

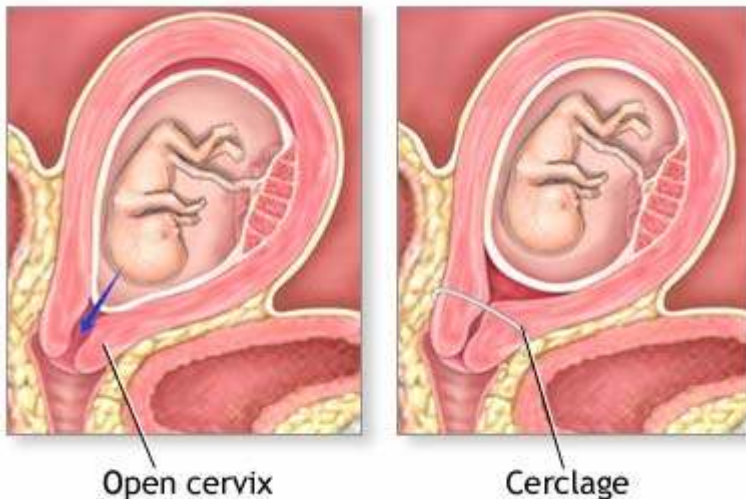
cervixcerclage

Voorkomen van een vroeggeboorte

In overleg met uw gynaecoloog krijgt u een cervixcerclage. U wordt hiervoor opgenomen in het ziekenhuis. Een cerclage is een draad die door de baarmoederhals (cervix) wordt aangebracht. Dit is nodig om te voorkomen dat uw baby te vroeg wordt geboren. In deze folder vindt u uitleg over de ingreep.

Wat is een cervixcerclage?

Uw baarmoederhals is niet sterk genoeg om gedurende de gehele zwangerschap gesloten te blijven. De medische term hiervoor is cervixinsufficiëntie (cervix betekent baarmoederhals, insufficiëntie betekent te slap). Het kan ook zijn dat uw baarmoederhals van nature of door een eerdere ingreep te kort is. De baarmoedermond opent zich dan te vroeg in de zwangerschap waardoor de kans bestaat dat uw baby te vroeg wordt geboren. Als de baby veel te vroeg geboren wordt, is er bovendien kans op overlijden van de baby. Om een vroeggeboorte te voorkomen, wordt een draad door de baarmoederhals aangebracht zodat deze gesloten blijft. De ingreep gebeurt meestal na de 16^e en voor de 24^e week van de zwangerschap. De draad wordt meestal via de vagina aangebracht. Als dit niet kan, wordt u via uw buik geopereerd. Als alles goed gaat, mag u ongeveer zes dagen na de ingreep weer naar huis.



Wanneer is een cervixcerclage nodig?

Om na te gaan of een cervixcerclage nodig is, krijgt u een vaginaal echoscopisch onderzoek. Redenen voor dit onderzoek zijn:

- als u eerder een te vroeg geboren baby heeft gehad waarbij een slappe baarmoederhals waarschijnlijk een rol heeft gespeeld;
- bij een verhoogd risico op een vroeggeboorte als er bij een eerdere ingreep bijvoorbeeld een deel van de baarmoedermond weggehaald is.

Wordt er bij vaginaal echoscopisch onderzoek een verkorting van de baarmoederhals gevonden - korter dan 25 mm - in combinatie met veranderingen in vaginale afscheiding, dan wordt het plaatsen van een cervixcerclage overwogen. De ingreep is niet mogelijk als u last heeft van bloedingen, een infectie of bij samentrekkingen van de baarmoeder. Als u hier last van krijgt, is het belangrijk dat u dit doorgeeft aan de gynaecoloog.

Operatie via de vagina of buik

Een cervixcerclage wordt meestal via de vagina aangebracht. De gynaecoloog plaatst een draad door de baarmoederhals. Het kan zijn dat een operatie via de vagina niet mogelijk is of dat dit bij een eventuele eerdere zwangerschap niet goed heeft geholpen. Een operatie via de buik kan dan een alternatief zijn. De gynaecoloog bespreekt vooraf met u wat in uw geval de beste methode is. Bij een operatie via de buik wordt in plaats van een draad bijna altijd een bandje gebruikt. Dit bandje wordt om de baarmoederhals gelegd. Dit bandje kan voor de bevalling niet worden verwijderd. Omdat een gewone bevalling via de vagina daardoor niet mogelijk is, krijgt u een keizersnede.

Anesthesie

De operatie vindt bijna altijd onder algehele anesthesie (narcose) plaats. Maar het kan ook zijn dat u regionale anesthesie krijgt (bijvoorbeeld een ruggenprik). Als dat mogelijk was, heeft u een bezoek gebracht aan het inlooppreekuur van de polikliniek anesthesiologie. U heeft met een anesthesioloog de volgende onderwerpen besproken:

- uw gezondheidstoestand;
- welke anesthesie u krijgt (algehele of regionale anesthesie);
- eventuele aanpassing van uw medicijnen rond de operatie;
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn).

Meer informatie vindt u in de brochure 'Anesthesie en operatieafdeling'. U heeft deze brochure van een medewerker van de polikliniek anesthesiologie meegekregen.

Opname

We verwachten u op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling verloskunde, huisnummer 370. Een verpleegkundige van de afdeling vangt u op bereidt u voor op de operatie. In de folder 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis', vindt u informatie over hoe u zich thuis kunt voorbereiden op uw opname en wat u allemaal meeneemt naar het ziekenhuis. U vindt de folder op onze website www.mca.nl bij de patiëntenfolders.

Vorbereiding op de operatie

U wordt op de verpleegafdeling voorbereid op de operatie:

- u krijgt een infuus;
- er wordt bloed afgenomen;
- u krijgt twee uur voor de operatie een zetpil met een medicijn voor ontspanning van de baarmoeder;
- er wordt een vaginale kweek afgenomen.

U wacht in uw bed tot u aan de beurt bent. Een verpleegkundige begeleidt u vervolgens naar de operatiekamer.

De operatie

Operatie via de vagina

Bij de operatie via de vagina ligt u met uw benen in beensteunen. De gynaecoloog brengt een instrument in voor voldoende ruimte in de vagina en goed zicht op de baarmoederhals. Hij zoekt de baarmoederhals op en plaatst de draad door de baarmoederhals. Deze ingreep duurt ongeveer twintig minuten.

Operatie via de buik

Bij een operatie via de buik plaatst de gynaecoloog het bandje via een zogenoemde bikinisnede - dit is een snede zoals die ook bij een keizersnede wordt gemaakt - om uw baarmoederhals. Deze ingreep duurt ongeveer drie kwartier.

Na de operatie

U gaat na de operatie naar de verkoeverkamer om bij te komen. We controleren uw bloeddruk en hartslag en houden in de gaten of u geen vaginale bloeding krijgt. Als alles goed gaat, mag u na ongeveer een half uur terug naar de verpleegafdeling. Bij terugkomst op de verpleegafdeling controleren we de harttonen van de baby. U krijgt zes uur na de operatie nog een keer een zetpil met medicijnen voor ontspanning van de baarmoeder. Via het infuus krijgt u verder antibiotica. Ook wordt uw temperatuur goed in de gaten gehouden. Het kan zijn dat uw buik gevoelig is en zwaar aanvoelt. Ook kan het zijn dat u na de operatie licht vaginaal bloedverlies heeft. Dit is normaal. Voelt u veranderingen in uw buik of heeft u een onrustige baarmoeder? Geef dit dan meteen door aan de verpleegkundige.

Bedrust

U moet de eerste dagen na de operatie in bed blijven. We controleren dagelijks uw temperatuur en hartslag. Ook luistert een verpleegkundige elke dag naar de harttonen van uw baby.

Dag 1	U heeft strikte bedrust. Dit betekent dat u helemaal niet uit bed mag. Er wordt bloed afgenomen. Dit wordt gecontroleerd op een eventuele infectie. Via uw infuus krijgt u antibiotica.
Dag 2	U blijft nog steeds in bed. Wel mag u uit bed om naar het toilet te gaan. In plaats van antibiotica via het infuus krijgt u tabletten met antibiotica.
Dag 3	U mag nu ook uit bed om te douchen.
Dag 4	U mag drie keer een kwartier uit bed voor een korte wandeling op zaal of op de gang.
Dag 5	U mag rustig aan wat langer uit bed: drie keer een half uur.
Dag 6	U mag nu helemaal uit bed. Uw gynaecoloog meet de lengte van uw baarmoederhals. Als dat in orde is en alles goed gaat, mag u naar huis.

Naar huis

Als alles goed gaat, mag u zes dagen na de operatie naar huis. U blijft tot de bevalling onder controle van de gynaecoloog. Als u ongeveer 37 weken zwanger bent, wordt de draad op de verloskamers verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak mee. Ook krijgt u zo nodig een recept mee voor antibiotica.

Leefregels voor thuis

- Neem voldoende rust, luister naar uw lichaam.
- U mag de eerste twee weken na de operatie geen zwaar lichamelijk en/of huishoudelijk werk doen of zwaar tillen.
- U mag de eerste twee weken na de operatie geen seksuele gemeenschap hebben.
- U mag gewoon douchen, maar u mag vanwege het infectiegevaar niet in bad.

U mag tot uw eerste controle bij de gynaecoloog niet werken. U bespreekt tijdens deze eerste controleafspraak of en wanneer u weer aan het werk mag. Ook bespreekt de gynaecoloog welke leefregels in de weken na de ingreep belangrijk voor u zijn.

Complicaties

De kans is niet zo groot, maar het kan zijn dat u na de operatie:

- een infectie krijgt, u herkent een infectie aan koorts;
- weeën krijgt;
- bloed verliest;
- er een litteken ontstaat in de baarmoedermond.

Met welke klachten neemt u contact op?

Waarschuw uw gynaecoloog in het ziekenhuis:

- bij harde buiken of krampen van de baarmoeder;
- bij bloed- of vochtverlies uit de vagina (licht bloedverlies in de eerste week na de operatie is normaal);
- bij een temperatuur boven de 37,8 °C;
- als u om een andere reden ongerust bent.

Op werkdagen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, telefoon (072) 548 2900.

's Avonds of in het weekend kunt u contact opnemen met de verloskamers, telefoon (072) 548 2925.

Uw vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze dan gerust. U kunt op werkdagen van 9.00 tot 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, telefoon (072) 548 2900.