



Stageringsoperatie (kijkoperatie)

Operatie bij kanker aan eierstok of baarmoederslijmvlies



U heeft kanker aan uw eierstok of baarmoeder. Daarom krijgt u binnenkort een operatie. Deze operatie heet een stageringsoperatie. Uw arts vertelt u alles over de operatie. Hier kunt u deze informatie teruglezen, en vindt u extra informatie over de operatie. Iedere patiënt is anders. Dat betekent dat niet alle informatie ook voor u geldt. Als u na het lezen nog vragen heeft, neem dan gerust contact met ons op.

Over de operatie

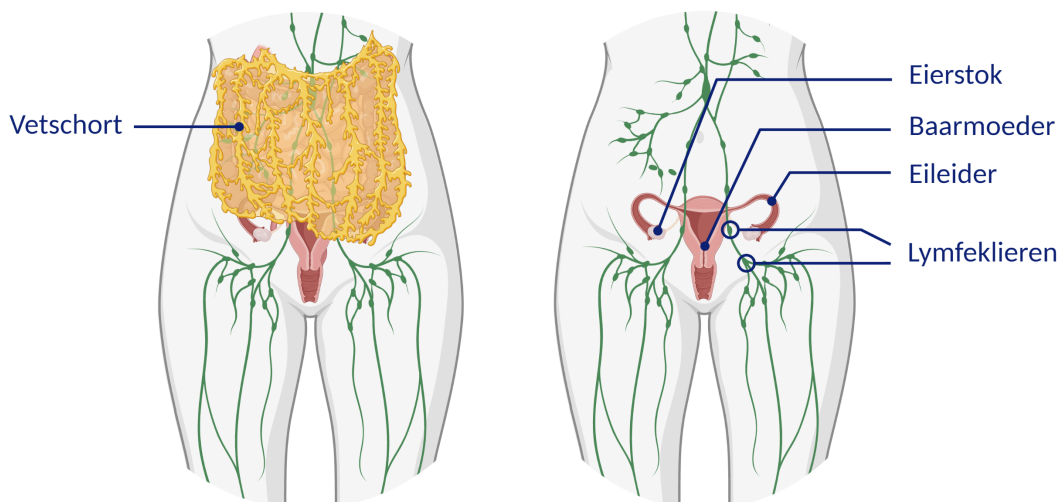
Wat we gaan doen?

U krijgt een operatie omdat u kanker aan de eierstokken of baarmoeder heeft.

Tijdens de operatie verwijderen we:

- Uw eierstok of beide eierstokken.
- Uw baarmoeder.
- Allebei uw eileiders.
- Het vetschort. Dat ligt in uw buik over uw darmen heen.
- Lymfeklieren in uw onderbuik en langs de grote slagader (aorta) in uw buik.
- Een heel klein stukje van uw buikvlies. Dit vlies zit aan de binnenkant van uw buik om de organen heen.
- Soms uw blinde darm.

Dit doen we omdat de kans op uitzaaiingen op deze plekken groot is. Een uitzaaiing is kanker op een andere plek dan de oorspronkelijke tumor.



Afbeelding 1. Deze organen en weefsels halen we tijdens de operatie weg.



Wat is het doel?

De doelen van de operatie zijn:

- De kanker in uw eierstof of baarmoeder weghalen, door uw eierstok of baarmoeder te verwijderen.
- Onderzoeken of u uitzaaiingen in uw lichaam heeft. Bij een uitzaaiing heeft de kanker zich verspreid naar andere delen van uw lichaam. We onderzoeken hoe ver de kanker zich heeft verspreid. Op basis daarvan bepalen we of u nog een behandeling nodig heeft. Bijvoorbeeld chemotherapie.

Vorbereiding

Pre-operatieve screening en anesthesie

Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een verwijzing naar de POS, ofwel de polikliniek Pre Operatieve Screening. Hier bekijken we:

- hoe uw gezondheid is
- welke risico's u loopt tijdens de operatie,
- welke verdoving het meest geschikt is voor u.

Meer informatie hierover staat in de folder '[Op de preoperatieve polikliniek](#)'.

Gesprek met de verpleegkundige

Op de polikliniek heeft u een gesprek met de oncologieverpleegkundige. Zij stelt u vragen en verzamelt gegevens die belangrijk zijn voor uw ziekenhuisopname. Met haar kunt u ook praten over gevoelens en emoties die met uw ziekte te maken hebben. De oncologieverpleegkundige is uw aanspreekpunt rondom de operatie en de periode daarna.

Thuiszorg

Tijdens het gesprek bespreken we ook of u na de operatie thuiszorg nodig heeft. We kunnen u helpen met het regelen van thuiszorg na de operatie.

Onvruchtbaarheid

Na de operatie kunt u geen kinderen meer krijgen. Voor vrouwen met een kinderwens is dit zwaar. Ook voor een vrouw met kinderen kan dit verdrietig zijn.

Het kan zijn dat er voor u mogelijkheden zijn om wel vruchtbaar te blijven, en kinderen te krijgen na de operatie. Bijvoorbeeld door een eierstok en de baarmoeder niet te verwijderen. Als u een kinderwens heeft, bespreekt de arts met u de mogelijkheden.



Maatschappelijk werk

Een maatschappelijk werker kan u en uw familie begeleiden en ondersteunen bij het verwerken van uw ziekte. Ook kan een maatschappelijk werker informatie en advies geven over de praktische gevolgen van uw ziekte. Wilt u contact met een van onze maatschappelijk werkers? Dan kunt u voor de opname al kennismaken. Ook kan er tijdens de opname in het ziekenhuis iemand bij u langskomen. Dit contact kan doorgaan na uw operatie.

Niet scheren

Het is belangrijk dat u het operatiegebied (de schaamstreek) niet scheert in de week voor uw operatie. Scheren kan kleine wondjes veroorzaken die soms met het blote oog bijna niet te zien zijn. Deze wondjes verhogen de kans op het ontstaan van infecties van de operatiewondjes. Dit kan een reden zijn om uw operatie uit te stellen. Als uw arts het nodig vindt om lichaamshaar weg te halen, dan doen wij dit met een tondeuse op de operatiekamer.

Als uw BMI hoger is dan 35: darm leegmaken

Als uw BMI hoger is dan 35, moet u voor de operatie uw darmen leegmaken (laxeren). Zo kunnen we tijdens de operatie beter bij uw andere organen.

Dit doet u met het medicijn 'Moviprep'. U haalt dit op bij uw apotheek.

2 dagen voor de operatie

- Eet alleen licht verteerbare voeding. Bijvoorbeeld beschuit, een cracker, soep of yoghurt.
- Eet geen zaden, pitten, noten en fruit.

De dag voor de operatie:

- Eet alleen maar vloeibaar eten. Bijvoorbeeld pap, vla, yoghurt of soep.
- Begin om 12.00 uur 's middags met de MoviPrep:
 1. Haal 1 plastic verpakking uit de doos. Hierin zitten 2 zakjes: A en B.
 2. Doe het poeder van zakje A en van zakje B in een maatbeker.
 3. Vul de maatbeker aan met water tot 1 liter.
 4. Roer tot al het poeder is opgelost. Dit kan 5 minuten duren.
 5. Drink deze 1 liter Moviprep-vloeistof op. Drink daarnaast 1 liter andere heldere dranken. Bijvoorbeeld water, thee, ranja, heldere bouillon.
 6. U mag hier 2 uur over doen.
 7. Wissel de Moviprep af met de andere heldere dranken. Dat maakt het makkelijker.
 8. U zult vaak naar het toilet moeten. Blijf daarom in de buurt van een toilet.
- Vanaf 00.00 uur 's nachts blijft u nuchter. Dat betekent dat u niks meer mag eten en drinken.



Nuchter zijn

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken.

6 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u niet meer eten en roken. U mag dan nog wel heldere dranken drinken. Bijvoorbeeld water, thee en aanmaaklimonade. 2 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u ook niets meer drinken.

Ligt u de dag voor de operatie al in het ziekenhuis? Dan vertelt de verpleegkundige hoe laat u nuchter moet zijn.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

Meer informatie over nuchter zijn bij een operatie leest u in de folder "Nuchter rondom een operatie"

Naar het ziekenhuis

U komt de dag voor de operatie naar het ziekenhuis. Of u komt op de ochtend van de operatie naar het ziekenhuis. Daar wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Gynaecologie.

Gesprekken en onderzoeken

U heeft eerst een aantal gesprekken en onderzoeken:

- U heeft een kennismakingsgesprek met de verpleegkundige. Hij/zij vraagt of u allergieën heeft, hoe uw algemene gezondheid is en hoe uw situatie thuis is.
- We vragen welke medicijnen u gebruikt. Neem daarom een lijst mee met de medicijnen die u gebruikt.
- Neem uw eigen medicijnen voor tenminste 24 uur mee. We maken afspraken met u over het innemen van medicijnen.
- We noteren de naam en het telefoonnummer van uw contactpersoon. Uw contactpersoon bellen we na de operatie om te vertellen dat de operatie achter de rug is. U kunt uw partner, familielid of goede vriend(in) opgeven als contactpersoon.
- We nemen een medische vragenlijst met u door.
- We nemen bloed bij u af.

De dag van de operatie

U wacht op uw kamer tot we u ophalen voor de operatie.

- Let op: u mag geen sieraden, piercings, make-up of hoofddeksel dragen. Ook zet u uw bril af en doet u contactlenzen en kunstgebit uit.
- De verpleegkundige geeft u speciale operatiekleding.
- De verpleegkundige brengt u met uw bed naar de holding. Dat is de wachtruimte voor de operatiekamer.



In de operatiekamer

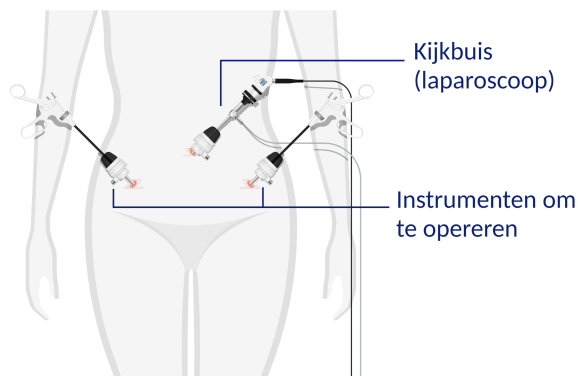
In de operatiekamer staat een team van artsen en operatie-assistenten voor u klaar.

- We lopen de laatste veiligheidsprocedures na.
- We vragen naar uw naam en geboortedatum, we controleren uw polsbandje en vragen of u allergisch bent.
- We bevestigen de afgesproken operatie.
- U krijgt een infuus. Dat is een slangetje dat we in uw arm brengen. Via het slangetje krijgt u vocht, medicijnen en de narcosemiddelen.
- We brengen u onder narcose. Dat betekent dat u in slaap bent tijdens de operatie.

De operatie

- We maken een sneetje van ongeveer 1 cm in de onderrand van uw navel. Door dat sneetje brengen we een dunne holle naald in uw buik.
- We vullen de buik met koolzuurgas. Dat is niet schadelijk. Zo ontstaat ruimte in de buik om de verschillende organen te zien.
- We brengen via het sneetje de kijkbuis (laparoscoop) in uw buik. Deze sluiten we aan op een videocamera. Zo kunnen we de baarmoeder, eileiders en eierstokken zien op de monitor.
- We maken een tweede en derde sneetje in uw onderbuik. Hierdoor brengen we de instrumenten om te opereren in de buik.
- Met deze instrumenten maken we de baarmoeder, de eierstokken, eileiders, vetschort en lymfeklieren los.
- We verwijderen alles via de vagina. Daarna hechten we de vagina dicht.

De operatie duurt ongeveer 4 tot 6 uur.



Afbeelding 2. De kijkoperatie.



Na de operatie

Na de operatie brengen we u direct naar de uitslaapkamer (verkoever). Als u weer goed wakker bent, brengen we u naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Het kan ook zijn dat u eerst naar een andere afdeling gaat, voordat u naar uw kamer op de verpleegafdeling gaat. Deze afdeling heet de PACU (Post Anesthesie Care Unit). Hier kunnen we u met bewakingsapparatuur extra goed in de gaten houden. De opname op de PACU duurt in principe 1 dag.

Medicijnen tegen de pijn

Na de operatie krijgt u medicijnen tegen de pijn. Dat zorgt dat u goed kunt bewegen, hoesten en ademen. Dit is belangrijk om complicaties, zoals longproblemen en trombose, te voorkomen. Daarnaast kost het u energie als u pijn heeft. Deze energie heeft u hard nodig voor uw herstel.

Te veel pijn

Waarschuw de verpleegkundige als u pijn heeft. Wacht daarmee niet tot de pijn te erg (onhoudbaar) wordt. De verpleegkundige vraagt meerdere keren per dag aan u hoe het gaat met de pijn.

Kussentje

Leg een kussentje tegen uw buik. Dit zorgt dat u wat minder pijn voelt, vooral bij het hoesten.

Slangetje voor zuurstof

Het kan zijn dat u na de operatie nog een slangetje voor zuurstof in uw neus heeft. Dan verwijderen we dat de ochtend na de operatie.

Infuus

U heeft na de operatie een slangetje in uw arm. Dat is een infuus. Dit slangetje blijft zitten totdat u goed drinkt en geen medicijnen meer via het infuus krijgt.

Katheter

Tijdens de operatie krijgt u een katheter. Dat is een dun slangetje in de blaas. Via het slangetje loopt urine vanuit uw blaas naar een zak naast uw bed. U hoeft daardoor niet naar het toilet om te plassen.

U houdt de katheter totdat u zelf uit bed kan komen.



Wond

Meestal maken we de wondjes dicht met oplosbare hechtingen. Dat betekent dat de hechtingen vanzelf oplossen. We hoeven ze er niet uit te halen.

Na de operatie zitten er pleisters op de wondjes. We controleren de wondjes elke dag. Als de wondjes droog zijn, halen we de pleisters eraf.

Ontlasting

U krijgt na de operatie medicijnen die zorgen dat de ontlasting op gang komt.

Na de operatie duurt het ontlasten vaak wat langer. Ook wordt het wat moeilijker om de ontlasting uit te persen.

Bewegen

Het is belangrijk om na de operatie snel weer in beweging te komen. Dat zorgt dat u sneller herstelt.

Zodra u terug bent op uw kamer, mag u proberen op de rand van het bed te gaan zitten.

U gaat stap voor stap steeds meer bewegen. Eerst helpt een verpleegkundige u daarmee. Daarna kunt u zelf bewegen.

Trombose

Na de operatie is de kans op trombose hoger. Bij trombose raakt een bloedvat verstopt door een bloedpropje.

In het ziekenhuis krijgt u elke dag een injectie in uw bovenbeen. Dat zorgt dat de kans op trombose kleiner wordt. Daarna gaat u thuis verder met de injecties. U zet dan zelf de injectie. De verpleegkundige leert u of uw naaste hoe u (of uw naaste) de injectie moet zetten. Dit is nodig tot 4 weken na de operatie.

Volg de adviezen hieronder als u in het ziekenhuis ligt. Zo maakt u de kans op trombose kleiner.

- Beweeg regelmatig goed uw armen en benen.
- Trek regelmatig uw benen op.
- Adem goed door. Ook als dat pijn doet. Dit is heel belangrijk.



Naar huis

U kunt de dag na de operatie naar huis. Soms is het nodig om een extra nacht te blijven.

Emoties

Veel patiënten voelen zich in het ziekenhuis weer opgeknapt. Maar eenmaal thuis valt het vaak tegen. Meestal komen dan ook emoties los. Dat is niet vreemd.

Herstel

Het gaat steeds iets beter met uw lichaam. Meestal duurt het herstel 2 tot 4 weken.

U kunt al snel de meeste dagelijkse activiteiten weer uitvoeren. Waarschijnlijk kunt u na ongeveer 6 weken de meeste dingen weer doen. Blijf naar uw lichaam luisteren.

Leefregels voor thuis

Conditie

In het begin kunt u thuis niet alles zelf doen. Het kan zijn dat u zich snel moe voelt. Misschien kunt u minder aan dan u verwacht. Uw lichaam geeft aan wat u kunt en wat niet. Luister naar uw lichaam. Stop als u moe wordt en gun uzelf genoeg rust. Ga bijvoorbeeld 's middags even liggen.

Tillen

De eerste 6 weken na de operatie mag u niet zwaar tillen. Draag geen kinderen, boodschappentassen of vuilniszakken. Minder zware klusjes kunt u gewoon weer doen.

Douchen en in bad

U mag elke dag douchen. U mag niet in bad of zwemmen in de eerste 6 weken.

Sporten

De eerste 6 weken na de operatie mag u niet sporten.

Fietsen

De eerste 6 weken na de operatie mag u niet fietsen.

Autorijden

De eerste 6 weken na de operatie mag u geen auto besturen.

Geslachtsgemeenschap

De eerste 6 weken na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.

Tampons

De eerste 6 weken na de operatie mag u geen tampons gebruiken.

Werken

Overleg met uw werkgever en bedrijfsarts over een schema om weer te beginnen met werken.



Afscheiding

U kunt tot 2 weken na de operatie nog wat bloed verliezen. U kunt tot 6 weken na de operatie nog wat bruine afscheiding verliezen.

Nazorg

Uitslag en eerste controle

Ongeveer 14 dagen na de operatie komt u terug naar het ziekenhuis. U komt dan voor controle en u krijgt de uitslag van het onderzoek. Vraag uw partner of iemand anders om met u mee te gaan.

- U krijgt dan de uitslag van het onderzoek. De patholoog onderzoekt met een microscoop het materiaal dat we tijdens de operatie hebben weggehaald. Bijvoorbeeld de baarmoeder, eierstokken en lymfeklieren. U hoort ook of u nog een behandeling nodig heeft.
- De arts bespreekt hoe het met u gaat. Als het nodig is, doen we een algemeen lichamelijk onderzoek en een inwendig onderzoek. Hierbij maken we mogelijk een inwendige echo.
- Daarna heeft u een gesprek met de oncologieverpleegkundige. U kunt dan uw vragen en problemen bespreken.

De afspraak voor de eerste controle krijgt u mee wanneer u naar huis gaat. Het kan ook zijn dat u hiervoor een brief thuis of een e-mail krijgt.

Controles

Als u geen verdere behandeling nodig heeft, komt u elke 3 maanden terug voor controle.

Bijwerkingen en complicaties

Plassen

Na de operatie werkt de blaas soms anders dan voor de operatie. Daardoor kan plassen anders gaan dan u gewend bent.

Het kan zijn dat u:

- Af en toe wat urine verliest.
- Vaker op een dag moet plassen.

Dit gaat vanzelf over.

Menstruatie

Als u nog ongesteld wordt, dan stopt dit na de operatie. Dat komt doordat uw baarmoeder en eierstokken zijn verwijderd.



Overgang

Als u nog niet in de overgang bent, dan komt u na de operatie in de overgang. Dit komt omdat uw lichaam dan geen hormonen (oestrogeen en progesteron) meer maakt. U kunt dan last krijgen van:

- veel zweten
- opvliegers
- depressieve buien

Besprek deze klachten met ons of met uw huisarts. Als het nodig is, kunt u hiervoor medicijnen krijgen.

Onvruchtbaarheid

Na de operatie kunt u geen kinderen meer krijgen. Voor vrouwen met een kinderwens is dit zwaar. Ook voor een vrouw met kinderen kan dit verdrietig zijn.

Seksualiteit

U mag weer geslachtsgemeenschap hebben als uw wonden genezen zijn. Dit is ongeveer 6 weken na de operatie.

Iedere vrouw ervaart seks na de operatie anders. Het kan een lange tijd duren voordat u weer plezier beleeft aan vrijen. In deze periode zijn knuffelen en intimiteit belangrijk.

Het kan zijn dat u minder zin heeft om te vrijen. Uw orgasme kan anders zijn dan voor de operatie. Vooral als u tijdens een orgasme de baarmoeder voelde samentrekken.

Het is belangrijk met uw partner over uw gevoelens te praten. Ook uw partner kan in het begin onzeker zijn.

U kunt problemen op seksueel gebied bespreken met uw arts of oncologieverpleegkundige.

Wanneer contact opnemen

Neem direct contact op als:

- Een wondje gaat bloeden.
- U plotseling koorts krijgt boven de 38,5 °C.
- Een wondje rood en dik is.
- U iets niet vertrouwt.

Is uw operatie korter dan 6 weken geleden? Neem dan contact op met de verpleegafdeling Gynaecologie (zie Contact hieronder).

Is uw operatie langer dan 6 weken geleden? Neem dan contact op met de oncologieverpleegkundige (zie Contact hieronder) of uw huisarts.



Contact

- Verpleegafdeling Gynaecologie: (010) 703 33 46
- Oncologieverpleegkundige: (010) 703 14 20
- Algemene nummer Erasmus MC: (010) 704 0 704
- Polikliniek Gynaecologische oncologie: (010) 704 02 51

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze tijdens de controle stellen aan uw arts. Ook kunt u altijd contact opnemen met de oncologieverpleegkundige.

Wetenschappelijk onderzoek

In het Erasmus MC doen we veel wetenschappelijk onderzoek. Als u in aanmerking komt voor een behandeling die onderdeel is van een wetenschappelijk onderzoek, vertellen wij u hierover op de polikliniek.

U heeft bij uw bezoek op de polikliniek een informatiebrief gekregen over de Gyn Onco Biobank en Archipelago biobank. In deze biobank bewaren we bloed en ander lichaamsmateriaal (bijvoorbeeld stukjes tumor), dat niet meer nodig is voor uw diagnose of behandeling. Als u toestemming geeft, gebruiken we dit voor wetenschappelijk onderzoek.

Meer informatie

Patiëntinformatiecentrum Oncologie (PATIO)

Het patiëntinformatiecentrum is er voor iedereen die met kanker te maken krijgt, als patiënt of naaste. Het informatiecentrum bevindt zich aan de Zimmermanweg en is geopend van maandag t/m vrijdag van 8.00 - 16.30 uur. Telefoon: (010) 704 12 02. Mail: patio@erasmusmc.nl
Voor alle mogelijkheden en activiteiten: www.erasmusmc.nl/kankerinstituut/patio. Kijkt u ook eens naar het ervaringsverhaal van Joris: youtu.be/4GVqbuyUSnA

Familiehuis

In het Familiehuis kunnen partners en familieleden van patiënten logeren gedurende de periode van behandeling. In het Familiehuis beschikken zij (voor een relatief kleine eigen bijdrage) over een eigen gastenkamer met badkamer. Ook kunnen ze gebruikmaken van de gemeenschappelijke faciliteiten zoals als een keuken, eetkamer en woonkamer. Het huis geeft zowel de zieke als logerende familieleden de rust van het dichtbij elkaar kunnen zijn.

Meer informatie over het Familiehuis kunt u vinden op de website www.familiehuis.nl.
Telefoon: (010) 704 11 05.
Mail: familiehuis@erasmusmc.nl



Kanker.nl Informatieplatform en sociaal netwerk voor (ex-)patiënten en naasten.
(0800) 022 66 22
www.kanker.nl
contact@kanker.nl

Patiënten informatiecentrum Oncologie (PATIO)
Zimmermanweg 5, Rotterdam
(010) 704 12 02
www.erasmusmcpatio.nl
patio@erasmusmc.nl

Stichting OLIJF, Netwerk van vrouwen met gynaecologische kanker
Postbus 1478, 1000 BL Amsterdam
(020) 303 92 92
olijf@olijf.nl
www.olijf.nl

Nederlandse Kankerbestrijding (KWF)
Sophialaan 8, 1075 BR Amsterdam
(0800) 022 66 22 (hulp- en informatielijn)
www.kankerbestrijding.nl

Eierstokkanker network
www.eierstokkankernetwerk.nl

Nederlandse Lymfoedeem Netwerk
Postbus 723, 2003 RS Haarlem
info@lymfoedeem.nl
www.lymfoedeem.nl

IPSO Instellingen PsychoSociale Oncologie (inloophuizen)
Bunuelaan 1, 1325 PP Almere
(06) 38 82 35 97
info@ipso.nl
www.ipso.nl

Stichting OOK (Optimale Ondersteuning bij Kanker)
Maasstadweg 90, 3079 DZ Rotterdam
(010) 292 36 10
info@stichting-ook.nl
www.stichting-ook.nl

NVFL (Nederlandse vereniging van fysio- en lymfoedeemtherapeuten)
www.nvfl.nl



