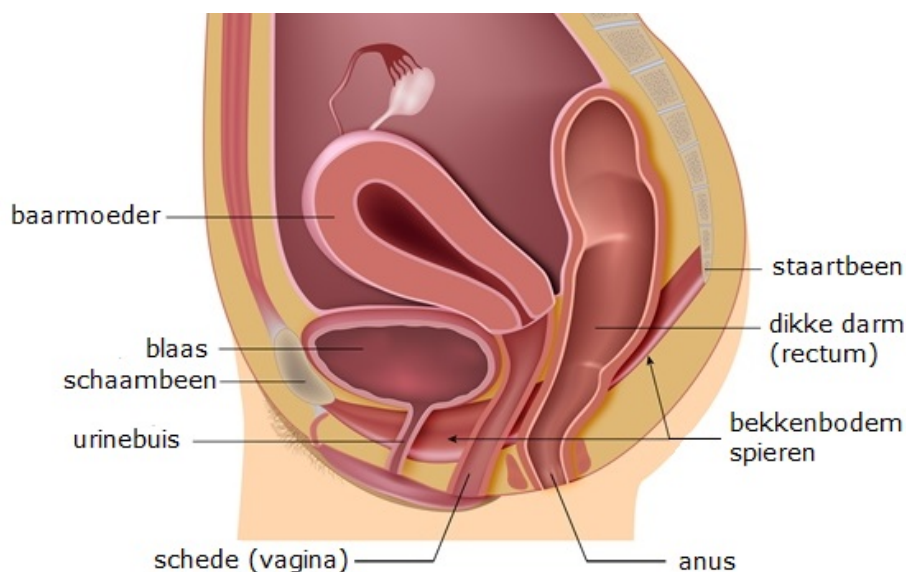


# Bekkenbodemoperatie: sacrospinale fixatie (SSF)

## Operatie bij verzakking van de vaginatop of de baarmoeder

### Algemeen

Uw gynaecoloog heeft met u besproken om de verzakking van de vaginatop of de baarmoeder te verhelpen met een bekkenbodemoperatie: 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](http://www.slingeland.nl)

## Vorbereiding op de operatie

### Centraal Planbureau

Wanneer de operatie gepland wordt, gaat u naar het Centraal Planbureau. Hier worden uw bloeddruk, hartslag, lengte en gewicht gemeten. Eventueel is er aanvullend onderzoek nodig, zoals een hartfilmpje of bloedprikken. Ook wordt u gevraagd om thuis een digitale vragenlijst in te vullen in het patiëntenportaal Mijn Slingeland. Het Centraal Planbureau maakt met u een afspraak voor de voorbereiding op de operatie. Deze voorbereiding kan een afspraak in het ziekenhuis op het Pre-operatief spreekuur of digitaal zijn. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand.

### Afspraak op het pre-operatief spreekuur

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-operatieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

### Digitale voorbereiding

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor

het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er een telefonische afspraak met de apothekersassistent en de anesthesioloog en indien nodig de verpleegkundige.

## **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. Zorg ervoor dat u werkzaamheden rustig opbouwt. Probeer te voelen wanneer u moe bent of pijn heeft. Dit is een teken dat u te veel doet en neem dan meer rust. Na hoeveel weken u alle activiteiten weer kunt doen zoals voor de ingreep verschilt van persoon tot persoon. Over het algemeen lukt het na uiterlijk 6 weken weer om te werken, sporten of ander zwaar lichamelijk werk verrichten.

U mag de eerste 2 weken na de operatie niet zelf autorijden. Na de operatie krijgt u van de

verpleegkundige uitgebreide instructies mee voor thuis.

### **Ontlasting en plassen**

Het is belangrijk dat u niet perst tijdens het ontlasten. Eet daarom vezelrijk (30 g vezels per dag) en drink 1,5- 2 liter vocht per dag. Soms krijgt u een recept voor laxemiddelen. Neem de tijd om rustig en ontspannen leeg te plassen. Een bekkenfysiotherapeut kan u hierin begeleiden als u merkt dat u tijdens de stoelgang toch perst. Er is een folder beschikbaar met de instructies over De juiste manier naar het toilet.

### **Seksualiteit**

De eerste weken na de operatie kunt u beter geen seks hebben. De wand van de vagina kan daardoor beschadigen. Na ongeveer 6 weken is de wand meestal goed genoeg hersteld. De gynaecoloog zal dit eerst controleren en met u bespreken.

### **Uitstrijkje**

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 napijn 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 verzakingsklachten. 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.

## **Uw privacy en onze geheimhouding**

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [folders.slingeland.nl](https://folders.slingeland.nl).