



# Ambulante hysteroscopie

Informatiebrochure voor patiënten





ZIEKENHUISaan  
de STROOM

*Beste patiënt,*

*Je arts heeft samen met jou beslist dat je een ambulante hysteroscopie moet ondergaan.*

*Deze brochure informeert je over dit onderzoek en beantwoordt enkele veelgestelde vragen.*

***Heb je nog vragen of opmerkingen?***

*Schrijf ze op en breng ze mee op de dag van je ambulante hysteroscopie. Je arts en/of verpleegkundige beantwoordt ze graag.*

*Vriendelijke groeten*

*Het gynaecologisch team*

**Erkenningsnummer 009:** ZAS Cadix, ZAS Palfijn, ZAS Middelheim, ZAS Elisabeth, ZAS Erasmus, ZAS Paola, ZAS UKJA, ZAS Joostens, ZAS Hoge Beuken, ZAS Medisch Centrum Kaai 142, ZAS Polikliniek Regatta - **Erkenningsnummer: 099** ZAS Augustinus, ZAS Sint-Jozef, ZAS Vincentius, ZAS Polikliniek Hof ter Schelde - **Erkenningsnummer 998:** ZAS PZ Stuivenberg - **Erkenningsnummer 039:** ZAS PVT Antwerpen

Inleiding

01

Wat is een ambulante hysteroscopie?

02

Waarom een ambulante hysteroscopie?

03

Hoe verloopt de ambulante hysteroscopie?

04

Naar huis

05

Wat zijn mogelijke complicaties?

06

## Inleiding

De brochure beschrijft de zorg die de gynaecoloog in doorsnee omstandigheden verleent. De gynaecoloog kan hier in bepaalde gevallen van afwijken.

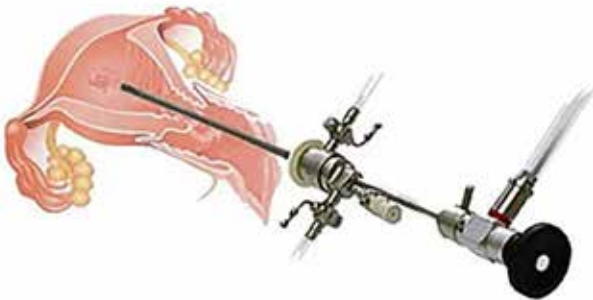
De meest voorkomende redenen voor een hysteroscopie worden beschreven, net als het verloop van het onderzoek en de risico's die eraan verbonden zijn.

## Wat is een ambulante hysteroscopie?

Hysteroscopie betekent letterlijk 'in de baarmoeder kijken'. Dit gynaecologisch onderzoek dient om een diagnose te stellen. Tijdens een 'ambulante hysteroscopie' onderzoekt de gynaecoloog de baarmoederholte om zo een verklaring te zoeken voor een klacht.

Een hysteroscoop is een dun buisvormig instrument met een diameter van ongeveer 4 mm. De gynaecoloog brengt de hysteroscoop via de vagina en de baarmoederhals in de baarmoederholte. Deze kijkbuis is uitgerust met een kleine camera en verbonden met een lichtbron.

De baarmoederholte wordt tijdens de ingreep opgehouden door ze te vullen met steriel water. Bij een hysteroscopie worden dus geen insnedes gemaakt.



## Waarom een ambulante hysteroscopie?

Gynaecologen passen deze onderzoeksmethode al jaren toe om een diagnose te stellen bij bepaalde klachten. Hieronder beschrijven we enkele vaak voorkomende redenen:

- **Abnormale menstruatie en tussentijdse bloedingen**  
Je menstruatie is abnormaal als je te veel bloed verliest of als je tussentijdse bloedingen hebt. Bloedingsafwijkingen kunnen optreden bij een verstoorde hormoonaanmaak door de eierstokken, of door poliepen of myomen.
- **Menopauzaal bloedverlies**  
Alle bloedverlies na de menopauze is per definitie abnormaal en vraagt om verder onderzoek.
- **Abnormale bevindingen bij onderzoek van de baarmoeder**  
Wanneer de gynaecoloog bij klinisch of echografisch onderzoek een afwijking van de baarmoeder vermoedt, kan een hysteroscopie de bevindingen van dat onderzoek bevestigen of weerleggen.
- **Herhaalde miskramen**  
Sommige vrouwen raken wel zwanger, maar hebben vervolgens een miskraam. Dit kan komen door een tussenschot in de baarmoederholte of door een andere afwijking van de baarmoeder.

- **Verminderde vruchtbaarheid**

Je vruchtbaarheid kan verminderen door vergroeiingen in de baarmoederholte of een aangeboren afwijking van de baarmoeder. Soms blokkeert littekenweefsel de doorgang van de eileiders of de baarmoederhals.

- **Placentarest**

Het kan gebeuren dat na de bevalling (of na een miskraam) een deel van de moederkoek achterblijft in de baarmoederholte. Dit kan voor onregelmatig bloedverlies zorgen, maar kan ook zonder symptomen voorkomen.

- **Aangeboren baarmoederafwijkingen**

Aangeboren baarmoederafwijkingen kunnen zorgen voor verminderde vruchtbaarheid, miskramen of problemen tijdens de zwangerschap.

- **Verwijderen of herpositioneren spiraaltje**

Tijdens een hysteroscopie kan een te laag geplaatst spiraaltje terug op de juiste plaats geschoven worden. Soms is een hysteroscopie ook nodig om een spiraaltje te verwijderen.



## Hoe verloopt de ambulante hysteroscopie?

### Vorbereiding

Een ambulante hysteroscopie wordt het best uitgevoerd wanneer je niet ongesteld bent en bij voorkeur in de eerste cyclushelft (5de tot 10de dag van je cyclus). Uiteraard mag je ook niet zwanger zijn op het moment van de hysteroscopie. Kort voor de hysteroscopie zal de verpleegkundige je opbellen om je afspraak te bevestigen en meteen ook checken of je ongesteld zal zijn op het moment van het onderzoek. Voor het onderzoek moet je **NIET** nuchter zijn.

Als je dat wil, mag je één uur **VOOR** de hysteroscopie een pijnstillert innemen.

### Het onderzoek zelf

- Je legt je benen in de beensteunen, zoals bij een gynaecologisch onderzoek.
- De gynaecoloog voert eerst een echografie uit.
- Daarna bevestigt de gynaecoloog een zakje dat tijdens het onderzoek het water zal opvangen (zie verder) en wordt je vagina ontsmet.
- Dan brengt de gynaecoloog de fijne camera in je vagina en schuift deze verder op in de baarmoederhals. Als je wil, kan je het onderzoek mee volgen op het scherm.



- De baarmoederholte wordt via de hysteroscoop gevuld met steriel water, zodat de gynaecoloog de binnenkant goed kan bekijken. Hierdoor kan de spierwand van de baarmoeder samentrekken. Dit kan aanvoelen als menstruatiekrampen.
- Soms voert de gynaecoloog tijdens de hysteroscopie ook kleine ingrepen uit, zoals een spiraaltje verwijderen, dunne vergroeiingen doornemen, kleine poliepen verwijderen, ...  
Dit gebeurt met een schaar of tangetje. Af en toe wordt een stukje weefsel (biopsie) weggenomen voor verder microscopisch onderzoek.
- Na de hysteroscopie verwijdert de gynaecoloog het zakje met water, waarna je je weer mag aankleden. Je kan best een maandverband aandoen, omdat je na het onderzoek nog een beetje bloed en/of vocht verliest.

## Naar huis

Na een ambulante hysteroscopie mag je onmiddellijk naar huis.

De eerste uren na het onderzoek kan je nog last hebben van krampen. Bij een overgevoelige buik mag je een pijnstillertje nemen. Verder is het volledig normaal dat je nog een beetje bloed en/of vocht verliest. Neem contact op met de gynaecoloog als je buikpijn toeneemt of als je koorts krijgt.

De dag van het onderzoek vermijd je het best zware inspanningen. Je wacht beter met vrijen tot het bloedverlies en de gevoeligheid verdwenen zijn.

## Wat zijn mogelijke verwickelingen

De ambulante hysteroscopie gaat zelden gepaard met complicaties. Eventueel kun je volgende klachten ervaren:

### **Bloeddrukval**

Zelden gebeurt het dat de menstratiekrampen heviger zijn, waardoor er een bloeddrukval kan ontstaan met een klam, zweterig gevoel. De verpleegkundige zal je dan deskundig bijstaan.

### **Perforatie van de baarmoederwand**

Uiterst zelden wordt tijdens het onderzoek per ongeluk een gaatje in de baarmoederwand gemaakt. Dat geneest bijna altijd spontaan. Soms kiest de gynaecoloog ervoor om tijdelijk antibiotica voor te schrijven om een infectie te voorkomen.

### **Infectie/ koorts**

Zoals bij ieder inwendig onderzoek kan ook na een hysteroscopie een infectie met koorts optreden. Dit gebeurt gelukkig slechts zeer zelden.

## Contactgegevens

Bij vragen of problemen kan je ons steeds contacteren:

## Consultatie gynaecologie:

### ZNA Middelheim:

Lindendreef 1  
2020 Antwerpen  
03 280 33 75

### ZNA Jan Palfijn:

Lange Bremstraat 70  
2170 Merksem  
03 800 62 37

### ZNA Cadix:

Kempenstraat 100  
2030 Antwerpen  
03 800 62 37



Ziekenhuis aan de Stroom  
IZASI is het netwerk van  
ZNA en GZA Ziekenhuizen

