

# Kijkoperatie voor het opheffen van een verzakking

## Inhoud

Uw online keuzehulp met achtergrondinformatie .....	3
Implantaat voor een verzakking via een kijkoperatie .....	3
Wat voor verzakking hebt u? .....	3
Verzakking .....	3
Klachten .....	3
Operatie.....	3
Waarom een implantaat via de buik? .....	4
Het implantaat.....	4
Sacrocolpo(cervico)pexie .....	4
Hoe gaat de operatie? .....	4
Baarmoederverzakking.....	6
Vaginale operatie .....	7
Samen met chirurg .....	7
Wat mag u van de operatie verwachten? .....	7
Plasklachten.....	7
Klachten met ontlasting .....	8
Persoonlijke inschatting .....	8
Wat zijn de risico's van deze operatie? .....	8
Tijdens de operatie.....	8
De dag na de operatie .....	8
Opnieuw een verzakking .....	8
Darmproblemen .....	8
Klachten met ontlasting .....	8
Klachten met plassen .....	8
Pijn bij gemeenschap.....	9
Complicaties bij het gebruik van een implantaat.....	9
Voor- en nadelen van een implantaat.....	10
Neem de tijd om te beslissen .....	10
Opname .....	10
Herstel .....	10

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

Leefregels .....	10
Autorijden.....	11

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

## Uw online keuzehulp met achtergrondinformatie

Er is veel informatie te vinden via de volgende keuzehulpen over verzakking van de baarmoeder, blaas, vagina en endeldarm en over de verschillende soorten operaties die mogelijk zijn als behandeling:

[Informatie over verzakking van baarmoeder, blaas, vagina en endeldarm](#)

[Informatie over de verschillende operaties die mogelijk zijn als behandeling](#)

## Implantaat voor een verzakking via een kijkoperatie

Uw gynaecoloog verwacht dat uw eigen weefsel niet sterk genoeg is om te gebruiken voor uw operatie. Daarom bespreekt uw gynaecoloog met u de mogelijkheid om een implantaat in te brengen. Ook de voor- en nadelen van deze operatie worden met u besproken. Een implantaat wordt ook wel een matje genoemd. De operatie gebeurt met een kijkoperatie via de buik. De ingreep kan met een vaginale operatie worden gecombineerd.

### Wat voor verzakking hebt u?

Een verzakking van de baarmoeder of vaginatop komt veel voor. Rond de baarmoeder en de vagina is steunweefsel aanwezig. Dit zorgt ervoor dat de blaas, de endeldarm, de baarmoeder en de vaginatop op hun plaats blijven.

### Verzakking

Als dit steunweefsel in kwaliteit afneemt, kan een verzakking ontstaan. Is de baarmoeder verzakt? Dan is de baarmoedermond in de vagina te zien en te voelen. De baarmoeder kan nog verder verzakken en komt dan gedeeltelijk uit de vagina. Als de baarmoeder verwijderd is, eindigen de vaginawanden in een top. Deze top kan ook verzakken. De vaginatop zakt naar beneden en kan als een balletje in de vaginaopening worden gezien en gevoeld. De top kan nog verder verzakken en als een uitstulping uit de vagina komen.

### Klachten

Een verzakking kan zich uiten in verschillende klachten. U kunt de verzakking voelen als een bal tussen de benen bij de vagina. Dit geeft vaak een irritant gevoel. Als de verzakking groter is, kan ze hinderlijk zijn bij het fietsen en lopen. U kunt een zeurend gevoel onder in de buik of de rug krijgen. Er kunnen problemen zijn met plassen, ontlasting of seks. Een verzakking is meestal ongevaarlijk, maar de klachten kunnen erg vervelend zijn.

### Operatie

Een van de mogelijke behandelingen van een verzakking is een operatie. De verzakte organen, zoals de blaas, de baarmoeder, de vaginatop en/of de endeldarm, komen weer op de goede plaats terecht. De gynaecoloog trekt het steunweefsel bij deze organen naar elkaar toe met hechtingen. De verzakking wordt zo opgeheven.

Is het eigen steunweefsel niet meer stevig genoeg? Of bent u eerder geopereerd aan een verzakking? Dan kan de gynaecoloog voorstellen om een implantaat in te brengen. Een implantaat is gemaakt van

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

kunststof. Het implantaat ondersteunt de vaginatop, de voor- en achterwand van de vagina en/of de baarmoeder.

### Waarom een implantaat via de buik?

Een implantaat via de buik helpt bij een verzakking van de voor- en achterwand, de vaginatop, of de baarmoeder. Na een eerdere operatie voor een verzakking kan opnieuw een verzakking ontstaan. Dit komt binnen tien jaar voor bij 1 op de 10 vrouwen. Risicofactoren zijn overgewicht, een chronische longziekten zoals astma, een chronische obstipatie (de ontlasting komt er moeilijk uit) en beroepen waarbij zwaar wordt getild. Maar ook aanleg (erfelijkheid) voor zwak steunweefsel kan een oorzaak zijn. Hebt u eerder een operatie gehad voor een verzakking, of zijn er belangrijke risicofactoren, dan is een implantaat via de buik mogelijk een oplossing voor u. De kans dat er opnieuw een verzakking ontstaat, is hierbij kleiner dan bij een vaginale operatie zonder implantaat.

### Het implantaat

Het implantaat blijft levenslang in het lichaam aanwezig. Het is een open geweven gaas van kunststof (polypropyleen).

### Sacrocolpo(cervico)pexie

De sacrocolpo(cervico)pexie is een operatie die geschikt is voor een vaginatopverzakking of een baarmoederverzakking. De operatie gebeurt via een kijkoperatie (laparoscopie) waarbij de vagina of baarmoederhals via een implantaat (mesh) aan een uitstulping van het heiligbeen (promontorium) wordt opgehangen.

### Hoe gaat de operatie?

De gynaecoloog doet de operatie via een kijkbuis (laparoscoop), eventueel met behulp van een operatie-robot. De gynaecoloog maakt een aantal kleine openingen in de buik. Hierdoor brengt hij of zij de kijkbuis en de instrumenten in voor de operatie in de buikholte. Er wordt koolzuurgas in de buik geblazen om goed zicht te krijgen en ruimte om te kunnen werken.

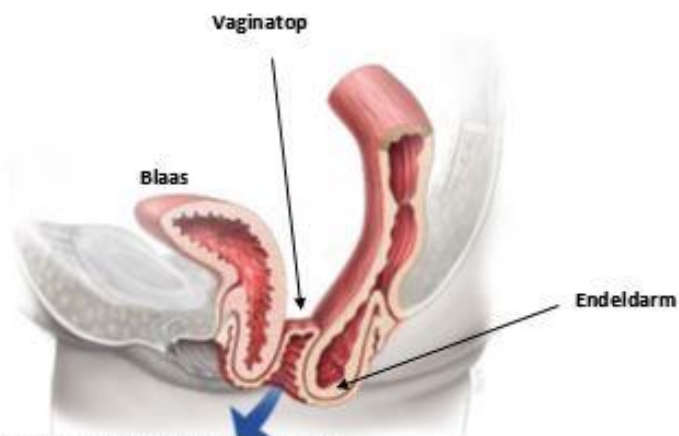
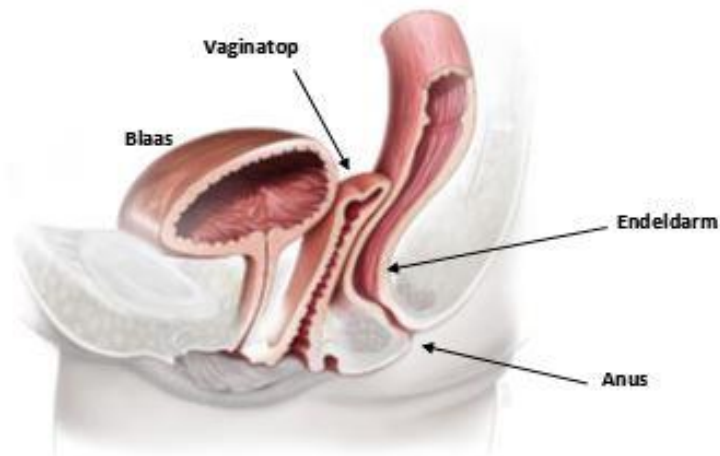
### Vaginatopverzakking

Is uw baarmoeder eerder verwijderd? Dan hebt u nu mogelijk een verzakking van de vaginatop. De vagina wordt aan de voorkant losgemaakt van de blaas en aan de achterkant van de endeldarm. De gynaecoloog bedekt de vaginatop aan beide kanten met het implantaat. De andere kant van het implantaat wordt als een bruggetje vastgemaakt aan het heiligbeen (promontorium) achter in het bekken. De vaginatop is opgehangen en komt zo in een natuurlijke positie.

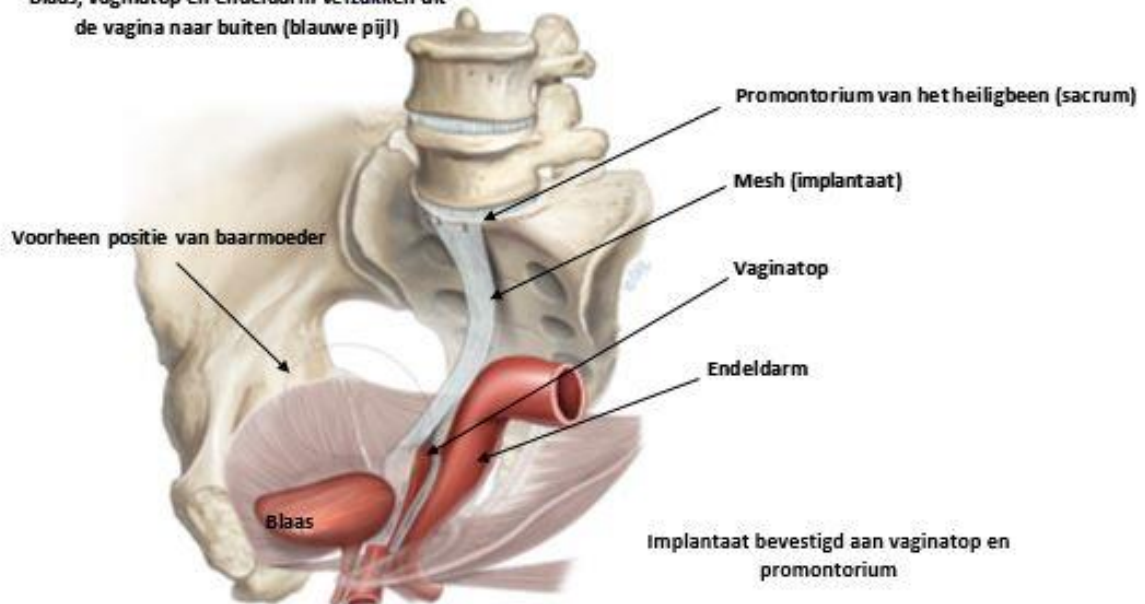
De naam voor deze operatie is sacrocolpopexie. Sacro staat voor heiligbeen, colpo voor vagina en pexie voor vastmaken.

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.



Blaas, vaginatop en endeldarm verzakken uit de vagina naar buiten (blauwe pijl)



Implantaat bevestigd aan vaginatop en promontorium

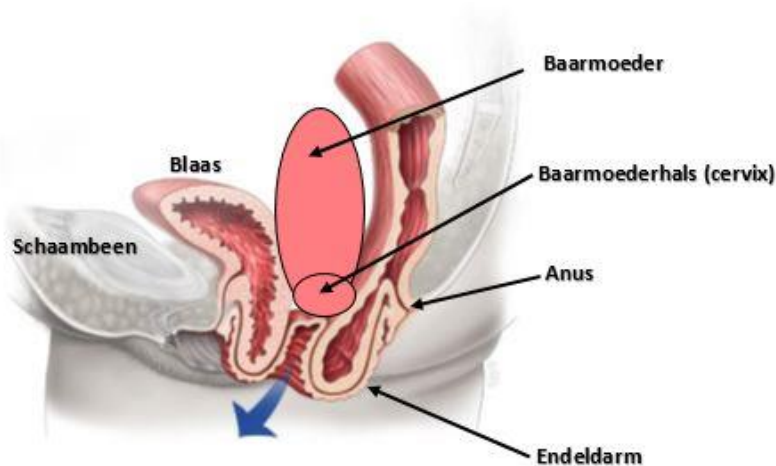
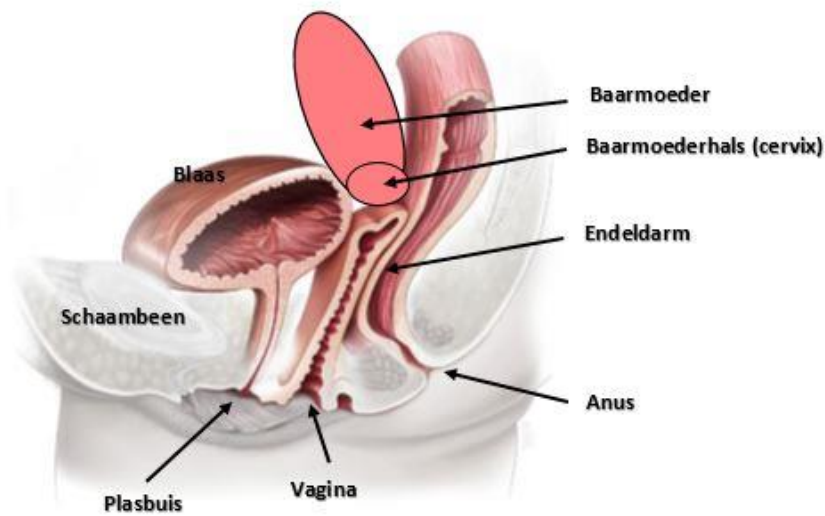
Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

## Baarmoederverzakking

Hebt u nog wel uw baarmoeder? Dan gebeurt de operatie op eenzelfde manier. Het verschil is dat de gynaecoloog het implantaat aan de voor- en achterzijde van de baarmoederhals hecht en soms gedeeltelijk op de vaginawand. Een andere mogelijkheid is om de baarmoeder gedeeltelijk te verwijderen, terwijl de baarmoederhals in uw lichaam blijft. Het verwijderde deel van de baarmoeder brengt de gynaecoloog met een weefselverkleiner (morcellator) buiten de buik. Hier wordt geen extra opening voor gemaakt. De gynaecoloog gebruikt de baarmoederhals om het implantaat op te hechten. De andere kant van het implantaat wordt vervolgens als een bruggetje vastgemaakt aan het heiligbeen achter in het bekken. De vagina komt samen met de baarmoederhals in een natuurlijke positie. De naam voor deze operatie is sacrocervicopexie. Sacro staat voor heiligbeen, cervico voor baarmoederhals en pexie voor vastmaken.

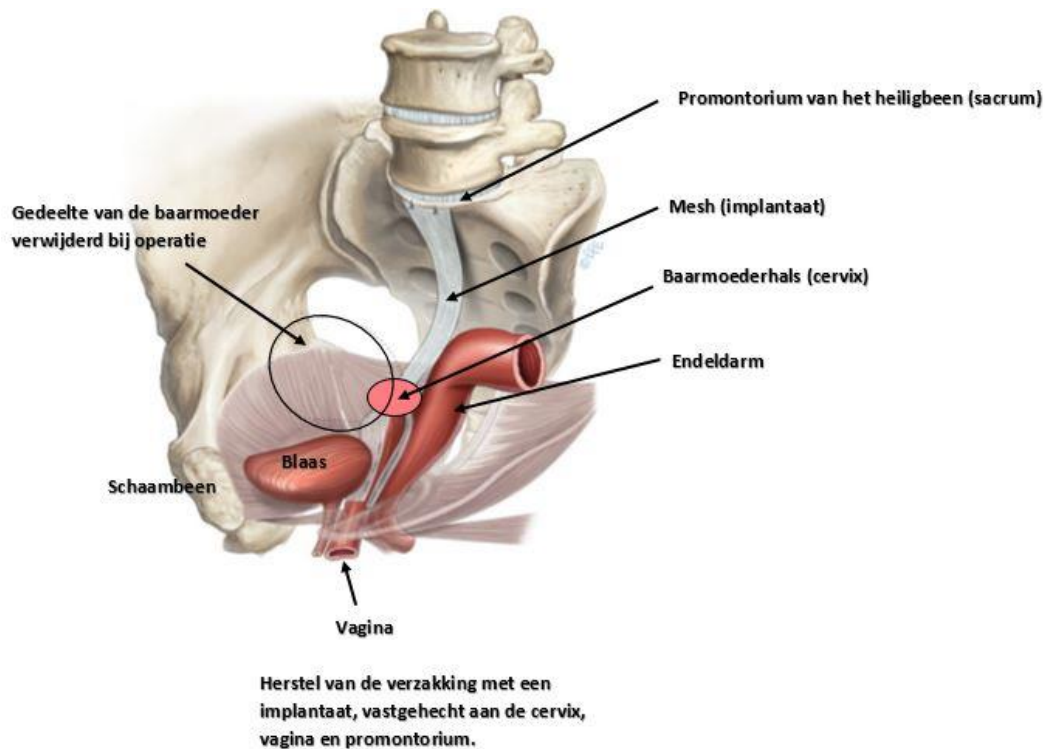
### Operatie met een baarmoeder nog aanwezig



**Blaas, baarmoeder en endeldarm verzakken uit de vagina naar buiten (blauwe pijl)**

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.



### Vaginale operatie

De kijkoperatie kan worden gecombineerd met een vaginale operatie voor een verzakking van de vaginavor- of achterwand. Ook kan het implantaat via de buik lager in de vagina worden geplaatst als hier een verzakking is.

### Samen met chirurg

Soms is het nodig een matje op de endeldarm te plaatsen. Dan doet de gynaecoloog samen met de chirurg de operatie. Deze operatie wordt alleen onder narcose gedaan, want dit kan niet slechts met een ruggenprik. De operatie duurt 3 tot 4 uur en bij gebruik van de robot duurt dit vaak 1 tot 2 uur langer.

### Wat mag u van de operatie verwachten?

Voelt de verzakking als een bal tussen de benen? Dan helpt deze operatie daartegen. De meeste vrouwen zijn opgelucht dat zij dit vervelende gevoel kwijt zijn na de operatie. Hebt u een zwaar, zeurend gevoel onder in de buik of de rug na lang staan? Dan kan de operatie u misschien helpen. Maar vaak zijn er andere oorzaken voor rugpijn of buikpijn en dan helpt de operatie niet hiertegen. Samen met uw gynaecoloog maakt u vooraf een inschatting of uw klachten samenhangen met de verzakking.

### Plasklachten

Kunt u moeilijk uitplassen? Deze klacht kan passen bij een voorwandverzakking. Een operatie helpt dan meestal goed. Bij urineverlies is het resultaat moeilijk te voorspellen. Het urineverlies kan afnemen, maar kan ook erger worden. Hebt u last van aandrang en verliest u dan urine? Bij een voorwandverzakking kan deze operatie vaak verbetering geven.

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

## Klachten met ontlasting

Blijft er steeds ontlasting achter in de verzakking? Dan kan deze operatie helpen. Maar deze helpt niet altijd. Bij verlies van ontlasting kan de operatie soms helpen, maar iwanneer het verlies van ontlasting uw belangrijkste probleem is, dan is een operatie voor een verzakking meestal niet de oplossing.

## Persoonlijke inschatting

Samen met uw gynaecoloog maakt u een inschatting of de operatie voor uw klachten zal helpen.

## Wat zijn de risico's van deze operatie?

### Tijdens de operatie

Er kan een beschadiging optreden aan de blaas, urineleiders of de endeldarm. Dit komt soms voor (bij 1 tot 3%). Dit is meestal goed te behandelen. De beschadiging wordt tijdens de ingreep weer hersteld. Er kan een bloeding optreden tijdens de ingreep. Bij een lastige operatie kan deze niet altijd via de kijkbuis gebeuren. Dan moet er alsnog geopereerd worden via een snee in de buik.

### De dag na de operatie

Er kan een nabloeding zijn, waarvoor u soms opnieuw geopereerd moet worden. Dit gebeurt dan bijna altijd binnen een dag na de operatie. Soms wordt ongemerkt een darm, blaas of urineleider beschadigd tijdens een kijkoperatie. Er is dan meestal een nieuwe operatie nodig.

### Opnieuw een verzakking

Na elke operatie voor een verzakking bestaat de kans dat er opnieuw een verzakking ontstaat. Dit kan op dezelfde plaats zijn, maar ook op een andere plek. Dit geldt ook voor deze operatie, waarbij een implantaat via een kijkoperatie wordt ingebracht. Het risico op een nieuwe verzakking is kleiner bij een operatie met een implantaat dan bij een operatie zonder implantaat.

De kans dat een verzakking van de vaginatop na een operatie met een implantaat via de buik terugkomt is 3 tot 10%. Als de vaginatop opgehangen of hersteld wordt via de vagina is dit risico 15 tot 30%.

### Darmproblemen

De eerste dagen na de operatie gebeurt het soms dat de darmen niet goed werken. Dit kan komen door een bloeduitstorting en hechtingen in het operatiegebied. Vaak kan dit goed behandeld worden met extra vocht via het infuus. Het herstel zal hierdoor wat langer duren. Soms ontstaat een afklemming van de darm, waardoor een nieuwe ingreep nodig kan zijn.

## Klachten met ontlasting

Het is belangrijk dat de ontlasting niet te hard is. Vaak worden medicijnen geadviseerd die de ontlasting zacht maken.

## Klachten met plassen

### *Incontinentie bij inspanning?*

Er kan na de operatie urineverlies ontstaan bij drukverhoging, zoals bij hoesten en persen (stressincontinentie). Dit komt regelmatig voor. Een voorwandverzakking kan een knik geven bij de

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.



plasbuis en zo beschermen tegen stressincontinentie. Door de operatie wordt de knik opgeheven. De bescherming valt weg en dan kan stressincontinentie ontstaan. Stressincontinentie kan ook overgaan, maar bij ernstige klachten is er verdere hulp nodig.

#### *Niet goed uitplassen*

Als u niet kunt uitplassen na de operatie, krijgt u opnieuw een katheter of kunt u zelf leren de urine met een katheter (slangetje) te laten weglopen. Als het weefsel weer is hersteld, lukt het vrijwel altijd om weer gewoon zelf te plassen.

#### *Moeite hebben met ophouden*

Na een operatie bij een verzakking van de vaginatop kunnen plasproblemen ontstaan, zoals moeite hebben met het ophouden van urine. Deze plasklachten gaan meestal vanzelf over.

#### *Blaasontstekingen*

Blaasontstekingen komen regelmatig voor. U krijgt daarvoor antibiotica.

#### *Pijn*

De eerste dagen na de operatie komt pijn in de buurt van de schouderbladen regelmatig voor. Het gas dat tijdens de operatie in uw buik is gebracht, geeft een prikkeling van het middenrif. Dat voelt u als schouderpijn. Dit is een normale reactie en het gaat vanzelf weer over. Een bloeding in het operatiegebied kan klachten geven en soms ontstaat er een ontsteking. U hebt dan goede pijnstillers nodig. Meestal komt het vanzelf weer goed.

#### *Pijn bij gemeenschap*

Gemeenschap gaat meestal beter wanneer de verzakking verholpen is. Wel kan er na de operatie pijn bij gemeenschap optreden. Er zijn aanwijzingen dat er bij de operatie via de buik minder kans is op het ontstaan van pijn bij het vrijen vergeleken met een operatie via de vagina.

#### *Complicaties bij het gebruik van een implantaat*

Complicaties die samenhangen met het implantaat kunnen vrij snel na de operatie ontstaan, maar ook pas een jaar of nog langer na de operatie.

#### *Blootliggen van het implantaat*

Een kleiner of groter deel van het implantaat kan naar buiten komen uit de vagina. Dit hoeft geen klachten te geven. Klachten die voorkomen zijn afscheiding, bloedverlies en pijn. Het kan pijnlijk zijn bij gemeenschap. Partners kunnen er ook last van hebben bij het vrijen. Dit is een complicatie die soms (bij 2 tot 10% van de vrouwen) voorkomt, maar dit is meestal goed op te lossen. Als een klein stukje blootligt, wordt dit behandeld met een vaginale hormooncrème. Zo nodig verwijderd de gynaecoloog een deel van het implantaat. Dit is meestal geen grote operatie en dit kan vaak poliklinisch of in een dagbehandeling plaatsvinden.

#### *Infectie van het implantaat*

Een infectie van het implantaat komt met de nieuwe materialen zelden voor (bij minder dan 1%). Zonodig moet het implantaat of een deel ervan worden verwijderd.

#### *Ingroei van het implantaat in darm of blaas*

Het implantaat kan ingroeien in de darm of de blaas. Dit is een zeldzame complicatie. Er is een

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

operatie nodig om het materiaal te verwijderen.

### Chronisch pijn

Er kan chronische pijn ontstaan na deze ingreep. Dit komt niet vaak voor. Het is moeilijk om het hele implantaat weer te verwijderen, omdat eigen weefsel ingroeit in het implantaat.

### Voor- en nadelen van een implantaat

Met uw gynaecoloog bespreekt u wat de voor- en nadelen zijn van het wel of niet gebruiken van een implantaat. Belangrijke uitgangspunten zijn:

- Welke informatie is bekend uit onderzoek?
- Wat zijn uw persoonlijke risicofactoren op het terugkomen van de verzakking?
- Hoe erg zijn uw klachten?
- Wat vindt u zelf?

### Neem de tijd om te beslissen

Of u kiest voor een implantaat is vooral een persoonlijke afweging. Een verzakking is ongevaarlijk. Een verzakking kan steeds erger worden, maar de klachten kunnen ook hetzelfde blijven. Wij raden u aan de tijd te nemen voor uw beslissing. Uw gynaecoloog helpt u inschatten wat uw kansen zijn op een succesvolle behandeling met of zonder implantaat. Een grote verzakking van de vaginatop kan soms wel risico's geven. Wanneer dit bij u het geval is, zal uw gynaecoloog deze risico's met u bespreken.

### Opname

U wordt een paar dagen opgenomen. Afhankelijk van uw herstel is dit doorgaans twee tot drie dagen.

In het kader van de regionalisatie van zorg worden de prolaps en incontinentieoperaties vanaf juli 2020 door de (uro)gynaecologen van het MUMC+ in het Zuyderland Ziekenhuis te Heerlen uitgevoerd. De poliklinische afspraken na uw operatie vinden plaats in het MUMC+. De (uro)gynaecologen uit Maastricht blijven uw hoofdbehandelaars.

### Herstel

Er kan in de eerste weken wat bloederige afscheiding zijn. Als er meer afscheiding is, kunt u twee keer per dag met de douche de buitenkant van de vagina schoonspelen. De hechtingen lossen in ongeveer zes weken op. Soms ziet u hiervan nog een restje. Er kan dan ook weer wat bloedverlies zijn. Bij pijn kunt u zo nodig paracetamol gebruiken.

Direct na de operatie kunt u weer onder de douche. Wacht met het nemen van een bad tot de bloederige afscheiding uit de vagina is gestopt en gebruik in deze periode geen tampons. Het is belangrijk dat u niet veel hoeft te persen voor de ontlasting. Eet daarom vezelrijk en drink minstens 1,5 liter vocht per dag. Zo nodig kunt u middelen krijgen om de ontlasting soepel te maken.

### Leefregels

Er zijn individuele verschillen. De een herstelt snel, de ander langzamer. Soms is er een complicatie waardoor het langer duurt. Als u merkt dat bepaalde activiteiten nog vermoeiend zijn, kunt u hierbij

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

beter een stapje terugdoen. Gun uw lichaam de tijd om te herstellen. De regels geven u een richtlijn. Probeer zo snel mogelijk weer een dagritme op te bouwen en blijf niet alleen maar in bed liggen.

Leefregels			
1-2 weken	3-4 weken	5-6 weken	na 6 weken
<p>gun uzelf veel rust</p> <p>liever geen boodschappen of huishoudelijk werk doen</p> <p>de trap op voor naar bed gaan kan</p> <p>zelf eten klaarmaken kan</p>	<p>huishoudelijk werk langzaam uitbreiden</p> <p>5 kg tillen kan</p> <p>wat langer wandelen kan</p>	<p>activiteiten verder uitbreiden</p> <p>fietsen kan</p> <p>10 kg tillen kan</p>	<p>normale activiteiten kunnen weer</p> <p>sporten langzaam opbouwen</p> <p>gemeenschap kan weer</p> <p>gemiddeld werk kan weer</p>

### Autorijden

Over autorijden zijn regelmatig vragen. Er zijn geen vaste richtlijnen wanneer u na een operatie weer mag autorijden. Het is belangrijk dat u bij duizeligheid, vermoeidheid of met hevige pijn niet achter het stuur gaat zitten. De meeste patiënten kunnen binnen een week weer beginnen met autorijden.

*In het kader van de regionalisatie van zorg worden de prolaps- en incontinentieoperaties vanaf juli 2020 door de (uro)gynaecologen van het MUMC+ in het Zuyderland Ziekenhuis te Heerlen uitgevoerd. De poliklinische afspraken na uw operatie vinden plaats in het MUMC+. De (uro)gynaecologen uit Maastricht blijven uw hoofdbehandelaars.*

Contact: via BeterDichtbij app of via [www.beterdichtbij.nl/computer](http://www.beterdichtbij.nl/computer)

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.