel na de operatie meestal kwijt.

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 sacrospinale fixatie

Er zijn verschillende operatieve mogelijkheden om een verzakking van een vaginatop of 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 sacrospinale fixatie 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 verzakingsklachten'.

Een vaginatopverzakking of baarmoederverzakking is niet ernstig. Neemt u daarom de tijd om de voor- en nadelen van de sacrospinale fixatie-operatie ten opzichte van andere behandelingen 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 verzakingsklachten' 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 verpleegkundige 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.

Laxeermiddel

Op de polikliniek krijgt u een laxeermiddel. Dit laxeermiddel neemt u de avond vóór de operatie om 18.00 uur in. Het laxeermiddel zorgt ervoor dat de endelarm 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

De gynaecoloog maakt een snee in het diepst gelegen deel van de vaginale achterwand, net onder de vaginatop of de baarmoederhals. Via de snee zoekt de gynaecoloog de stevige bindweefselband aan de kant van de rechterbil.

Zodra de gynaecoloog de bindweefselband goed voelt en kan zien, steekt hij/zij twee onoplosbare hechtingen door de band. De hechtingen gaan ook door de vaginatop of baarmoederhals. Bij het knopen van de hechtingen komt de vaginatop of baarmoeder tegen die hechtingen aan te liggen. De verzakking is zo verholpen.

Tot slot sluit de gynaecoloog de snee in de achterwand van de vagina met oplosbare hechtingen.

De operatie duurt 60 minuten. Wanneer de sacrospinale fixatie 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 een recept mee voor movicolon. Movicolon helpt om de ontlasting na de ingreep zachter te maken.

Controle

Voordat u naar huis gaat, krijgt u een controle-afspraak 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 de 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 operatie brengt risico's met zich mee. De kans op complicaties bij deze operatie is klein. In minder dan 1 procent van de gevallen wordt tijdens een sacrospinale fixatie de darm, blaas of urineleider geraakt.

Daarnaast kunnen na een Sacrospinale Fixatie de volgende bijwerkingen optreden:

- Zenuwpijn in de rechterbil. In de buurt van de hechting die door de bindweefselband wordt gestoken, zitten zenuwen. Dit kan tot nappijn leiden. Tot 2 weken na de operatie kunt u tijdens het zitten pijn hebben in het operatiegebied of uitstralende pijn in de lies en/of been. Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken, eventueel gecombineerd met sterkere pijnstillers. Deze worden in overleg voorgeschreven. Een enkele keer moeten door aanhoudende pijnklachten de onoplosbare hechtingen worden verwijderd.
- Problemen met plassen. In het operatiegebied liggen ook de urineleider en de blaas. Hierdoor kan het voorkomen dat u na de operatie moeite heeft met plassen. Wanneer dit het geval is, kunt u voor langere tijd een blaaskatheter krijgen. Dan komt de blaas tot rust. Een andere mogelijkheid is zelfkatheterisatie. De verpleegkundige of gynaecoloog kan u hier meer over vertellen. Dit probleem is meestal tijdelijk en gaat vanzelf over.
- Terugkerende verzakkingsklachten. Ook al is een operatie geslaagd, toch kunnen er na enkele jaren opnieuw klachten van een verzakking optreden. Dit kan te maken hebben met bijvoorbeeld levensstijl, lichaamsbouw, kwaliteit van het bindweefsel en vaker opereren in hetzelfde gebied.

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