

# Sterilisatie van de vrouw via laparoscopie

## Inleiding

U heeft gekozen voor een laparoscopische sterilisatie. In deze folder krijgt u informatie over:

- voorbereiding op de sterilisatie
- opname
- weer thuis
- wanneer contact opnemen
- wat je moet weten na de operatie

## Wie doet de sterilisatie?

Een gynaecoloog of een gynaecoloog in opleiding doet de ingreep. Mogelijk kent u de gynaecoloog nog niet die bij u de ingreep doet. Als u dat een bezwaar vindt, kunt u vooraf een aparte afspraak maken op de polikliniek om kennis te maken.

## Hoe bereidt u zich voor op de sterilisatie?

### Verzekering

Een sterilisatie valt niet binnen het basispakket. Vraag uw verzekering welke aanvullende verzekering voldoet. Dit verschilt per verzekeraar, per pakket en per jaar. Als de sterilisatie volledig wordt vergoed, hebt u meestal geen kosten van uw eigen risico. De nacontrole met echo of baarmoederfoto na drie maanden valt wel onder het eigen risico. Kijk voor meer informatie over de kosten van uw behandeling op [www.elkerliek.nl/kosten](http://www.elkerliek.nl/kosten).

## **Niet zwanger zijn**

Zorg dat u niet zwanger bent tijdens de sterilisatie. Zorg dat er geen kans is dat er net een bevruchting is geweest. Als u de pil slikt, maak de strip af. Als u een spiraaltje hebt, bespreek dan met de gynaecoloog wanneer u dit laat verwijderen. Gebruikt u condoms of is er een risico op een zwangerschap? Dan kunt u de sterilisatie het beste in de eerste week na de menstruatie krijgen, in elk geval voor de eisprong.

## **Pijnstilling**

Als voorbereiding op eventuele pijn kunt u een pijnstiller nemen die ook krampen van de baarmoeder tegengaat. Dit zijn bijvoorbeeld Naprosyne 500mg of Ibuprofen 600mg, liever geen Paracetamol. Als de ingreep in de ochtend is gepland neemt u een tablet de avond tevoren, en een vlak voor het vertrek naar het ziekenhuis. Is de ingreep 's middags gepland, dan neemt u een tablet bij het opstaan en vlak voor vertrek naar het ziekenhuis neemt u er nog één.

Wij informeren u op tijd over datum en tijd van de opname en waar u zich moet melden.

## **De dag van de opname**

### **De opname**

U wordt opgenomen op de afdeling dagbehandeling. De ingreep zelf duurt ongeveer een half uur. Houdt er rekening mee dat u een dagdeel in het ziekenhuis blijft. Een verpleegkundige legt uit wat er gaat gebeuren en doet controles. Zij brengt u eerst naar de ontvangstruimte van de operatieafdeling. U krijgt een infuus en bewakingsapparatuur.

### **Op de operatiekamer**

Op de operatiekamer ziet u de gynaecoloog die de operatie doet. Het team neemt nog eenmaal alle gegevens door. Dan krijgt u de narcose. Via het infuus krijg u de slaapmedicatie. Uw blaas wordt met een katheter leeggemaakt.

### **Hoe gaat de ingreep?**

De gynaecoloog maakt in de onderrand van de navel een sneetje van ongeveer één centimeter. Via dit sneetje wordt een kijkbuis met camera ingebracht. U krijgt gas in de buik. Zo ontstaat ruimte om de baarmoeder, eierstokken en eileiders heen. U krijgt een tweede sneetje vlak boven het schaambeentje bij de bovengrens van het schaamhaar. De gynaecoloog brengt hierdoor het instrument in voor de sterilisatie. Met dit instrument worden er clips over beide eileiders geplaatst. Als er ringen worden gebruikt, trekt de gynaecoloog een lusje van de eileider door het ringetje. De eileiders zijn op deze manieren meteen afgesloten. De gynaecoloog verwijdert de instrumenten en laat het gas uit uw buik lopen. De gynaecoloog of een assistent hecht de wondjes.

### **Op de uitslaapkamer**

Na de operatie verblijft u op de uitslaapkamer. Als de controles goed zijn, brengt de verpleegkundige u weer naar de afdeling. De verpleegkundige doet regelmatig controles en informeert hoe het gaat. U krijgt pijnstilling via het infuus.

### **Naar huis**

Meestal kunt u na een uur of twee weer naar huis. Soms is het beter om een nacht in het ziekenhuis te blijven, als u bijvoorbeeld erg misselijk blijft of veel pijn hebt. U kunt niet zelf autorijden. U krijgt informatie over de verzorging van de wondjes en de hechtingen.

## Weer thuis

De pijn vermindert meestal de eerste uren na de sterilisatie. Sommige vrouwen hebben nog een paar dagen last. Zo nodig kunt u pijnstillers nemen. U kunt last hebben van schouderpijn. Dit komt door het gas in de buik. Dit kan het middenrif prikkelen en dat voelt u als schouderpijn. Deze pijn verdwijnt meestal dezelfde dag. De wondjes in de buik zijn meestal gehecht. Met de hechtingen kunt u gewoon douchen of in bad gaan. Meestal krijgt u oplosbare hechtingen. Maar als ze irriteren, mag u ze wel na vijf dagen (laten) verwijderen. Meestal kunt u na een paar dagen of een week weer werken.

## Wanneer contact opnemen?

Neem contact op:

- als u steeds meer buikpijn krijgt
- als u koorts hebt (38 graden of hoger)

Bij een sterilisatie is de kans op een infectie niet groot. Als u een infectie krijgt, dan hebt u antibiotica nodig. Bij een laparoscopische sterilisatie kan ongemerkt de darm beschadigd zijn. U krijgt dan binnen enkele dagen steeds meer buikpijn en vaak ook koorts. Het gebeurt zelden, maar het is belangrijk dat u op tijd contact opneemt met het ziekenhuis.

## Wat u moet weten na de operatie

### Direct betrouwbaar

Een laparoscopische sterilisatie is meteen betrouwbaar.

### Toch zwanger?

Na een laparoscopische sterilisatie worden 2-5 per 1.000 vrouwen zwanger. Als u zwanger bent, hebt u ruim 30 procent kans dat u een buitenbaarmoederlijke zwangerschap hebt. Neem daarom zodra u weet dat u zwanger bent contact op met de gynaecoloog.

## Verantwoording

*Deze folder is geschreven door de commissie Patiëntencommunicatie, met hulp van en goedgekeurd door leden van de werkgroep Anticonceptie van de NVOG.*

© 2016 NVOG

*Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Leden van de NVOG mogen deze folder, mits integraal, onverkort en met bronvermelding, zonder toestemming vermenigvuldigen.*

*Folders en brochures van de NVOG behandelen verschillende verloskundige en gynaecologische klachten, aandoeningen, onderzoeken en behandelingen. Zo krijgt u een beeld van wat u normaliter aan zorg en voorlichting kunt verwachten. Wij hopen dat u met deze informatie weloverwogen beslissingen kunt nemen. Soms geeft de gynaecoloog u andere informatie of adviezen, bijvoorbeeld omdat uw situatie anders is of omdat men in het ziekenhuis andere procedures volgt. Schriftelijke voorlichting is altijd een aanvulling op het gesprek met de gynaecoloog. Daarom is de NVOG niet juridisch aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen van deze folder. Wel heeft de commissie Patiëntencommunicatie van de NVOG zeer veel aandacht besteed aan de inhoud. Dit betekent dat er geen belangrijke fouten in deze folder staan en dat de meerderheid van de Nederlandse gynaecologen het eens is met de inhoud. Andere folders en brochures op het gebied van de verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde kunt u vinden op de website van de NVOG: [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl), rubriek Voorlichting.*

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Gynaecologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 17

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 57

### **Locatie Helmond**

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### **Locatie Deurne**

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### **Locatie Gemert**

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

