



Patiënteninformatie

"Laparoscopie"

Wat is een laparoscopie?

Laparoscopie is een inwendig onderzoek waarbij de arts de buikholte bekijkt. Hierbij brengt men eerst een gas in de buikholte en vervolgens een dunne, op een lichtbron aangesloten buis. De buikorganen zoals de baarmoeder, lever, maag, ... worden dan zichtbaar.

Bij een laparoscopie worden niet alleen de inwendige organen bekeken, eenvoudige ingrepen zoals sterilisatie en kleine vergroeiingen, afnemen van weefsel voor onderzoek, kunnen ook via deze weg gebeuren. Dit biedt de mogelijkheid om de oorzaak van bepaalde ziekteverschijnselen te achterhalen of te bepalen of een verdere operatie nog nodig blijkt.

Enkele praktische afspraken

Voor de ingreep wordt u kortstondig (1,5 dag) in het ziekenhuis opgenomen. Reken erop dat u het ziekenhuis pas de volgende namiddag zal kunnen verlaten en u voor de ingreep een verdoving hebt gekregen waardoor u best het (auto)rijden een paar dagen uitstelt.

Als u bloedverdunnende medicatie neemt (bv marcoumar) of frequent aspirines inneemt, overlegt u best met de arts hoe uw medicatie aan te passen omdat deze medicatie, bij het wegnemen van een biopsie, soms aanleiding kan geven tot een langdurig bloedverlies.

Vorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt u vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. Uw personalia worden samen met uw mutualiteitsgegevens adhv uw **SIS-kaart** en ev. een klever geregistreerd. Er wordt een afspraak met u gemaakt om zich op de

morgen van de ingreep om uur in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een formulier mee naar huis met gegevens voor de anesthesist en zo nodig een preoperatief onderzoek bij de huisarts, dit om ongewenste risico's tijdens de verdoving te vermijden. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De dag van uw ingreep is het van groot belang dat u 8 uur voor de ingreep niets meer eet, drinkt of rookt. Dit nuchter blijven voorkomt complicaties tijdens de ingreep die onder een kortstondige verdoving zal worden uitgevoerd. Indien u medicatie dient te nemen, dient u hierover te overleggen met uw huisarts.

Neem 's morgens bij voorkeur nog een grondige douche vooraleer u naar het ziekenhuis komt. Waardevolle voorwerpen laat u best thuis.

Vorbereiding op de afdeling

Omdat u reeds voorafgaand administratief werd ingeschreven, verloopt uw opname vlot. Een verpleegkundige brengt u van de opname-afdeling naar het **dagziekenhuis** waar u geïnstalleerd wordt op uw kamer.

Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, wordt u gevraagd een **operatiehemd** aan te doen en nog even naar het **toilet** te gaan. Vervolgens krijgt u van de verpleegkundige een zuigtablet met een **kalmerend middel**. Dit dient ter voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen.

Een **kunstgebit en contactlenzen** moet u uitdoen, evenals een **horloge en sieraden**. **Nagellak en make-up** moet u verwijderen. Tijdens de operatie kan de anesthesist onder andere aan de natuurlijke kleur van uw huid aflezen hoe het met u is gesteld.

De ingreep

Voor de ingreep wordt een cathetertje met een infuus in de linker voorarm geplaatst. Langs deze leiding zal de anesthesist u een korte verdoving toedienen. Hierdoor zal u tijdens het onderzoek slapen waardoor de ingreep vlotter en pijnloos kan verlopen.

Vlak onder de navel wordt een klein sneetje van ongeveer 1 centimeter gemaakt, waardoor de buik eerst gevuld wordt met koolzuurgas. Hierdoor komt er meer ruimte in de buik, zodat de vrouwelijke geslachtsorganen goed zichtbaar worden. Vervolgens wordt de laparoscopus (de kijkbuis), waarin een lampje zit, in de buik gebracht. Net boven het schaambeent

wordt een tweede sneetje gemaakt. Hierdoor wordt het instrument, waarmee de operatie wordt uitgevoerd, ingebracht.

Nu wordt beoordeeld of de operatie via de laparoscopie uitgevoerd kan worden of dat er toch een buikoperatie nodig is. Indien de operatie via de laparoscopie uitgevoerd kan worden zal er links of rechts van het tweede sneetje een derde sneetje gemaakt worden om doorheen te opereren. Soms wordt nog een vierde sneetje gemaakt om de operatie niet onnodig moeilijk te laten verlopen. De kant waar deze sneetjes gemaakt zijn, zegt niets over de plaats waar de arts in de buik heeft geopereerd. De laparoscopie is aangesloten op een vergroterend beeldscherm, zodat de arts precies kan zien wat hij doet. Bovendien wordt er via de vagina (schede) een tangetje op de baarmoederhals bevestigd om de baarmoeder heen en weer te kunnen bewegen. Afhankelijk van welk soort operatie de gynaecoloog zal uitvoeren, varieert de duur van de operatie van een half tot twee uur.

Gelukkig worden bij een laparoscopie complicaties als nabloeding, ontsteking of beschadiging van de buikorganen zelden gezien. Uw dokter kan u inlichten over de kans op complicaties, speciaal in uw geval. Waarschuw de dokter bij één van de volgende verschijnselen:

- Hevige pijn
- Onbegrepen koorts
- Roodheid, zwelling of vochtverlies uit de wond

Het is gebleken dat laparoscopie een waardevolle aanvulling vormt bij het onderzoek naar problemen die met andere onderzoeksmethoden niet opgelost kunnen worden. Omdat uw dokter direct naar de buikorganen kan kijken, kan een laparoscopie betekenen dat er geen operatie nodig is. Het is een onderzoek dat regelmatig wordt uitgevoerd en waar u, afhankelijk van uw conditie, in het algemeen snel weer van hersteld zult zijn.

Nazorg

Zodra u na de ingreep opnieuw bijgekomen bent in de ontwaakkamer, kan u terug naar uw kamer. Blijf nadien nog 2 à 3 uur op uw bed liggen. Nadien wordt het infuus verwijderd en mag u zich opnieuw aankleden en opnieuw rondwandelen.

U kunt zich suf en misselijk voelen en een droge mond hebben. Dit wordt in de loop van de dag allemaal minder. Ook is het mogelijk dat u pijn in de buik en in de schouder heeft. Deze pijn kan wel enkele dagen duren. Dit komt doordat er een kleine hoeveelheid

koolzuurgas in de buik kan achterblijven die zich ophoopt onder het middenrif en van daaruit een uitstralende pijn naar de schouder veroorzaakt. Binnen enkele dagen wordt ook dit restje koolzuurgas weer in het lichaam opgenomen. Door het tangetje dat op de baarmoedermond heeft gezeten is het mogelijk dat u een beetje bloed uit de vagina verliest.

Omstreeks 16u komt de specialist langs om het resultaat van de ingreep met u te bespreken waarna u het dagziekenhuis kan verlaten.

Meestal kunt u 's avonds al weer voorzichtig beginnen met drinken en eten waarbij een yoghurt aangeraden wordt.

Besluit

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen over de ingreep ? Aarzel dan niet om te bellen naar het secretariaat gynaecologie of naar het dagziekenhuis. Mocht u om dringende redenen uw afspraak niet na kunnen komen, dan verwittigt u zo spoedig mogelijk de opnamedienst. Er kan dan ook onmiddellijk een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Voor <u>bijkomende informatie</u> kunt u terecht bij:	
Secretariaat Gynaecologie:	051/33.47.76
Dagziekenhuis (tussen 7.00u en 21.00u)	051/33.46.96
Andere tijdstippen (gynaecologie)	051/33.41.31

© Sint-Jozefskliniek Izegem