Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

Gynaecologie

Verzakkingsoperatie: gemodificeerde Manchester Fothergill operatie

In deze folder leest u meer over de gemodificeerde Manchester Fothergill operatie en de opname op afdeling H5-Zuid.

Inleiding

Binnenkort wordt u in het Amsterdam UMC, locatie AMC opgenomen op de afdeling Gynaecologie (H5-Zuid) voor een verzakkingsoperatie (gemodificeerde Manchester Fothergill operatie). In deze brochure vindt u informatie over deze operatie. De folder is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie van uw behandelaar. Hebt u nog vragen, neemt u dan gerust contact op met de verpleegkundigen van de polikliniek of de verpleegafdeling. Wij wensen u veel sterkte en een spoedig herstel.

Locatie AMC

Wat is een gemodificeerde Manchester Fothergill operatie

Een gemodificeerde Manchester Fothergill operatie is een operatie voor een verzakking van de baarmoeder. Bij deze operatie wordt een deel van de baarmoedermond verwijderd en worden de banden van de baarmoeder rondom de baarmoeder naar elkaar toe te gehecht. Hierdoor wordt de baarmoeder omhoog getrokken. De operatie gebeurt via de vagina.
Bij een Manchester Fothergill operatie wordt vaak ook een voorwandplastiek verricht. Bij een voorwandplastiek wordt de blaas opgetrokken (zie folder voorwandplastiek).
Soms wordt tegelijkertijd ook een darmverzakking verholpen (zie folder achterwandplastiek).
Het is niet de bedoeling om nog zwanger te worden als u een Manchester Fothergill operatie heeft gehad. Uw kinderwens moet dus zijn afgerond.

Eventuele complicaties bij of na een gemodificeerde Manchester Fothergill operatie

- Bloeding: Het bloedverlies tijdens een Manchester operatie valt meestal erg mee. Er is niet vaak een bloedtransfusie nodig. Soms krijgt u thuis nog een bloeding. Dit komt meestal van de rest van de baarmoedermond en gaat bijna altijd vanzelf over.
- Infectie: Na de operatie kunt u een blaasontsteking hebben. Een ontsteking in het operatiegebied kan voorkomen, maar dit is niet vaak het geval.
- Bij de operatie: Er kan een beschadiging aan de blaas, darm of urineleider ontstaan. Dit kan betekenen dat u langer opgenomen moet blijven en de blaaskatheter langer houdt. Het kan zijn dat bij de operatie de urineleider wordt afgekneld, zonder dat dit meteen duidelijk is. U krijgt dan in de loop van enkele dagen last van pijn in de linker of rechter flank. Neemt in dat geval contact met het ziekenhuis op. Complicaties door beschadigingen aan de blaas, darm of urinewegen komen weinig voor.
- Plasproblemen: Na de operatie kunt u moeite hebben met het ophouden van de plas of juist met het goed uitplassen. De plasklachten gaan meestal vanzelf over.

- Als u nog menstrueert, kan het menstruatiebloed zich na de operatie soms ophopen in de baarmoeder. De opening van de baarmoeder naar de vagina is dan dicht gegroeid. U kunt dat merken doordat de menstruaties weg blijven, of dat u in de loop van een paar maanden steeds meer last krijgt van buikpijn. De opening van de baarmoeder naar de vagina moet dan weer ruimer gemaakt worden. Dit kan met een kleine ingreep in de poli of op de operatiekamer

Tot slot, ook na een geslaagde operatie kunnen opnieuw verzakkingsklachten ontstaan. Dit komt omdat bij een operatie de oorzaak van de verzakking niet wordt weggenomen. Helaas bestaan er geen behandelingen waardoor de problemen definitief niet meer terug komen. Als u denkt dat er sprake is van een nieuwe verzakking, maak dit dan bespreekbaar.

Voorbereiding op de polikliniek

Voordat u wordt geopereerd heeft u tenminste 1 keer een (video)consult met de polikliniek van het Amsterdam UMC, locatie AMC voor een intake gesprek met de arts. Vervolgens zal een afspraak bij de anesthesiologie ingepland worden.

Poli anesthesiologie

U krijgt een afspraak bij de anesthesioloog om de narcose tijdens de operatie te bespreken. Een anesthesioloog, specialist op het gebied van narcose en pijnbestrijding, zal u vragen stellen over uw algemene gezondheidstoestand, eerdere operaties, uw medicijngebruik, doorgemaakte ziektes, eventuele overgevoeligheid voor bepaalde medicijnen en ervaringen met eerdere narcose. Uw bloeddruk wordt opgemeten en aanvullende onderzoeken kunnen worden afgesproken.

Planning

Ongeveer 1-2 weken voor de geplande opname krijgt hu hier telefonisch bericht van.

Voorbereidingen op de verpleegafdeling

U wordt de dag voor de operatie of de dag van de operatie opgenomen op de verpleegafdeling H5-Zuid. U kunt meestal de dag na de ingreep weer naar huis.

Gesprekken en onderzoeken op de opnamedag

Op de opnamedag vinden er meerdere gesprekken plaats.
De verpleegkundige voert een kennismakingsgesprek, waarin onder andere gevraagd wordt naar uw medicijngebruik. Het is belangrijk dat u al uw medicijnen in de originele verpakking(en) meeneemt bij uw opname. Ook worden er afspraken gemaakt over het innemen van uw eigen medicijnen. Verder wordt er geïnformeerd naar eventuele allergieën, uw algemene gezondheidstoestand en uw thuissituatie. Verder wordt de naam en het telefoonnummer van uw contactpersoon genoteerd. Dit is de persoon die na de operatie gebeld wordt om te bevestigen dat de operatie achter de rug is. U kunt uw partner, familielid of goede vriend(in) opgeven als contactpersoon.
Een coassistent neemt een medische vragenlijst met u door en neemt bloed af.
De gynaecoloog en/of arts-assistent die de operatie uit gaan voeren, komen bij u langs om nogmaals de operatie met u door te nemen. Eventueel vindt er opnieuw een inwendig gynaecologisch onderzoek plaats.

Avond voor de operatie
Tot middernacht mag u eten naar wens. Tot 6 uur voor de operatie mag u nog een lichte maaltijd als een beschuit of cracker en tot 2 uur mag u nog heldere vloeistoffen drinken. Echter, er is kans dat de operatieplanning wordt veranderd. Houd hier rekening mee.

De operatie
Voor de operatie
- Van de verpleegkundige krijgt u operatiekleding aangereikt. Sieraden, piercings, make-up, sieraden en hoofddeksels dienen verwijderd te zijn. Indien u een bril, contactlenzen of gebitsprothese heeft, moeten deze verwijderd worden voor u naar de operatiekamer gaat.
- Ter voorbereiding op de narcose krijgt u medicatie voor de operatie. Deze medicijnen zijn afgesproken met de anesthesioloog en betreffen pijnstillers en/of een tablet ter ontspanning/rust.
- De verpleegkundige brengt u met uw bed naar de wachtruimte van de operatiekamer, de verkoever. Een gespecialiseerde verpleegkundige neemt hier tijdelijk de zorg over.
- Vanuit de verkoever wordt u opgehaald door de anesthesioloog en diens assistent. In de operatie staat een team van artsen en operatieassistenten klaar.

Tijdens de operatie
- Op de operatiekamer worden de laatste veiligheidsprocedures nagelopen. Er wordt gevraagd naar uw naam, geboortedatum, polsbandje wordt gecontroleerd, of u allergisch bent en wanneer u voor het laatst gegeten hebt. Ook de afgesproken operatie wordt bevestigd,
- Op de operatiekamer krijgt u een infuus voor het toedienen van vocht en medicatie.
- Tijdens de operatie bent u meestal onder algehele narcose. Dat wil zeggen dat u niet bij bewustzijn bent en dat een bewakingsmonitor is aangesloten die onder andere uw bloeddruk en ademhaling controleert. Soms wordt de operatie uitgevoerd met een ruggeprik. Dan kunt u wakker zijn of door een roesje wat slapen. Als er algehele narcose wordt gegeven, brengt de anaesthesioloog een beademingsbuisje in de keel, voor de beademing tijdens de operatie. Door het beademingbuisje kunt u nog enkele dagen last hebben van uw keel.

Na de operatie
- Na de operatie wordt u terug naar de verkoever (uitslaapkamer) gebracht. Hier verblijft u enige tijd ter observatie. U bent aangesloten op bewakingsapparatuur en indien nodig krijgt u extra zuurstof via een slangetje naar de neus. In de vagina wordt een groot gaas achtergelaten (vaginale tampon). Daarnaast is er een katheter in de blaas gebracht die zorgt voor de afvloed van urine. Een gespecialiseerde verpleegkundige zorgt hier voor u.
- De verpleegkundige van de verkoever neemt contact op met de eerste contactpersoon om diegene te informeren dat de operatie klaar is. Er wordt hierbij geen inhoudelijke informatie verteld.
- Als u dat wilt, belt de gynaecoloog de eerste contactpersoon om te vertellen hoe de operatie gegaan is.
- Zodra uw lichamelijke situatie het toelaat, wordt u teruggebracht naar H5-Zuid.
- U mag doorgaans direct eten na de operatie.

Eerste dag na de operatie en ontslag uit het ziekenhuis
In principe is het mogelijk om de eerste dag na de operatie naar huis te gaan. Het infuus zal worden verwijderd. Na de operatie is het van belang om zo snel mogelijk te starten met het

mobiliseren. De verpleegkundige ondersteunt u hierbij. De ochtend na de operatie wordt de katheter en de vaginale tampon verwijderd. Er wordt gecontroleerd of u voldoende leeg plast. Als dit niet het geval is, leert u om zelf de blaas leeg te maken (katheteriseren) of krijgt u nog een aantal dagen een katheter mee naar huis. Na deze operatie is dat maar zeldzaam nodig en is het vrijwel altijd van voorbijgaande aard.

Ontslag

Bij het ontslag krijgt u een ontslaggesprek met de zaalarts. U krijgt een brief mee voor de huisarts en evt recept(en) voor medicatie. De arts en verpleegkundige zullen leefregels aan u meegeven en doornemen wanneer u contact op moet nemen met het ziekenhuis.

Herstel

Het herstellen van de operatie kan 4-6 weken duren. U krijgt een aparte folder mee met de leefregels voor de eerste 6 weken na de operatie. Hierin staat per week beschreven wat u mag doen en beter kunt laten.U zult vanuit het ziekenhuis advies krijgen over pijnstilling en laxeermiddelen.

U kunt gebruik maken van de ikHerstel-app voor extra begeleiding, hersteladviezen op maat en inzicht in uw eigen herstel. Bent u geïnteresseerd in deze app, maar heeft u nog geen uitnodiging gekregen van uw zorgverlener? Vraag dit aan de zaalarts bij uw ontslag.

Vaginaal bloedverlies kan tot ongeveer zes weken na de operatie optreden. U mag hiervoor geen tampons gebruiken. Het bloedverlies wordt langzaam minder en gaat vaak over in bruinige of gelige afscheiding. Eventueel aanwezige hechtingen in de schede lossen vanzelf op. Ze kunnen tot ruim zes weken na de operatie vanzelf naar buiten komen.

Zolang u niet in goede conditie bent en niet zwaar mag tillen, kan huishoudelijke hulp wenselijk zijn. Indien u geen partner of thuiswonende volwassen kinderen hebt, kunt u dit voor uw operatie vast aanvragen bij het WMO-loket van uw gemeentehuis. Hieraan is wel een eigen bijdrage verbonden. Uiteraard kunt u ook zelf huishoudelijke hulp regelen.

Nazorg

U zult 6 weken na de operatie een afspraak krijgen op de polikliniek gynaecologie van Amsterdam UMC, locatie AMC. Als er klachten zijn kunt u altijd eerder contact op nemen.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neem bij onverwachte gebeurtenissen in de periode na de operatie, zoals koorts, veel pijn, veel bloedverlies, of niet goed kunnen uitplassen, direct contact op met de afdeling gynaecologie van Amsterdam UMC, locatie AMC 020-566 36 65.

Tot slot

Mocht u vragen hebben of klachten hebben, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandeld arts.

Bron

IUGA, www.iuga.org/patientinfo en www.NVOG.nl.