

Introïtusplastiek

Gynaecologie

Inleiding

U heeft een afspraak bij de gynaecoloog voor een introïtusplastiek. Deze folder geeft algemene informatie over deze behandeling.

Wat is een Introïtusplastiek?

De ingang van de schede kan te nauw zijn. Dit kan soms aangeboren zijn, maar het kan ook optreden na een bevalling, na een verzakkingsoperatie, huidaandoeningen of bij het ouder worden. Een te nauwe ingang van de schede kan soms tot problemen leiden bij de geslachtsgemeenschap, dit hoeft niet altijd het geval te zijn. De gynaecoloog kan de ingang van de schede ruimer maken door een introïtusplastiek. Dit is een operatie waarbij een incisie (sneetje) wordt gemaakt in de lengterichting in het midden van de schede, aan de achterkant en net bij de ingang. Als deze incisie vervolgens in de breedte gesloten wordt, is de schede ingang ruimer en zullen de klachten in de meeste gevallen verdwijnen.

Vorbereiding

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op de operatie:

- zoals bij elke operatie, vindt bij deze operatie vooraf onderzoek plaats naar uw gezondheidstoestand: de Preoperatieve Screening (POS). Dit onderzoek vindt plaats op het Opnameplein, route C04. Er worden vragen over uw gezondheid gesteld en er wordt lichamelijk onderzoek gedaan, zoals het luisteren naar hart en longen;
- op de POS wordt met u afgesproken welke anesthesie techniek voor de betreffende ingreep voor u mogelijk / wenselijk is. Er wordt zo nodig besproken welke aanvullende maatregelen rondom de operatie noodzakelijk zijn (bijvoorbeeld een IC-opname of eerst nog een bezoek aan een andere specialist (consult)). U krijgt van de anesthesioloog ook informatie over het nuchterbeleid rond de operatie;
- vragen over de manier van verdoven en pijnbestrijding na de ingreep kunnen tijdens dit bezoek gesteld worden. Ook het gebruik van uw medicijnen en regels ten aanzien van nuchter zijn rondom de operatie worden met u doorgenomen;
- u komt op de dag van de operatie naar het ziekenhuis.

Dag van de operatie

Haarspelden, sieraden als ringen, oorbellen en piercings kunt u het beste af- of uitdoen en thuis laten. Verwijder nagellak en gebruik geen make-up. De kleur van uw huid geeft de anesthesioloog tijdens deze operatie belangrijke informatie over uw lichamelijke toestand; contactlenzen en als u narcose krijgt moet u een eventueel kunstgebit uitdoen.

U meldt zich bij de opnamebalie aan het Koningsplein, hierna kunt u zich melden bij de balie van de holding / recovery van de Operatiekamers. Het is belangrijk dat u zich kunt identificeren. Een verpleegkundige van de holding (voorruimte van de Operatiekamers), ontvangt u hier. Tijdens het opnamegesprek met de verpleegkundige is er gelegenheid om vragen te stellen.

Soms krijgt u vlak voor de operatie een medicijn waar u slaperig van wordt, dit is dan met u afgesproken bij de POS. Een bijwerking daarvan is een droge mond. Op de holding kunt u zich omkleden. U krijgt hier operatiekleding aan. Vervolgens krijgt u een infuus in uw hand of arm. Vanuit de holding gaat u naar de operatiekamer.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht, waar uw bloeddruk en hartslag regelmatig gecontroleerd worden. Als u weer goed bijgekomen bent van de operatie wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige komt regelmatig bij u langs om te kijken hoe het met u gaat en controleert uw bloeddruk en pols. Na de narcose kunt u misselijk zijn en kunnen uw darmen van streek raken. U krijgt daarom eerst kleine slokjes water. Voorzichtig mag u meer nuttigen, totdat u weer normaal kunt eten.

Na de behandeling

Na de behandeling is het volgende van belang:

- u mag direct na het onderzoek weer eten en drinken;
- activiteiten. Doe de eerste twee tot drie dagen rustig aan. Fietsen en autorijden mogen zodra u zich fit genoeg voelt. Informeer ook bij uw verzekeraar;
- afscheiding. De eerste weken kunt u wat bloederige of bruine afscheiding hebben. Als de afscheiding over is mag u weer baden en zwemmen. Douchen is wel toegestaan;
- seksualiteit. Het is voor de genezing beter dat er niets in de schede komt. U krijgt dan meestal het advies om de eerste zes weken na de operatie geen gemeenschap (samenleving) te hebben of tampons te gebruiken. Wanneer bij de controle ongeveer vijf weken na de operatie blijkt dat de wond in de vagina goed is genezen, kunt u weer proberen gemeenschap te hebben. Vaak is het de eerste keer wat onwennig voor u beiden. U hoeft niet bang te zijn dat de wond open gaat, die is na zes weken zeker genezen.

Bijzonderheden of complicaties

Indien er problemen optreden gerelateerd aan de ingreep, bijvoorbeeld hoge koorts, nabloeding of ernstige pijn, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met uw arts via het secretariaat, telefoon (053) 487 23 30.

Buiten kantooruren kunt u de dienstdoende gynaecoloog bereiken via de receptie van MST, telefoon (053) 487 20 00.

Controleafspraak

U krijgt een controleafspraak mee voor ongeveer vijf weken na de ingreep.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummer kan voor u van belang zijn:

- polikliniek Gynaecologie, route H03, telefoon (053) 487 23 30.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.