

Curettagage in verband met een miskraam

Gynaecologie



Beter voor elkaar

Curettagage (in verband met miskraam)

Uw behandeld arts heeft met u besproken dat u opgenomen moet worden voor een curettagage in verband met een miskraam. Het kan zijn dat de ingreep op dezelfde dag als het polikliniekbezoek plaats moet vinden en dat u direct wordt opgenomen. Als dat niet noodzakelijk is wordt u doorverwezen naar de afdeling Centrale Opnameplanning. De gynaecoloog bepaalt de datum dat u opgenomen moet worden. Bij de Centrale Opnameplanning worden uw gegevens genoteerd en wordt er eventueel een afspraak gemaakt op de Preoperatieve polikliniek. Als u al snel voor de curettagage ingepland staat, kan het ook zijn dat de anesthesioloog op de afdeling of op de operatiekamer bij u langs komt in plaats van dat er een afspraak gemaakt wordt op de Preoperatieve polikliniek. De anesthesist bespreekt met u de gang van zaken bij de operatie en de vorm van narcose die voor u het meest geschikt is. De ingreep kan zowel onder narcose als met een ruggenprik worden uitgevoerd.

Op de dag van opname wordt u nuchter verwacht. **Dat betekent dat u na 24.00 uur 's nachts niet meer mag eten, drinken en roken.** U meldt zich bij de afdeling Opname en wordt naar de afdeling gebracht. De verpleegkundige op de afdeling informeert u over het verloop van de opname.

Wie doet de curettagage

De operateur wordt volgens een rooster ingedeeld, zodat de operatie niet automatisch wordt uitgevoerd door de arts bij wie u op de polikliniek geweest bent.

De operatie

De duur van de operatie is ongeveer tien minuten.

Nadat u narcose of een ruggenprik gekregen heeft wordt de baarmoeder met een smalle operatielepel en/of zuigbuisje schoongemaakt. Het weefsel wordt soms microscopisch onderzocht. De uitslag hiervan krijgt u bij het volgende polikliniekbezoek.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer en als u goed wakker bent wordt u naar de afdeling teruggebracht.

Complicaties / risico's

Ondanks voorzorgsmaatregelen kunnen er complicaties ontstaan zoals een urineweginfectie, koorts, nabloeding, perforatie (scheurtje) in de baarmoederwand. Gelukkig komen deze complicaties niet vaak voor. Uw bloedgroep wordt bepaald. Indien u rhesus negatief bent krijgt u een injectie met anti-D, ter voorkoming van rhesusproblematiek bij een nieuwe zwangerschap. U kunt last hebben van een pijnlijke keel, dit komt door het buisje wat in de keel is geplaatst tijdens de narcose. U heeft enkele dagen last van bloedverlies, dit gaat over in bruine afscheiding en is meestal na drie weken verdwenen. De eerste menstruatie komt meestal binnen vier tot zes weken. U kunt als u dat wilt vòòr de nacontrole met 'de pil' beginnen. Tegen geslachtsgemeenschap /seks is geen bezwaar.

Ontslag

Voor u met ontslag gaat komt de zaalarts of een van de gynaecologen bij u langs om het verloop van de operatie te bespreken.

Normaal gesproken kunt u de dag van de operatie weer naar huis. Soms is het beter een nacht in het ziekenhuis te blijven.

Pijnbestrijding

Bij pijn kunt u tot maximaal 4 x per dag 2 tabletten Paracetamol à 500 mg innemen. Dit is door de anesthesist voorgeschreven op de preoperatieve polikliniek.

De verwerking

Als u emotioneel en verdrietig bent na de miskraam is het belangrijk dat u over uw gevoelens kunt praten met mensen die u lief zijn, of met mensen die een zelfde ervaring hebben doorgemaakt.

Polikliniekafspraak

Drie weken na ontslag heeft u een afspraak op de polikliniek. Bij voorkeur komt u terug bij de gynaecoloog bij wie u in eerste instantie op de polikliniek geweest bent. Over het algemeen is dan de uitslag van het weefselonderzoek bekend.

Heeft u vragen, neemt u deze dan op een briefje mee.

Wij wensen u een goed herstel.

www.ikazia.nl



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Curretage ivm miskraam
800309-NL / 2017-04