

Diagnostische hysteroscopie

Gynaecologie

U heeft een afspraak voor een hysteroscopie. In deze folder vindt u meer informatie over dit onderzoek, hoe u zich voorbereidt en wat u kunt verwachten.

Wat is een hysteroscopie?

Een hysteroscopie is een onderzoek waarbij de arts met een hysteroscoop (een dunne kijkbuis met camera) via de vagina en baarmoederhals naar binnen gaat. Zo kan de arts de binnenkant van de baarmoeder goed in beeld krijgen en beoordelen.

Wanneer wordt dit onderzoek gedaan?

Een hysteroscopie kan nodig zijn bij:

- Veel bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties
- Afwijkend bloedverlies
- Bloedverlies na de overgang, langer dan een jaar na de laatste menstruatie
- Het uitblijven van de menstruatie na een curettage
- Verminderde vruchtbaarheid
- Afwijkingen die bij een echo zijn gezien
- Poliepen of een kleine vleesboom in de baarmoeder
- Niet zichtbare touwtjes van een spiraal

Voor het onderzoek

U hoeft niet nuchter te zijn voor het onderzoek. We raden juist aan om van tevoren te eten. Laat het ons weten als u ergens allergisch of overgevoelig voor bent. We adviseren om iemand mee te nemen naar de afspraak, omdat u na de behandeling last kunt hebben van krampende buikpijn.

We plannen het onderzoek het liefst als u niet menstrueert. Als u licht afwijkend bloedverlies heeft buiten de menstruaties om, kan het onderzoek misschien wel doorgaan. Bel ons een dag voor het onderzoek om te overleggen wat de opties zijn. Als u de anticonceptiepil gebruikt, dan kan het onderzoek plaatsvinden op elke dag dat u de pil inneemt. Zonder pil is de eerste helft van de cyclus het meest geschikt, vooral als u zwanger wilt worden. Tijdens het onderzoek mag er geen kans op zwangerschap zijn. Gebruik zo nodig aanvullende anticonceptie zoals een condoom. Bent u zwanger of denkt u dat u zwanger bent, meld dit dan vooraf.

Bij het plannen van de afspraak, krijgt u een recept voor Naproxen (pijnstiller). U neemt de avond voor het onderzoek en een uur voor het onderzoek één tablet in. Als u geen Naproxen mag of allergisch bent, kijken we samen met u naar een alternatief.

Het onderzoek

Voorafgaand aan het onderzoek doet u uw onderkleding uit. U neemt plaats in de onderzoeksstoel. U kunt tijdens de behandeling meekijken op een beeldscherm.

De arts brengt de hysteroscoop in via de vagina en zoekt de baarmoedermond op. Daarna gaat de arts voorzichtig de baarmoederholte in. Om goed zicht te krijgen, wordt de baarmoeder gevuld met een warme vloeistof. Soms is het nodig de baarmoederhals een beetje op te rekken. Dit kan aanvoelen als menstruatiekramp. U krijgt dan meestal een plaatselijke verdoving van de baarmoedermond. Dat is een

prikje met een dunne naald. De meeste vrouwen voelen dit nauwelijks. Daarna brengt de arts de kijkbuis verder de baarmoederholte in.

Soms wordt er tijdens het onderzoek direct een kleine ingreep gedaan. Zoals het verwijderen van een spiraal, het verwijderen van een kleine poliep of het losmaken van verklevingen. Er kan ook een biopt (klein stukje weefsel) worden afgenomen.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten.

Na het onderzoek

Na het onderzoek heeft u vaak een paar dagen bloedverlies of bloederige afscheiding. Dat is normaal. U mag niet zwemmen of in bad zolang er bloedverlies is. U mag wel douchen. Wanneer het bloedverlies is gestopt, mag u weer seks hebben. In overleg met de arts vindt een nacontrole plaats.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

De kans op complicaties is klein. Complicaties die voor kunnen komen zijn:

- Perforatie: er kan een klein gaatje in de baarmoederwand ontstaan. Dit geneest meestal vanzelf. Het onderzoek wordt gestopt en op een later moment opnieuw gedaan. Soms is dan antibiotica nodig.
- Bloeding: er kan een bloeding ontstaan. Dit wordt meestal meteen behandeld. Een enkele keer kan een nabloeding optreden.
- Infectie: er kan een ontsteking ontstaan. Soms is dan antibiotica nodig.
- Intravasatie: er kan wat water in een bloedvat komen. Het onderzoek wordt gestopt en op een later moment opnieuw gedaan.

Neem contact met ons op als u:

- koorts heeft boven de 38°C en toenemende buikpijn krijgt.
- abnormale vaginale afscheiding heeft.
- meer bloed verliest dan tijdens een normale menstruatie.

Reanimatie

Alle patiënten bij DC Klinieken worden bij een noodsituatie gereanimeerd. Heeft u een niet reanimeren-verklaring of heeft u met uw arts besproken dat u niet gereanimeerd wilt worden? Dan is het belangrijk dat u ons hierover informeert.

Spoedgeval na bezoek aan DC Klinieken

Bel in geval van spoed: 088 0100 998.

Vergoedingen

DC Klinieken heeft contracten met alle zorgverzekeraars. Dat betekent dat vrijwel alle zorg vergoed wordt. Net als in het ziekenhuis. U heeft wel een verwijzing van uw (huis)arts nodig. Houd rekening met uw eigen risico. Hier vindt u meer informatie over vergoedingen en eventuele uitzonderingen: www.dcklinieken.nl/vergoedingen.

Vragen

Ga voor meer informatie en antwoorden op veelgestelde vragen naar: www.dcklinieken.nl/contact of neem contact op met ons Service- en Informatiecentrum via 088 0100 900.