



Robotgeassisteerde verwijdering van de baarmoeder

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
VOORSTELLING VAN DE INGREEP	4
VOOR DE OPERATIE	5
Voor de opname	
De opname	
DE OPERATIE	10
VERLOOP VAN DE OPNAME NA DE OPERATIE	11
De ontwaakruimte	
Eennachtverblijf of hospitalisatieafdeling	
DUUR VAN DE OPNAME	12
NAAR HUIS NA UW OPNAME	13
VERWERKING	14
SEKSUALITEIT	15
NAZORG	16
CONTACTGEGEVENS	16

U wordt in het ziekenhuis opgenomen voor het verwijderen van de baarmoeder aan de hand van robotchirurgie.

Met deze brochure willen we u en uw familie informeren over uw verblijf in het ziekenhuis, de ingreep en de mogelijke gevolgen. Het verloop van de ingreep en wat u ervan kunt verwachten, heeft de behandelende arts al met u besproken.

Neem deze brochure grondig door. U vindt hier alle informatie om u goed voor te bereiden op de ingreep en uw herstel actief mee in handen te nemen.

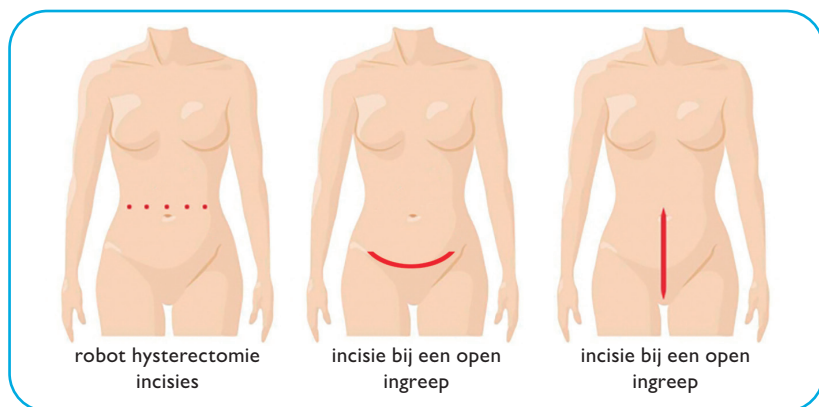
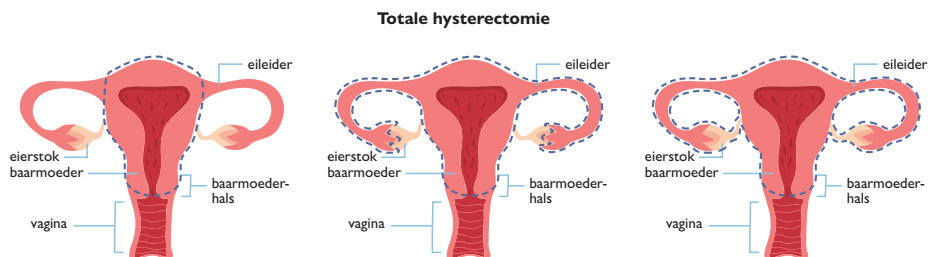
Wij wensen u een spoedig herstel en proberen uw verblijf zo aangenaam mogelijk te maken.

Het team van de afdeling gynaecologie / gynaecologische oncologie.

VOORSTELLING VAN DE INGREEP

Bij deze operatie wordt de baarmoeder via enkele kleine insneden in de buikholte verwijderd. Op de plaats waar de baarmoedermond wordt verwijderd, wordt de vagina aan de bovenkant gehecht.

De chirurgische procedure met behulp van een robot is minder invasief dan via grotere insneden en biedt u als patiënt meerdere voordelen na de operatie zoals: minder pijn, minder bloedverlies, minder kans op infecties, korter ziekenhuisverblijf, sneller herstel en minimale littekenvorming.





Bij een robotgeassisteerde operatie bedient de chirurg een robot/toestel via een console. De robot heeft zeer fijne instrumenten en een camera, waardoor de arts heel nauwkeurig kan werken. Hoewel het een robot wordt genoemd, kan het toestel niet zelfstandig werken. De operatie wordt volledig door de chirurg uitgevoerd.

VOOR DE OPERATIE

VOOR DE OPNAME

Vóór de operatie bent u langs geweest op de consultatie gynaecologie. De gynaecoloog heeft u onderzocht en beslist dat het verwijderen van de baarmoeder voor uw aandoening de beste behandeling is.

Rookstop

Als u rookt, raden we u aan om een drietal weken voor de ingreep te stoppen met roken.

Een aantal weken voor de operatie stoppen met roken, kan problemen tijdens en na de ingreep duidelijk verminderen. Dat kan zorgen voor een snellere genezing en minder risico op infectie.

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

- Uw identiteitskaart
- Telefoonnummer van thuis, contactgegevens van een naaste
- Naam en contactgegevens van uw huisarts
- Contactgegevens van de zorgverleners van de thuiszorg (indien van toepassing)
- Alle geneesmiddelen die u thuis inneemt, in de originele verpakking
- Kaart hospitalisatieverzekering
- Comfortabele, losse kleding, ondergoed en een kamerjas
- Persoonlijke toiletbenodigdheden
- Steunkousen: als u die nog heeft van een vorige opname, mag u ze zeker meebrengen
- Uw bril, liefst voorzien van uw naam en in een brillendoos (indien van toepassing)
- Uw hoorapparaat (indien van toepassing)
- Gesloten pantoffels of schoenen met een stevige antislipzool om vallen te voorkomen
- Wandelstok, looprek of krukken, als u die thuis gebruikt (liefst voorzien van uw naam)
- Eventueel gsm, tablet, laptop (let op voor diefstal!)

Wat laat u zeker thuis?

- Grote sommen geld en bankkaarten
- Waardevolle objecten, zoals juwelen
- U draagt geen nagellak, kunstnagels of piercings.

DE OPNAME

Het tijdstip van de opname wordt u de dag vooraf doorgebeld. Kom op tijd naar het ziekenhuis, namelijk een half uur voor het tijdstip van de opname. Het heeft geen zin om nog vroeger te komen.

Er zijn twee mogelijkheden: opname de dag van de ingreep via de opnamelounge en opname de dag vóór de ingreep op de hospitalisatieafdeling.

Opname de dag van de ingreep via de opnamelounge

U wordt de dag van de ingreep opgenomen via de opnamelounge (dagziekenhuis 4).

Hoe moet u zich thuis voorbereiden?

- U mag licht verteerbaar voedsel eten, zoals toast of yoghurt, tot zes uur voor de ingreep. Water en heldere drank mag u tot één uur voor de ingreep drinken. Meer info vindt u op www.uzleuven.be/nuchter.
- Roken is verboden vanaf middernacht.
- Op de dag van de ingreep mag u alleen de medicatie innemen die u werd voorgeschreven door de anesthesist. Dit mag met een beetje water.
- Neem een bad of douche de ochtend van de ingreep en gebruik nadien geen bodylotion. Indien nodig zal u in de voorbereiding van de operatiezaal worden onthaard. U doet dit best niet zelf op voorhand, om mogelijke wondinfectie te voorkomen. U draagt bij voorkeur comfortabele kleding. Beperk de bagage die u meebrengt (kleine trolley of kleine weekendtas).

In het ziekenhuis

Nadat u zich heeft aangemeld, krijgt u een bed toegewezen. De verpleegkundige start vervolgens met de voorbereiding voor de ingreep.

Voor de start van de anesthesie wordt bij u een infuus geprikt voor het toedienen van vocht, medicatie of bloed. Terwijl u slaapt, wordt er een blaassonde geplaatst.

De operatie vindt plaats onder algemene narcose (volledige verdoving). U kreeg daarover eerder al een informatiebrochure en u kan de informatie ook op onze website terugvinden:

www.uzleuven.be/anesthesiologie/algemene-anesthesie

Na de ingreep zal u vanuit de ontwaakzaal worden overgebracht naar het eennachtverblijf (hospitalisatie 36), waar u één nacht zal verblijven. De ochtend na de ingreep verlaat u dus het ziekenhuis.

Om organisatorische redenen wordt op het eennachtverblijf gevraagd de kamer te verlaten om 10 uur. U kunt plaatsnemen in de lounge van de afdeling als u nog moet wachten op uw begeleider.

Opname de dag voor de ingreep op de hospitalisatieafdeling

Indien nodig, zal u de dag voor de operatie om 17 uur worden opgenomen op de hospitalisatieafdeling (hospitalisatie 9). Een verpleegkundige begeleidt u naar uw kamer. Zij zal u enkele vragen stellen over eventuele vorige ziekenhuisopnames, allergieën, medicatie die u neemt ...

Vorbereiding voor de ingreep

- Er wordt een katheter in uw arm geplaatst waarlangs medicatie kan gegeven worden.
- Ontharen: de haartjes ter hoogte van de pubis worden verwijderd.
- Nagellak en make-up worden verwijderd.
- Indien aangewezen zal er een darmvorbereiding gebeuren.
- Uw benen worden opgemeten voor de steunkousen die u na de operatie moet dragen om flebitis of bloedklontertjes te voorkomen. Als u steunkousen meebracht van een vorige opname, mag u die dragen.
- De avond voor de ingreep krijgt u een onderhuidse inspuiting in de buik om de vorming van bloedklontertjes te voorkomen.
- Als u niet kunt slapen, mag u een slaaptablet vragen.
- U mag iets lichts eten tot zes uur voor de ingreep, water drinken mag tot één uur voor de ingreep.
- Roken is verboden vanaf middernacht.

De zaalarts (arts-assistent) komt bij u langs om het medisch dossier te vervullen. Soms kan het nog nodig zijn om een longfoto (RX thorax) en/of een filmpje van uw hart (elektrocardiogram of EKG) te nemen.

De anesthesist komt nog bij u langs, tenzij u al vóór de opname bij de anesthesist op raadpleging ging.

De dag van de ingreep wordt u op tijd gewekt door de verpleegkundige. Zij zal u vragen uw ochtendtoilet te maken en een operatiehemd en steunkousen aan te trekken. Juwelen, piercings en eventuele tandprothese(s), bril of lenzen moeten verwijderd en veilig opgeborgen worden. De verpleegkundige zegt u welke thuismedicatie u mag nemen en u krijgt (indien gewenst) een rustgevend geneesmiddel.

Als dit nog niet gebeurde op de afdeling, wordt voor de start van de anesthesie bij u een infuus geprikt voor het toedienen van vocht, medicatie of bloed. Terwijl u slaapt, wordt er een blaassonde geplaatst.

De operatie vindt plaats onder algemene narcose (volledige verdoving). U kreeg daarover eerder al een informatiebrochure en u kan de informatie ook op onze website terugvinden: www.uzleuven.be/anesthesiologie/algemene-anesthesie

Na de ingreep zal u vanuit de ontwaakzaal worden teruggebracht naar hospitalisatie 9, waar u verder verblijft tot u klaar bent om naar huis te gaan.

DE OPERATIE

De duur van de operatie varieert: gemiddeld anderhalf tot twee uur. Hier komt nog ongeveer één uur voorbereidingstijd bij, die de anesthesist nodig heeft voor de verdoving en voor de installatie van de robot.

VERLOOP VAN DE OPNAME NA DE OPERATIE

DE ONTWAAKRUIMTE

Vanuit de operatiezaal gaat u eerst naar de ontwaakruimte (PAZA = postanesthesie-zorgafdeling). U blijft daar tot u goed wakker bent en eventuele pijn en misselijkheid onder controle zijn.

Meestal heeft u een infuus in de arm. Dit kan wat ongemakkelijk zijn voor u, maar het is nodig om vocht toe te dienen en medicatie te geven zolang u nuchter bent. Bij pijn en/of misselijkheid krijgt u via dit infuus medicatie toegediend.

Een goede pijnstilling zorgt voor minder stress, waardoor uw lichaam sneller kan herstellen. Het helpt ook om uw ademhaling te verbeteren en fluimen gemakkelijker op te hoesten. Door goede pijnstilling kunt u ook gemakkelijker bewegen en verbetert uw nachtrust.

EENNACHTVERBLIJF OF HOSPITALISATIEAFDELING

Vanuit de ontwaakzaal wordt u overgebracht naar het eennachtverblijf (hospitalisatie 36) of naar de hospitalisatieafdeling (hospitalisatie 9).

Zodra u goed kunt drinken, mag u de nodige medicatie in pilvorm innemen via de mond. De verpleegkundige zal uw **pijnscore** op

regelmatige tijdstippen bevragen. Vertel wanneer de pijn niet voldoende bestreden wordt. De pijn moet voldoende onder controle zijn zodat bewegen mogelijk is.

Regelmatig **bewegen** verkleint de kans op trombose (bloedklonter in uw aders) en verlies van spierkracht. U heeft een actieve rol in uw eigen herstel! Zo wordt er van u verwacht dat u snel na de operatie begint te bewegen.

U mag snel na de operatie opnieuw starten met **drinken en eten** (lichte maaltijd). We houden rekening met uw eventuele dieet (bijvoorbeeld suikervrij of zoutarm).

De **blaassonde** wordt meestal de ochtend na de ingreep verwijderd. Soms werd die al op het einde van de ingreep verwijderd.

Op de hospitalisatieafdeling kreeg u vanaf de avond voor de operatie dagelijks een onderhuidse **inspuiting** om bloedklonters te voorkomen. Indien nodig zal dit tot drie weken na ontslag moeten worden verdergezet. Ook zult u gedurende de hele opnameduur uw steunkousen moeten dragen. Thuis hoeft u de kousen niet meer te dragen.

DUUR VAN DE OPNAME

De opnameduur varieert, afhankelijk of u via het eennachtverblijf of de hospitalisatieafdeling wordt opgenomen. Gemiddeld verblijft u na de ingreep één tot twee nachten in het ziekenhuis.

NAAR HUIS NA UW OPNAME

CHECKLIST VOOR UW ONTSLAG

- U bent comfortabel met pijnmedicatie.
- U kunt eten.
- U bent niet misselijk.
- U hebt geen koorts.
- U kunt windjes laten (stoelgang maken is geen vereiste).
- U kunt spontaan plassen.
- U bent voldoende mobiel en zelfredzaam.
- U stapt zelf in en uit uw bed (zonder gebruik te maken van de elektrische bediening of de optrekbeugel).
- U kunt stappen zoals voor de ingreep. U moet weliswaar niet even lang kunnen stappen.

Als er hechtingen moeten worden verwijderd, dan kan uw huisarts dit doen vanaf acht dagen na de ingreep.

De dag na de ingreep komt de arts 's ochtends bij u langs. Aarzel niet om uw vragen te stellen. U kunt ze best op voorhand noteren, dan vergeet u ze niet.

De arts zal u de nodige ontslagpapieren overhandigen:

- Brief voor de huisarts
- Nieuwe afspraak voor een controleraadpleging
- Attest voor arbeidsongeschiktheid
- Zo nodig: medicatievoorschrift, voorschrift voor thuisverpleging ...

Uw ontslag uit het ziekenhuis gebeurt altijd in samenspraak met de behandelende arts. Bespreek voor uw ontslag duidelijk welke zorg u thuis nog moet verderzetten.

Vraag tijdig alle attesten en ontslagdocumenten die u nodig hebt. Controleer bij het verlaten van de kamer of u geen persoonlijke bezittingen hebt achtergelaten.

Hebt u thuis nog bijkomende hulp of ondersteuning nodig? Onze sociaal werker adviseert u graag over de mogelijkheden en helpt u op weg.

Houd er rekening mee dat u het gedurende vier tot zes weken na de operatie rustig aan moet doen en geen zware lasten mag tillen.

VERWERKING

Na een behandeling als deze is er tijd nodig om alles te verwerken. Het is niet ongewoon als de maanden na de operatie gepaard gaan met periodes van lusteloosheid.

Sommige vrouwen hebben moeite met het verlies van de baarmoeder, vooral als dit betekent dat u geen kinderen meer kan krijgen. Voor de ene vrouw is het verlies van de baarmoeder belangrijker voor haar vrouw-zijn dan voor de andere. Een vrouw en haar partner die nog graag kinderen hadden gewild, hebben extra tijd nodig om de nieuwe situatie te verwerken.

Vraag tijdig hulp als u er zelf niet uit komt.

SEKSUALITEIT

Veel vrouwen zijn in eerste instantie niet bezig met de seksuele neveneffecten van de behandeling, maar stellen zich tijdens het herstel wel vragen of maken zich zorgen.

Na vier tot zes weken is de inwendige wonde genezen en mag u weer geslachtsgemeenschap hebben. Toch kan het zijn dat de zin in seks nog even uitblijft. Bepaal zelf wanneer u weer toe bent aan seks en op welke manier. Bespreek dit ook met uw partner. Na de behandeling zijn geborgenheid, lichamelijk contact en warmte vaak belangrijker dan seksuele opwindings.

Na het verwijderen van de baarmoeder eindigt de vagina niet meer in de baarmoederhals, maar in de zogenaamde vaginatop. Sommige vrouwen merken tijdens penetratie een ander gevoel in de onderbuik, wat logisch is door het nieuwe eindpunt. Dit hoeft niet pijnlijk te zijn. De vagina is zeer elastisch, zeker als ze voldoende vochtig is.

Bij een orgasme trekken normaal de baarmoeder en de bekkenbodemspieren samen. Zonder baarmoeder kan een orgasme soms minder intens aanvoelen, al merkt niet iedereen dat verschil.

Het is normaal dat u na de behandeling tijd nodig hebt om samen met uw partner opnieuw te ontdekken en te ervaren wat op seksueel gebied kan en wat plezierig is. Dat vraagt geduld, oefening en waarschijnlijk meer tijd dan u verwacht.

NAZORG

Na de behandeling blijft u onder controle van uw gynaecoloog.
Bent u voor de behandeling verwezen door een gynaecoloog in een ander ziekenhuis, dan zullen de meeste controles daar gebeuren.

CONTACTGEGEVENS

Secretariaat gynaecologie 016 34 42 02
verloskunde_gynaecologie@uzleuven.be

Secretariaat gynaecologische oncologie 016 34 46 34
gynoncologie@uzleuven.be

Dagziekenhuis 4 (opnamelounge): 016 34 31 87

Hospitalisatie 36 (eennachtverblijf): 016 34 62 30 of 016 34 62 31

Voor dringende zaken buiten kantooruren,
contacteer de [telefooncentrale](#): 016 33 22 11

Hospitalisatie 9
Verpleegwacht: 016 34 44 00

© oktober 2025 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst gynaecologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701819.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

