Behandeling

Kijkoperatie voor het herstel van een vaginale verzakking

Als een verzakking na een eerdere operatie terugkomt, kan een operatie voor het herstellen van deze verzakking een mogelijkheid zijn.

Een verzakking komt regelmatig voor. Vrouwen voelen en zien dit soms als een bol in de opening van de vagina. Door het zwakker worden van spieren en bindweefsel in de bekkenbodem van een vrouw kan de baarmoeder deels in de opening van de vagina komen te liggen. Een verzakking wordt meestal veroorzaakt door een bevalling.

Vaak gebeurt de eerste verzakkingsoperatie via de vagina. Ontstaat er na deze vaginale operatie nog een keer een verzakking? Dan lijkt uw steunweefsel niet sterk genoeg voor het ondersteunen van uw bekkenbodem. Voor meer stevigheid kunnen we dan een implantaat plaatsen onder in de buikholte. Dit implantaat is een open geweven gaas van soepel kunststof.

In deze folder krijgt u uitleg over de voorbereiding, de opname, de operatie en de nazorg. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze aan uw behandelend arts stellen.

(073) 553 62 50
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

De behandeling

De keuze voor een operatie

Als uit onderzoek is gebleken dat uw baarmoeder is verzakt, vertelt uw behandelend arts welke behandelingen mogelijk zijn. In goed overleg kiest u samen met de arts voor een behandeling die het beste bij u past.

Wat houdt de operatie in?

Deze operatie wordt gedaan door 2 gynaecologen/medisch specialisten.

Tijdens de operatie wordt de baarmoeder met een bandje vastgezet aan het onderste deel van de wervelkolom (heiligbeen). Deze operatie heet een sacrohysteropexie. Of de top van de vagina wordt vastgezet als de baarmoeder eerder al verwijderd is (sacrocolpopexie). De normale ligging en de functie van de vagina wordt hiermee hersteld.

Vooraf wordt u onder narcose gebracht. Hierdoor voelt u niets tijdens de operatie.

De gynaecoloog maakt 5 snedes van zo'n 8 mm in de buik. Door deze openingen brengt de gynaecoloog de instrumenten in uw buikholte. Als eerste maakt de gynaecoloog een snee van ongeveer 1 centimeter net boven de navel. Hierdoor wordt de buik gevuld met onschadelijk koolzuurgas. De buik wordt groter en zo ontstaat er ruimte in de buik om de verschillende organen te zien. Via deze opening brengt de gynaecoloog de camera, een laparoscoop, in de buik en sluit deze aan op een videocamera. Daarna worden via de 4 andere snedes de instrumenten in de buik gebracht.

Bij deze ingreep wordt gebruik gemaakt van een robot. De armen van een robot worden aan de instrumenten vastgemaakt. De operateur gaat achter de aansturing van de robot zitten en kan zo preciezer te werk gaan, doordat de bewegingen nauwkeuriger zijn en het zicht beter is. De operateur blijft op de operatiekamer vlakbij u.

De gynaecoloog maakt de vagina aan de voorkant los van de blaas en aan de achterkant los van de endeldarm. De top van de vagina wordt vanuit de binnenkant bedekt met een onoplosbaar kunststof implantaat. Dit implantaat maakt de arts vast aan het heiligbeen. Wanneer de baarmoeder nog aanwezig is, wordt het implantaat vastgemaakt aan de baarmoedermond.

Daarna bedekt de gynaecoloog het implantaat door een eigen laag weefsel. Dit voorkomt dat de darmen vast komen te zitten aan het implantaat. Het implantaat blijft levenslang in uw lichaam zitten.

De operatie duurt ongeveer 3 uur.

Hoe succesvol is de behandeling?

Na deze operatie zijn de meeste vrouwen opgelucht en tevreden. Bij minder dan 5% van de vrouwen komen de verzakkingsklachten weer terug. De oorzaak van de verzakking kan namelijk niet altijd worden verholpen.

Oorzaken waardoor klachten opnieuw kunnen ontstaan zijn bijvoorbeeld veel hoesten of hard persen bij ontlasting. Er bestaat geen behandeling die zekerheid geeft dat een verzakking voor altijd wegblijft. Bij een nieuwe verzakking kijken we opnieuw hoe we deze verzakking kunnen behandelen.

Risico's

Bij een operatie kunnen complicaties optreden. Gelukkig komen complicaties na een verzakkingsoperatie heel weinig voor. Omdat we u een eerlijk en compleet verhaal willen vertellen, noemen we hier de meest voorkomende complicaties bij bekkenbodemoperaties:

- **Beschadiging van de blaas, urineleiders of de darm.** Dit komt bij 1 tot 3 procent van de vrouwen voor. Dit is meestal goed te behandelen. De beschadiging wordt tijdens de operatie weer hersteld. Bij een blaasbeschadiging heeft u langer een blaaskatheter nodig.
- **Blaasontsteking.** Een blaasontsteking komt veel voor na een verzakkingsoperatie. Als het nodig is, krijgt u een antibioticum. Een blaasontsteking is daarmee goed te behandelen.
- **Problemen met het op gang komen van het plassen.** Bij 1 op de 10 vrouwen lukt het niet om spontaan te kunnen plassen. Dit komt doordat de stand van de blaas en de plasbuis is veranderd en door een zwelling op de plaats waar u geopereerd bent. Soms kan het ook komen dat de bekkenbodem gespannen blijft door pijn. Als u niet goed kunt plassen of de blaas niet voldoende leeg plast, leert u zichzelf te katheteriseren (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/zelfkatheterisatie-na-een-gynaecologische-operatie). Dit probleem is altijd tijdelijk, meestal een paar dagen.
- **Urine-incontinentie.** Vooral na grote verzakkingen kan het voorkomen dat u na de operatie ineens wel last heeft van ongewenst urine. Dit komt doordat de stand van de blaas is veranderd. Voor de operatie was de afsluiting van de plasbuis al niet goed. Maar door de verzakking werd de plasbuis dichtgedrukt en deze wordt nu 'ontmaskerd'. Het is dus geen complicatie van de operatie. Meestal is dit goed te herstellen met bekkenbodemtraining of een operatie.
- **(Na)bloeding.** Een (na)bloeding is een vrij zeldzame complicatie. Vaak is het voldoende om opnieuw een tampon in de vagina te brengen. Soms is een tweede operatie nodig.
- **Seksuele problemen.** Een verzakking kan seksuele problemen geven. Na herstel van de verzakking wordt er vaak juist een verbetering van de seksualiteit ervaren. Door de operatie kan littekenweefsel ontstaan dat vooral in de eerste periode

na de operatie gevoelig kan zijn. Ervaart u seksuele problemen na de operatie? Aarzel dan niet om een afspraak met de gynaecoloog te maken om hierover te praten. Deze problemen kunnen vaak verholpen worden.
- Soms is de operatie lastig en lukt het niet de verzakking te verhelpen via de kijkoperatie. Dan gebeurt de operatie toch via een snede in de buik. Treedt er een complicatie op? Dan is het soms nodig om een snede in de buik te maken om de complicatie op te lossen. De opname in het ziekenhuis kan dan wat langer zijn.

Specifieke complicaties van het implantaat

- Zichtbaar worden van het implantaat in de vagina. Het is mogelijk dat een deel van het implantaat zichtbaar wordt in de vaginawand. Dit komt doordat de vaginawand dunner wordt als u ouder wordt. Klachten die u hiervan kunt hebben zijn meer dan normale afscheiding, bloedverlies en pijn. Het kan pijnlijk zijn voor u en/of uw partner tijdens seks. Dit komt bij 2 tot 10 procent van de vrouwen voor en is goed op te lossen. We behandelen u dan met hormonen, een vaginale crème of vaginale pillen. Of het implantaat moet operatief verwijderd worden.
- Infectie van het implantaat. Infectie van het implantaat komt met de nieuwe materialen bijna nooit voor, namelijk bij minder dan 1 procent van alle gevallen. Het kan zijn dat we het implantaat of een deel ervan moeten weghalen.
- Zeer zelden ontstaat er blijvende pijn na de operatie. Dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt doordat het implantaat krimpt. Deze pijn is moeilijk te behandelen. Het lukt namelijk niet altijd om het implantaat te verwijderen.

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Belangrijke informatie

Inplannen operatie

Na de afspraak op de afdeling POS/Intake krijgt u een telefoontje van een medewerker van de operatieplanning. Zij plannen met u een operatiedatum.

Recept voor soepele ontlasting

Vóór uw operatie krijgt u een recept waarmee u bij de apotheek een middel kunt ophalen om uw ontlasting soepel te houden (Macrogol). U hoeft hier pas na de operatie mee te starten, als u weer thuis bent.

Allergie

Bent u overgevoelig voor bepaalde medicijnen, jodium of pleisters? Dan willen wij dat graag voor de operatie weten. Vertel het

aan uw arts als hij of zij dit nog niet weet.

Opname ziekenhuis

Tenzij anders met u is afgesproken, blijft u na deze operatie één nacht in het ziekenhuis.

Voor de behandeling

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de behandeling. Als u aan de beurt bent voor de operatie, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar het Operatiecentrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatiecentrum).

De verpleegkundige brengt u eerst naar de 'holding'. Dit is de voorbereidingsruimte. Hier draagt de verpleegkundige u over aan de anesthesiemedewerker.

Op de holding sluiten we u aan op bewakingsapparatuur. U krijgt plakkers op de borst om de hartslag te meten en een klemmetje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. Ook krijgt u een band om uw arm waarmee de bloeddruk wordt gemeten. Verder krijgt u een infuus in uw hand of arm. Hierdoor kunnen we u medicijnen geven.

Het kan zijn dat de operateur en/of de anesthesioloog daarna nog langskomen om een paar laatste vragen te stellen. We brengen u vervolgens naar de operatiekamer.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Op de afdeling

Als u zich goed voelt, kunt u na terugkeer op de verpleegafdeling tijdens de bezoekuren bezoek ontvangen.

Uw darmen hebben door de narcose en de operatie tijdelijk stilgelegen. Na de operatie komen de darmen langzaam weer op gang. U mag weer eten en drinken als u niet misselijk bent en er zin in heeft. Winden laten is een positief teken. Dat wijst erop dat de darmen weer gaan werken.

U blijft een nacht in het ziekenhuis. De dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige de tampon en de katheter. We controleren dan of u goed kunt uitplassen. Deze controle gebeurt met een echo. Het kan soms zo zijn dat u niet goed kunt uitplassen. Dit is een reactie op de operatie.

De eerste dagen na de operatie kunnen uw onderbuik, liezen en vagina gevoelig zijn. Hiervoor krijgt u medicijnen. De gevoeligheid wordt langzaam minder. Tijdens de opname krijgt u spuitjes in uw buik of bovenbeen om trombose te voorkomen.

Uw gynaecoloog komt bij u langs op de afdeling om te vertellen hoe de operatie verliep en om eventuele vragen te beantwoorden.

Registratie van uw implantaat

Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje ‘Dossier’ en vervolgens ‘Implantaten’. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

Naar huis

Bent u gezond en zijn er geen problemen na de operatie? Dan mag u (de volgende dag) weer naar huis.

U heeft al een recept gekregen voor een middel om de ontlasting soepel te houden (Macrogol). We adviseren u hier thuis meteen mee te starten.

Controle

Na 6 weken komt u op controle.

Adviezen en leefregels voor thuis

Waar moet u thuis op letten?

Na terugkeer uit het ziekenhuis heeft u hersteltijd nodig omdat de ontwikkeling van littekenweefsel - dat nieuwe ondersteuning voor de organen in uw bekkenbodem vormt - nog in volle gang is. Daarom is het belangrijk om het rustig aan te doen. Uw lichaam geeft aan wat u aankunt. Het is belangrijk dat u daarnaar luistert.

Een week na de operatie belt de verpleegkundige van de polikliniek Gynaecologie om te vragen hoe het met u gaat.

Vaginale zetpillen

Bent u in de overgang of heeft u de overgang al achter de rug? Dan kan de gynaecoloog u adviseren om voor en na de operatie vaginale crème of zetpillen te gebruiken. Deze verbeteren de doorbloeding van de vagina, waardoor de vaginawand beter herstelt.

Adviezen voor thuis

Eten en drinken

Om de bekkenbodem niet te veel te belasten is het belangrijk dat de stoelgang altijd soepel verloopt. Zorg ervoor dat u vezelrijke voeding (https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/wat-is-een-vezelrijke-voeding-.aspx) eet. Voldoende drinken helpt hierbij, minstens 1,5 - 2 liter per dag.

Tillen

Zwaar tillen en zwaardere huishoudelijke bezigheden kunt u de eerste 6 weken na de operatie beter niet doen. Wel kunt u meestal na 1 week weer licht huishoudelijk werk doen.

Douchen, baden en zwemmen

U mag gewoon douchen. U mag wel pas na 6 weken weer in bad en zwemmen.

Hoesten

Hoesten geeft druk op de bekkenbodem. Als u veel of lang moet hoesten, is het verstandig hier iets voor te gebruiken. U kunt hiervoor een geneesmiddel halen bij de apotheek of drogist.

Afscheiding

Het kan zijn dat u afscheiding heeft. U kunt hiervoor een inlegkruisje of verband gebruiken. Zolang u afscheiding heeft, mag u geen tampons gebruiken. Dit is belangrijk om een infectie te voorkomen.

Hechtingen

In de weken na de operatie lossen de hechtingen in de vagina vanzelf op. De hechtingen kunnen tot ruim 6 weken na de operatie vanzelf uit de vagina komen.

Werk

Werkt u buitenhuis? Dan adviseren we u om dit de eerste weken niet te doen. Bij lichamelijk zwaar werk is het verstandig nog iets langer te wachten met werken. U kunt dit al voor de operatie met de gynaecoloog en uw bedrijfsarts bespreken. Eventueel kunt u samen met uw bedrijfsarts een plan opstellen.

Wanneer mag ik weer autorijden?

Autorijden, maar ook het besturen van andere vervoersmiddelen mag alléén doen als u weer goed bent hersteld. Dit zegt de wet. Uw arts kan en mag niet beoordelen of u in staat bent om uw auto te besturen. U moet dus zelf een inschatting maken of het veilig en verantwoord is om te rijden na een behandeling. Autorijden doet u altijd op eigen risico. Vanwege de behandeling adviseert de arts u de eerste 2 weken niet zelf auto te rijden. Wij adviseren u om uw autoverzekeringspolis te bekijken omdat ook uw verzekeraar bepaalde eisen kan stellen aan het rijden na een behandeling.

Seksualiteit

We adviseren u om tot de eerste controleafspraak geen seks te hebben. Zo geeft u de vaginawand de kans om te genezen. Tijdens de controleafspraak kijkt de gynaecoloog of de vaginawand goed genezen is. Is dit het geval? Dan kunt u daarna weer seks hebben.

Leefregels voor thuis

0 tot 2 weken

Mag u **niet** zwaar tillen. Dit betekent dat u niet meer dan 1 tot 2 kilogram mag tillen. Verder adviseren we u de eerste 2 weken **geen** auto te rijden.

2 tot 6 weken

Mag u **niet** zwaar tillen. Dit betekent dat u niet meer dan 5 kilogram mag tillen.

Vanaf 6 weken

Mag u:

- uw dagelijkse activiteiten oppakken;
- in bad;
- seks hebben en/of tampons gebruiken;
- (buitenshuis) werken;
- meestal weer sporten;
- fietsen;
- zwemmen, als u geen bloedverlies meer heeft;
- meer tillen, tot 15 kilogram. Niet iedereen tilt op dezelfde manier. Geef geen druk op de bekkenbodem bij kracht zetten of tillen. We weten dat druk op de bekkenbodem klachten kan veroorzaken. Probeer dit door een goede houding en goed spiergebruik (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/adviezen-na-een-gynaecologische-operatie-bij-een-verzakking) te voorkomen. Daarom houden we ongeveer 15 kg aan als maximale belasting van de bekkenbodem. Soms komt het voor dat u zwaarder tilt, bijvoorbeeld een (klein)kind. Dat is niet erg, maar zorg ervoor dat u dit niet blijft doen.

Bekijk het onderstaand filmpje over leefregels voor thuis

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/kijkoperatie-voor-het-herstel-van-een-vaginale-verzakking-0).

Bij welke klachten belt u?

U belt bij één van de volgende klachten:

- bij toenemende pijn;
- aanhoudende koorts boven de 38 °C;
- bij een blaasontsteking: u moet vaak plassen en u heeft een branderig gevoel bij het plassen;
- moeilijk kunnen plassen;
- sterk ruikende abnormale afscheiding;
- toenemend (helderrood) bloedverlies;
- moeilijk naar het toilet kunnen om te poepen;
- wegblijven van de menstruatie in combinatie met buikpijn.

Tijdens kantooruren belt u Gynaecologie & Verloskunde: (073) 553 62 50. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u de Spoedafdeling Gynaecologie & Verloskunde, telefoonnummer: (073) 553 20 20.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer: (073) 553 62 50.

Praktische tips

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Uw rechten en plichten als patiënt

Als patiënt heeft u een aantal wettelijke rechten en ook een aantal wettelijke plichten. Hier vindt u een overzicht (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/regels-en-rechten).

Betrokken afdelingen

Bekkenbodemcentrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/bekkenbodemcentrum)

Gynaecologie en Verloskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde)

Meer informatie

bekkenbodem4all (https://www.bekkenbodem4all.nl)
Hier vindt u meer informatie over bekkenbodemklachten dat is ontwikkeld door een patiëntenorganisatie.

degynaecoloog (https://www.degynaecoloog.nl)
Hier vindt u meer informatie over bekkenbodemklachten dat is ontwikkeld door zorgverleners.

Bekkenbodemwijzer (https://bekkenbodemwijzer.nl/)
Bekkenbodemwijzer is een platform waar je betrouwbare informatie vindt op het gebied van Urogynaecologie.

Code GYN-742

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis