

Verzakingsklachten bij de vrouw

Er worden verschillende verzakkingen onderscheiden. Vaak zijn verschillende organen tegelijk verzakt. De behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten en kan bestaan uit bekkenfysiotherapie, het gebruik van een ring of een operatie.

Bij een verzakking zakken de organen in het bekken omlaag. Een verzakking kan aan de buitenkant tussen de benen zichtbaar zijn. Bij persen is dit vaak beter te zien. Er is of komt een bol te voorschijn. Als de verzakking minder groot is, kan de gynaecoloog de verzakking met inwendig onderzoek vaststellen.

In deze folder krijgt u informatie over: verschillende soorten verzakkingen met welke klachten erbij kunnen horen; verschillende behandelingen voor verzakkingen met uitleg wat u ervan verwachten kan.

Welke verzakkingen?

In deze folder bespreken wij de volgende verzakkingen:

- voorwandverzakking;
- achterwandverzakking;
- baarmoederverzakking;
- vaginatopverzakking;
- endeldarmverzakking (rectumverzakking).

De mate van de verzakking drukken we uit in stadia:

- stadium 1: er is een lichte verzakking, deze geeft meestal geen klachten;
- stadium 2: er is een grotere uitstulping, maar deze komt met persen niet voorbij de ingang van de vagina;
- stadium 3: de verzakking komt met persen voorbij de ingang van de vagina;
- stadium 4: de verzakking komt ook zonder persen voorbij de ingang van de vagina.

Voorwandverzakking

Bij een voorwandverzakking is de voorkant van de vagina naar beneden gezakt in het bekken. Omdat de blaas op een deel van deze voorwand rust, is de blaas ook verzakt. De verzakking is vaak te zien of te voelen als een uitpuiling van de vaginawand in de vorm van een ronde bol.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

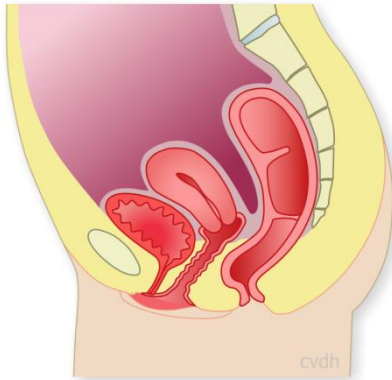
Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

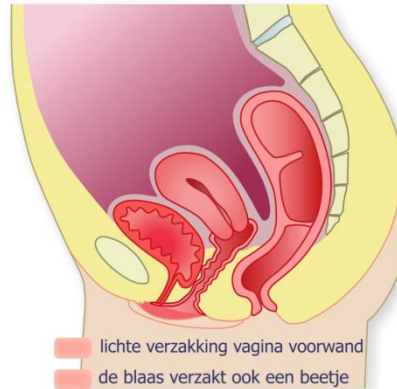
 zgt.nl/mijnzgt
 <http://bit.ly/1y7WjbP>
 facebook.com/zgtinfo

 linkedin.com/company/zgt
 twitter.com/zgt_info
 youtube.com/user/zgtinfo

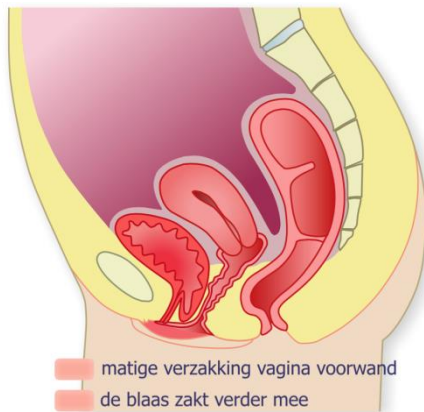
Geen verzakking



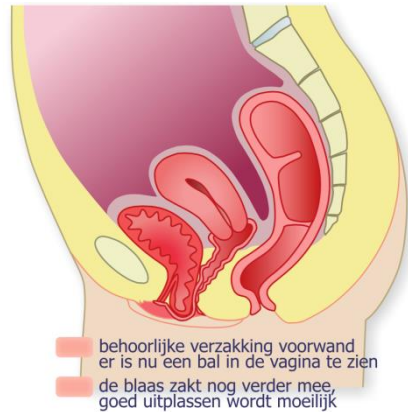
Stadium 1 verzakking



Stadium 2 verzakking



Stadium 3 verzakking

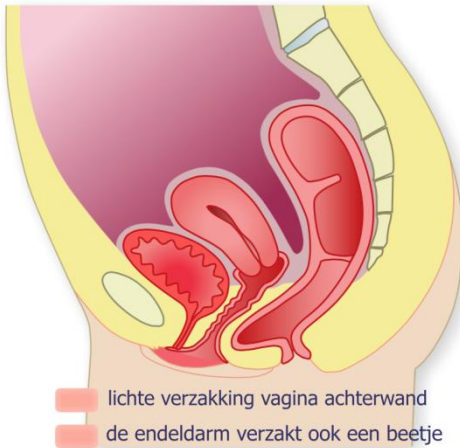
**Welke klachten?**

U kunt door deze verzakking last hebben van een balgevoel tussen de benen. Fietsen en lopen kunnen daardoor vervelend zijn. U kunt ook een zeurderig gevoel in de onderbuik krijgen, uitstralend naar de rug. Vermoeidheid komt regelmatig voor. De klachten worden vaak in de loop van de dag erger; door rust verminderen de klachten meestal. Er kunnen ook plasklachten zijn zoals moeite met uitplassen of regelmatig blaasontstekingen. Er kan meer blaasprikkeling optreden waardoor de aandrang om te plassen toeneemt en er kan incontinentie ontstaan.

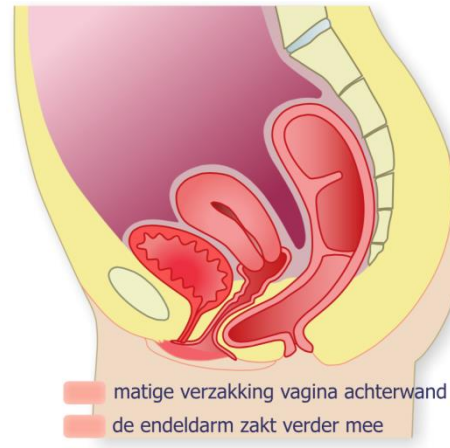
Achterwandverzakking

De achterkant van de vagina is naar beneden gezakt in het bekken; dit wordt achterwandverzakking genoemd. Omdat de endeldarm op een deel van deze achterwand ligt is de endeldarm ook verzakt. De dunne darm kan ook in deze ruimte zakken. U kunt de verzakking vaak zien of voelen als een uitpuiling van de vaginawand in de vorm van een ronde bol aan de achterkant van de vagina.

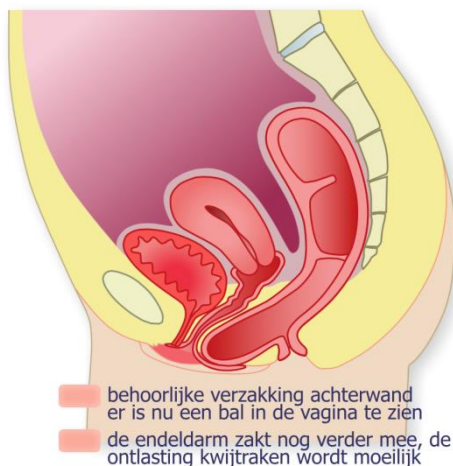
Stadium 1 verzakking



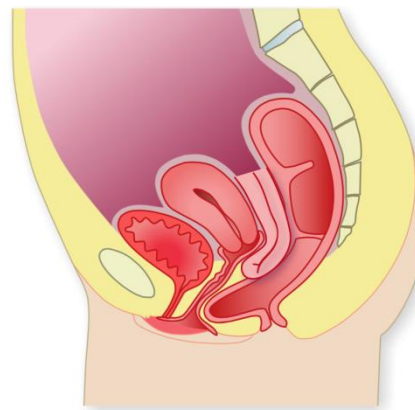
Stadium 2 verzakking



Stadium 3 verzakking



Endeldarmverzakking



Welke klachten?

Net als bij een voorwandverzakking kunt u last hebben van een balgevoel tussen de benen en vermoeidheidsklachten onderin de rug. Door een verzakking van de darm komt de ontlasting vaak moeilijk naar buiten en kan er wat achterblijven. U kunt ook het gevoel hebben dat de ontlasting niet langs de verzakking wil en dat u de onderkant moet steunen.

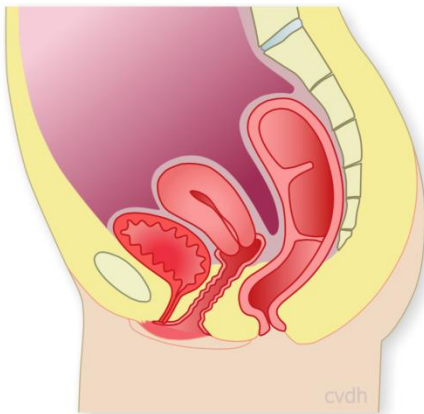
U kunt ook last hebben van aandrang en nauwelijks tijd hebben om het toilet te bereiken of u kunt ontlasting verliezen. Incontinentie voor ontlasting kan samenhangen met de verzakking, maar is meestal het gevolg van andere oorzaken.

Aandrang zonder dat er ontlasting komt (loze aandrang) kan het gevolg zijn van een dunne darmverzakking. Als er ontlasting in het verzakte deel van de dunne darm komt, dan drukt dit op de endeldarm. Dat geeft aandrang. Maar omdat er geen ontlasting in de endeldarm zit, komt er geen ontlasting als u op het toilet zit.

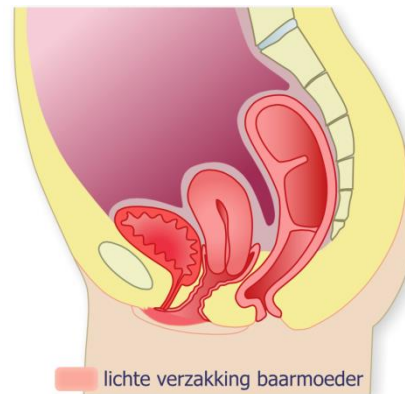
Baarmoederverzakking

De baarmoeder is naar beneden gezakt in het bekken; dit wordt baarmoederverzakking genoemd. U kunt deze verzakking zien of voelen als een uitpuiling van de baarmoedermond in de vagina.

Geen verzakking



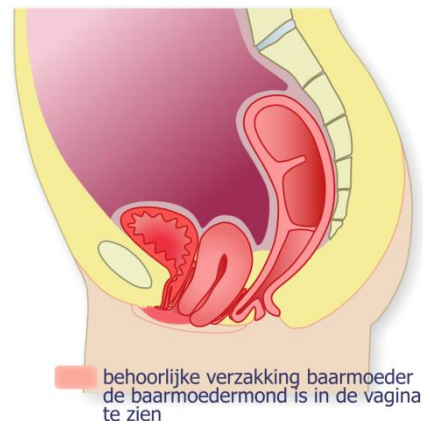
Stadium 1 verzakking



Stadium 2 verzakking



Stadium 3 verzakking



Welke klachten?

Net als bij een voor- of achterwandverzakking kunt u last hebben van een balgevoel tussen de benen en klachten van een moe gevoel onder in de rug. Als u nog menstrueert dan zijn de klachten tijdens de menstruatie vaak erger.

Er kunnen ook plasklachten zijn zoals moeite met uitplassen of regelmatig blaasontstekingen. Er kan meer blaasprikkeling optreden waardoor de aandrang om te plassen toeneemt. Ook kan er incontinentie ontstaan van urine of ontlasting.

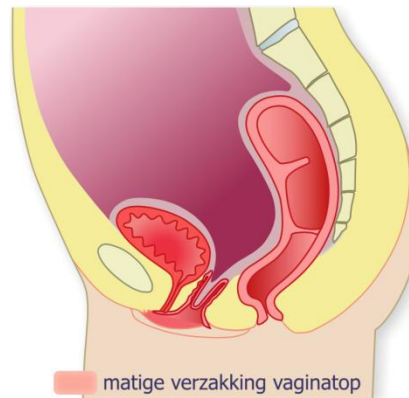
Vaginatopverzakking

Bovenaan de vagina zijn de vaginawanden gesloten (de vaginatop) toen uw baarmoeder werd verwijderd. Deze top is naar beneden gezakt in het bekken. Dit wordt een vaginatopverzakking genoemd. U kunt deze verzakking zien of voelen als een uitpuiling in de vorm van een bol in de vagina.

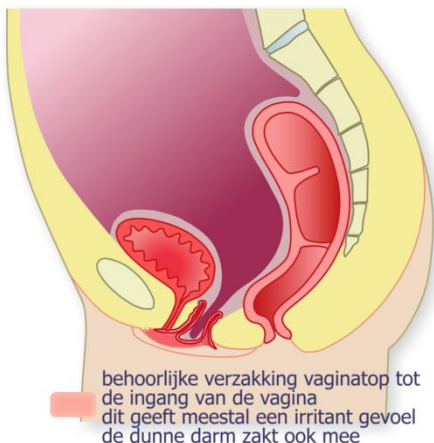
Stadium 1 verzakking



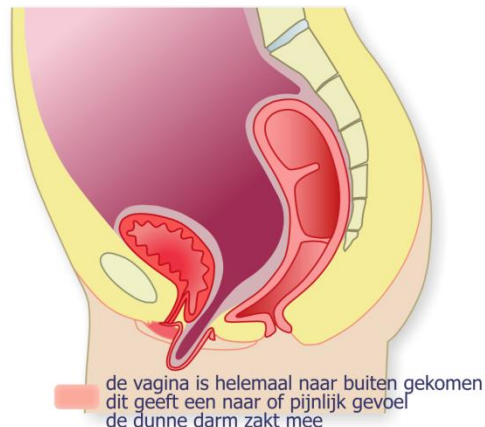
Stadium 2 verzakking



Stadium 3 verzakking



Stadium 4 verzakking



Welke klachten?

De klachten kunnen hetzelfde zijn als bij een baarmoederverzakking.

Endeldarmverzakking (rectumprolaps)

Bij een endeldarmverzakking is een gedeelte van de endeldarm verzaakt en kan er via de anus uitkomen. Het medische woord voor endeldarm is rectum en voor verzakking prolaps. Meestal wordt de medische term rectumprolaps gebruikt. Bij een achterwandverzakking van de vagina kan de endeldarm ook mee verzakken. Dan is er geen uitstulping via de anus, maar via de vagina. Ook hier wordt soms de term endeldarmverzakking gebuikt en dat kan verwarrend werken.

Endeldarmverzakking via anus

De endeldarmwand komt via de anus naar buiten. Dit kan optreden tijdens persen of ook blijvend zijn. Er is een duidelijke zwelling aanwezig met een dikke rand en donkerrood van kleur.

Slijmvliesverzakking via anus

Als er alleen slijmvlies naar buiten komt, is er geen endeldarmverzakking. Het slijmvlies is dun en roze van kleur.

Endeldarmverzakking boven anus

De endeldarm is in zichzelf gestulpt. De verzakking komt nu niet naar buiten. De medische term is intussusceptie.

Welke behandeling voor een verzakking?

Welke behandeling voor u geschikt is hangt af van wat u van een behandeling mag verwachten, wat uw persoonlijke voorkeur is en wat bij uw situatie past.

Uw gynaecoloog maakt zich een voorstelling van wat de klachten voor uw dagelijks leven betekenen en wat voor u de belangrijkste problemen zijn. De gynaecoloog verdiept zich in uw persoonlijke omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de keus van de behandeling. Met deze inzichten en de bevindingen van het onderzoek helpt de gynaecoloog u om de keus te maken die het beste bij u past. U kunt kiezen voor:

- geen behandeling;
- bekkenfysiotherapie;
- ring;
- operatie.

Geen behandeling

Een verzakking is niet gevaarlijk. Een verzakking kan groter worden als u ouder wordt, maar dat hoeft niet. Als u geen klachten heeft, dan raden wij u aan om af te wachten.

Heeft u vooral een zwaar gevoel onder in de buik en de rug tijdens de menstruatie, dan kunt u een behandeling kiezen om de menstruatie minder erg te maken.

Heeft u wel klachten maar zijn ze niet erg, dan kunt u bekkenfysiotherapie overwegen.

Bekkenfysiotherapie

Een verzakking verdwijnt niet door bekkenfysiotherapie. Maar de oefeningen kunnen wel helpen. Bij een lichte of matige verzakking kan bekkenfysiotherapie de klachten helpen verminderen. U leert de bekkenbodemspieren beter beheersen, zodat zij de druk van de verzakte organen beter kunnen opvangen als u beweegt of hoest. De bekkenfysiotherapeut vertelt u ook hoe u het beste met een verzakking kunt omgaan. Hij/zij bespreekt ademhalings- en tiltechnieken en leert u hoe u de bekkenbodem kan aanspannen bij hoesten. Bij een ernstige verzakking helpt bekkenfysiotherapie meestal niet of niet genoeg.

Toiletadviezen: De bekkenfysiotherapeut geeft ook adviezen over toilethouding bij plassen en ontlasten. Bij verzakkingen is het weleens lastig om goed uit te plassen en ontlasting kwijt te raken. Hij/zij heeft daar tips voor.

Ring

Er zijn verschillende soorten ringen voor verzakkingen. De ring houdt de verzakte blaas of een baarmoeder op de juiste plaats, zodat er geen klachten meer zijn van de verzakking.

Bij de een lukt een ring wel en bij de ander niet. In de eerste dagen of weken wordt het duidelijk of een ring bij u past. Als de ring pijn doet, kunt u hem zelf uithalen en als dat niet

lukt, kan dit op de polikliniek gynaecologie of bij de huisarts. Het kan zijn dat de ring uitvalt. Neem dan contact op met de polikliniek, er kan een andere maat of soort ring worden geprobeerd. Een ring kan niet bij een rectumprolaps.

Gebruik: Bij de meeste ringen is een tot vier maal per jaar controle en reiniging voldoende. Uw huisarts kan dit doen, dit kan ook in het ziekenhuis. Bij bloedverlies moet u eerder contact opnemen. Er kunnen drukplekken ontstaan, waarbij de wand van de vagina stuk kan gaan. Dit leidt tot meer afscheiding, bloedverlies en/of pijn. In dat geval zal de gynaecoloog oestrogenen voorschrijven. De ring moet vaak langere tijd uitblijven. Wij raden ieder aan de ring zelf leren in- en uit te doen, zodat de ring 's nachts vaker kan uitblijven. U hebt dan minder kans op problemen met de ring.

Zelf in- en uit doen: Veel vrouwen leren de ring zelf in- en uitdoen. Het voordeel is dat u de ring eenmaal per week een nacht of vaker kunt uitlaten. U heeft minder kans op drukplekken en u bent minder afhankelijk. Uw gynaecoloog, verpleegkundige of bekkenfysiotherapeut kan u leren hoe het moet.

Probeer zelf uit in welke houding u dit het gemakkelijkst doet: liggend in bed, staand met bijvoorbeeld een been op een stoel, of zittend op het toilet.

Inbrengen: Spreid met een hand de schaamlippen. Buig met de andere hand de ring in een v-vorm. Breng de ring een stukje in de vagina en duw de ring verder tot de ring er helemaal in zit. De ring zoekt meestal vanzelf de juiste plek. U kunt nog een extra zetje geven aan de bovenkant als dat beter voelt.

Zit de ring wel goed? Zeker in het begin vragen vrouwen zich vaak af of de ring goed zit. Als u hem niet voelt zitten, kunt u ervan uitgaan dat hij goed zit. Veroorzaakt de ring pijn? Probeer hem dan met een vinger van plaats te veranderen. De vagina is aan de bovenkant afgesloten. De ring kan nooit verdwijnen of op een verkeerde plaats terechtkomen.

Uithalen: Zoek met uw duim en vinger de ring op en haak aan in de opening. Trek voorzichtig naar beneden en een beetje naar achteren. U kunt er een beetje bij persen.

Soorten ringen

trampoline ring geeft extra steun makkelijk zelf in te brengen

gewone ring wat lastiger buigen goede steun

soorten ringen

in doen

uit doen

zeefring dikker, geeft meer steun wat lastiger inbrengen

donut of opblaasring moet 's nachts uit als andere ringen niet lukken

cvdh

Ring inbrengen

Buig de ring in een V-vorm.

stap 1

stap 2

stap 3

terug

Alle ringen zijn buigbaar. De trampolinering kunt u bij de ronde openingen buigen.

Als u een opblaasring heeft, laat u die met het ventiel leeglopen.

cvdh

Spreid met een hand de schaamlippen. Breng met de andere hand de ring in.

stap 1

stap 2

stap 3

terug

cvdh

Als de ring voor meer dan de helft voorbij de ingang is, gaat de ring vanzelf verder naar binnen. U kunt een extra zetje geven aan de bovenkant van de ring als dat beter voelt.

stap 1

stap 2

stap 3

terug

Bij iedereen zit de ring anders in de vagina. Dat maakt niet uit. Het gaat er om wat u voelt.

cvdh

Ring uit doen

Spreid met een hand de schaamlippen.
 Zoek met de wijsvinger en duim de ring
 op en haak er omheen of in het gaatje.
 Trek voorzichtig naar beneden.

soorten
ringen

in doen

uit doen



cvdh

Ring of opereren?

Zelf kiezen

In de folders over de verschillende operaties leest u meer over voor- en nadelen en risico's van de operaties. Belangrijk is dat een verzakking kan terugkomen na een operatie. Dat komt vaak voor. Drie op de tien vrouwen krijgt na een operatie opnieuw een verzakking. Dat kan op dezelfde plaats zijn maar het kan ook op een andere plaats ontstaan. Als u bijvoorbeeld een voorwandplastiek hebt gehad, dan kan de verzakking opnieuw terugkomen aan de voorkant. Maar u kunt later ook een achterwandverzakking krijgen.

Als u twijfelt: probeer eerst een ring

Met uw gynaecoloog bespreekt u wat de voor- en nadelen zijn van een ring of een operatie. U kunt zelf kiezen. Als u twijfelt, dan raden wij u een ring aan. Als het niet bevalt, kunt u altijd nog voor een operatie kiezen.

Operatie

Er zijn verschillende operaties voor verzakkingen. Nogal eens zijn verschillende organen tegelijkertijd verzakt. In dat geval zal een combinatie van ingrepen worden voorgesteld. De operatie helpt meestal goed tegen de klachten. Ze geven veel minder last of zijn zelfs helemaal over. Aan de andere kant brengt een operatie altijd risico's met zich mee. Bekkenbodemp Problemen zijn niet gevaarlijk voor uw gezondheid. U hebt dus de tijd om de voor- en nadelen af te wegen en uw keus te maken.

In deze folder worden kort verschillende operaties uitgelegd. Van al deze operaties zijn aparte folders met uitleg van de ingreep zelf, wat u ervan mag verwachten en welke risico's eraan verbonden zijn.

Operatie voorwandverzakking

De operatie die voor een voorwandverzakking wordt gedaan heet voorwandplastiek. De ingreep gebeurt via de vagina. De gynaecoloog maakt een snee in het midden van de vaginavorwand en maakt ruimte tussen blaas en vagina vrij. De gynaecoloog duwt de blaas terug naar de normale plek en versterkt het gebied door bindweefsel vanaf de zijkanten met hechtingen er tussen te zetten. Daarmee worden nieuwe verzakkingen van de voorwand zo veel mogelijk voorkomen. De vaginawand zelf is door de verzakking wat uitgerekt. De gynaecoloog neemt een stukje van deze uitgerekte wand weg en herstelt deze daarna weer met oplosbare hechtingen. Zo komt de voorwand van de vagina weer op de plaats waar deze hoort en is de uitstulping verdwenen.

Operatie achterwandverzakking

De operatie die voor een achterwandverzakking wordt gedaan heet achterwandplastiek. Deze operatie is ongeveer gelijk aan de voorwandplastiek, alleen wordt de snee dan in het midden van de achterwand gemaakt en wordt de darm op de oorspronkelijke plek teruggebracht. De gynaecoloog kan deze operatie combineren met een bekkenbodemplastiek. Dit helpt niet voor de verzakking, maar de ingang van de vagina wordt wat nauwer gemaakt. De gynaecoloog maakt een snee aan het begin van de vagina-ingang. Vervolgens legt zij/hij hechtingen door de spieren aan beide zijden van de vagina-ingang. Dit is meestal een oppervlakkige spier zijn. Door deze naar elkaar toe te hechten wordt de te ruime ingang versterkt. Samen met uw gynaecoloog kunt u bespreken of dit deel van de operatie voor u al of niet wenselijk is.

Operaties bij een baarmoederverzakking

U kunt ervoor kiezen de verzakte baarmoeder te laten weghalen of te behouden.

Baarmoeder behouden: Als u er voor kiest de baarmoeder te behouden zijn er twee alternatieven. Een mogelijkheid is een operatie waarbij de banden van de baarmoeder worden ingekort en een stukje van de baarmoedermond wordt verwijderd. De andere mogelijkheid is een operatie waarbij de baarmoeder met twee onoplosbare hechtingen aan een stevige bindweefselband in het bekken (het sacro-spinale ligament) wordt vastgemaakt. U kunt deze drie operaties met uw gynaecoloog bespreken om zo tot een keuze te komen.

Vaginale verwijdering baarmoeder: De gynaecoloog maakt de vagina los bij de baarmoedermond. Twee stevige banden waarmee de baarmoeder met het lichaam is verbonden worden losgemaakt. Daarna worden stapsgewijs de andere banden waarmee de baarmoeder met het lichaam is verbonden doorgenomen en met hechtingen verzorgd. De eierstokken blijven in de buik. De vaginawand die bij de baarmoedermond is opengemaakt, wordt met hechtingen gesloten. De twee stevige banden worden in deze top gehecht om eventuele latere verzakkingen te voorkomen. Alleen boven in de top van de vagina komt een litteken.

Welke keus? We weten niet welke operatie beter is. Welke oplossing u kiest, hangt van de mate van verzakking af en persoonlijke factoren. U kunt zich verder verdiepen in deze operaties. Er zijn aparte folders over. Mogelijk heeft uw gynaecoloog een persoonlijke voorkeur en meer ervaring met een van de mogelijkheden.

Operaties bij een vaginatopverzakking

Als uw baarmoeder eerder is verwijderd en nu de top van de vagina is verzakt zijn er twee behandelingen mogelijk.

Hechtingen: Om de vaginatop weer op te hangen kunt u kiezen voor een operatie via de vagina waarbij de top van de vagina met onoplosbare hechtingen aan een stevige bindweefselband in het bekken (het sacro-spinale ligament) vastgemaakt wordt.

Implantaat: U kunt ook kiezen voor een implantaat om de verzakking van de vaginatop te corrigeren via de vagina of via een buik- of kijkoperatie.

Welke keus? Het voordeel van een operatie met hechtingen is dat u geen implantaat nodig heeft. Het nadeel is dat de kans op het terugkomen van een verzakking groter is. Bij een kijkoperatie is er een kans van drie tot tien procent dat de verzakking terugkomt. Bij een operatie via de vagina is dat ongeveer vijftien procent. U kunt zich verder verdiepen in deze operaties.

Mogelijk heeft uw gynaecoloog een persoonlijke voorkeur en meer ervaring met een van de mogelijkheden.

Operatie bij herhaalde verzakking

Als u eerder bent geopereerd voor een voorwand- of achterwandverzakking dan kan de gynaecoloog u het advies geven om een operatie te doen met een implantaat.

Wat mag u van een behandeling verwachten?

Balgevoel: Heeft u een verzakking die voorbij de vagina-ingang komt? Dan kunt u zelf een bal zien en voelen. De gynaecoloog stelt dan vast dat u een verzakking stadium drie of vier heeft. Als u last heeft van het balgevoel, dan kunt u verwachten dat een ring of een operatie u van deze klachten af helpt.

Buik- en/of rugklachten: Veel vrouwen met een stadium twee verzakking hebben geen klachten. Buik- en of rugklachten komen veel voor, ook zonder verzakking. Hebt u een stadium twee verzakking en heeft u last van uw buik of rug? Dan is het de vraag of uw verzakking de oorzaak is van de klachten. Er zijn vrouwen met een stadium twee verzakking die er wel last van hebben en veel baat hebben bij een ring of operatie. Klachten van een verzakking nemen in de loop van de dag toe en na lang staan en lopen. Hebt u al last bij het opstaan? Dan zijn uw klachten vrijwel zeker niet het gevolg van een verzakking. Samen met uw gynaecoloog probeert u een inschatting te maken of uw klachten het gevolg van de verzakking zijn.

Ring op proef: U kunt bij twijfel eerst een ring proberen. Helpt dit goed voor uw klachten van moeheid in rug en buik na lang staan, dan verwachten we dat een operatie ook zal helpen.

Misverstand over mate van verzakking: Mogelijk krijgt u van de ene gynaecoloog te horen dat u een behoorlijke verzakking heeft en van de ander dat het wel meevalt. Dat is erg verwarrend. Zeker als u behoorlijk last heeft van buik- en of rugklachten. Een verzakking kan staand erger zijn of aan het eind van de dag. Soms vraagt de gynaecoloog of u nog een keer kan terugkomen. Maar het belangrijkste blijft of uw behandeling u van uw klachten zal af helpen. Dat is wat de gynaecoloog probeert in te schatten.

Verzakking en urineverlies

Regelmatig zijn er tegelijk verzakingsklachten en urineverlies. Veel mensen denken dat een verzakking van de vaginavorwand de oorzaak is van het urineverlies. Een operatie zal dan het urineverlies oplossen is de verwachting. Helaas is dat niet zo eenvoudig. Na een operatie voor een verzakking kan het urineverlies afnemen, maar het kan ook erger worden. Voor een goede keus is het belangrijk dat de gynaecoloog weet waarvan u het meeste last heeft. Daarnaast is ook de soort urineverlies van belang en de mate van de verzakking.

Urineverlies ontstaan bij gebruik van ring of na een operatie

Krijgt u last van urineverlies als u een ring gebruikt, terwijl u dat eerder niet had? Dan moet u er rekening mee houden dat de kans groot is dat u dit ook na een operatie krijgt. Een voorwandverzakking kan een knik geven in de plasbuis en beschermen tegen stressincontinentie. Door de ring wordt dan niet alleen de verzakking opgeheven maar ook uw bescherming. Dit kan dan ook gebeuren bij een operatie. Krijgt u last van stressincontinentie? Dan kan bekkenfysiotherapie helpen of een andere operatie volgen. U kunt ook last krijgen van aandrangincontinentie bij een ring of na een operatie. Vaak gaat dit over. Zo nodig krijgt u fysiotherapie en/of medicijnen.

Verzakking en verlies van ontlasting

De combinatie van verzakking van de achterwand en verlies van ontlasting komt regelmatig voor. Ook hierbij geldt dat een operatie vaak niet helpt voor het verlies van ontlasting. Als de verzakking niet groot is, is het advies fysiotherapie te proberen en de ontlasting proberen te reguleren. Als u een keer per dag ontlasting hebt en een behoorlijk volume, dan krijgt u mogelijk meer controle. Vaak adviseren we hiervoor medicijnen. Als u last heeft van balgevoel en een grote verzakking, dan is een operatie voor deze klachten wel een overweging. Maar het effect op het verlies van ontlasting moet u helaas afwachten.

Leefstijladviezen

Als u een verzakking heeft, dan is uw bekkenbodem verslapt of beschadigd. Als u een ring gebruikt of een operatie heeft gehad, blijft de bekkenbodem kwetsbaar. Er kunnen opnieuw problemen ontstaan.

Wat kunt u zelf doen? Het is belangrijk dat ontlasting soepel blijft. Komt de ontlasting moeilijk? Moet u vaker persen? Probeer dan of vezelrijke voeding en goed drinken helpt. Vraag zo nodig medicatie voor de ontlasting. U kunt dit levenslang gebruiken als het nodig is. Vaak en zwaar tillen kan ook nadelig zijn. Probeer dit zo mogelijk te vermijden. Als u te zwaar bent, is het goed om af te vallen.

Bekkenfysiotherapie: Bekkenfysiotherapie kan helpen om de bekkenbodemspier sterker te maken en adviezen geven om te helpen een nieuwe verzakking te voorkomen.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u hiervoor tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek gynaecologie:

- Ziekenhuislocatie Almelo: 088 708 33 60.
- Ziekenhuislocatie Hengelo: 088 708 52 50.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.