

Ongewild urineverlies bij de vrouw

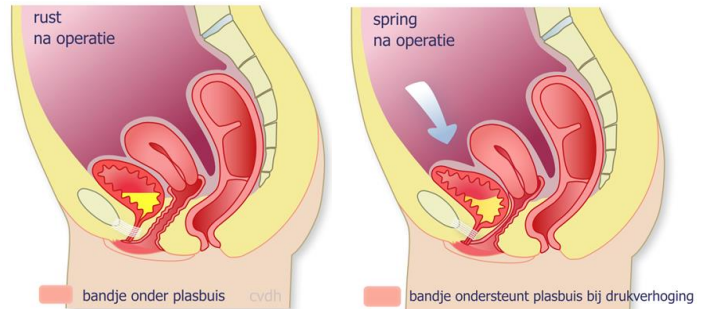
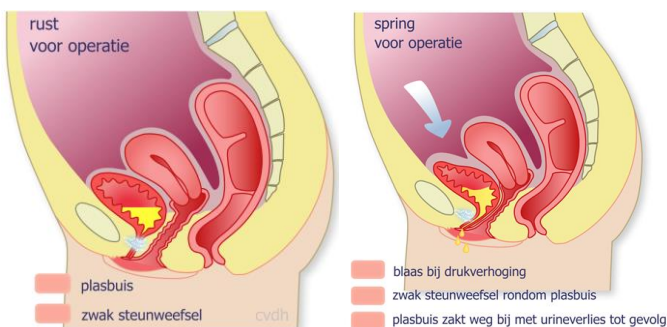
In overleg met uw medisch specialist is besloten bij u TVT-exact, TVT-O of TVT-abbrevie te verrichten voor de behandeling van de stressincontinentie.

Stressincontinentie

Bij stressincontinentie treedt ongewild urineverlies op bij plotselinge drukverhoging in de buik, zoals bij opstaan, bukken, tillen, hoesten, lachen of sporten. De verhoogde buikdruk kan niet voldoende door de sluitspier van de blaas worden opgevangen, met als gevolg ongewild urineverlies. Na de overgangsjaren kan een tekort aan vrouwelijke hormonen (oestrogeen) een verminderde functie van de sluitspier van de blaas tot gevolg hebben. Daarvoor kan een lokale hormoontherapie (oestrogeen) zinvol zijn.

Stressincontinentie is vaak te wijten aan een verzwakking van de bekkenbodemspieren. Dit ontstaat bijvoorbeeld door overgewicht, een bevalling of buikoperaties. Bekkenbodemtherapie, elektrostimulatie en biofeedback (behandelmethode die de spanning van de bekkenbodemspieren inzichtelijk maakt) kunnen de bekkenbodemspieren versterken, waardoor de klachten kunnen verminderen. Wanneer bovengenoemde behandelingen voor u niet geschikt zijn of gefaald hebben, kan een operatieve correctie nodig zijn.

Hoe werkt het incontinentiebandje?



Succespercentage

Het succespercentage is hoog. Ongeveer tachtig procent van de vrouwen heeft geen last meer van stressincontinentie. Ongeveer tien procent heeft duidelijk minder klachten, maar bij ongeveer tien procent helpt het niet. Verreweg de meeste vrouwen zijn erg opgelucht na de operatie. Ze kunnen eindelijk zonder incontinentiemateriaal hun favoriete sport beoefenen en gewoon hoesten zonder urine te verliezen.

Welk bandje?

De TVT exact en TVT abrevio hebben elk hun eigen voor- en nadelen.

	TVT-exact	TVT-O	TVT-abbrevio
Voordelen	<ul style="list-style-type: none"> • Lange ervaring, goede resultaten • Geen kans op pijnklachten in de lies of bovenbenen 	<ul style="list-style-type: none"> • Middellang ervaring, goed resultaat • Minder kans dat plassen moeilijk gaat na de operatie • Minder kans op gaatje prikken in de blaas 	<ul style="list-style-type: none"> • Kort bandje, minder materiaal • Minder kans dat plassen moeilijk gaat na de operatie • Minder kans op gaatje prikken in de blaas
Nadelen	<ul style="list-style-type: none"> • Kans op gaatje in de blaas bij plaatsen • Iets meer kans dat plassen na de operatie tijdelijk moeilijk gaat 	<ul style="list-style-type: none"> • Kleine kans op pijn in de lies of bovenbenen. Meestal tijdelijk maar soms langdurig 	<ul style="list-style-type: none"> • Kleine kans op pijn in de lies of bovenbenen. Meestal tijdelijk maar soms langdurig • Korter ervaring: resultaten op lange termijn (>5 jaar) nog niet bekend

Vorbereiding op de operatie

We maken voor u een afspraak bij de preoperatieve screening. Hier krijgt u instructies over het nuchter zijn op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie (algehele narcose of ruggenprik) en instructies omtrent medicatiegebruik. Wanneer u bloedverdünnende medicatie gebruikt is het van belang om dit te vermelden. Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Tijdens een kort gesprek met de verpleegkundige kunt u rustig eventuele vragen stellen. Vanuit de afdeling brengen wij u naar de voorbereidingskamer.

De operatie

Er is een eenvoudige en relatief weinig belastende operatietechniek, waarbij een niet oplosbaar kunststofbandje onder de plasbuis wordt aangebracht.

In ZGT gebruiken we de volgende technieken:

- Tensionfree Vaginal Tape (TVT-exact): we plaatsen een bandje via de schede onder de urinebuis. Dit wordt via twee sneetje net boven het schaambeent naar buiten geleid;
- Tensionfree Vaginal Tape-Obturatorius (TVT-O): we plaatsen een bandje via de schede onder de urinebuis. Dit wordt via een opening van het bekken ter hoogte van de plooiën van

het dijbeen naar buiten geleid.

- Tensionfree Vaginal Tape-Abbrevio (TVT-Abbrevio): is een verkorte versie van de TVT-O ingreep. Er wordt een bandje via de schede onder de urinebuis geplaatst en deze komt tot net buiten de opening in het bekken; niet tot aan de huid.

Uw behandelend specialist bespreekt met u welke techniek bij u wordt toegepast.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u tijdelijk op de uitslaapkamer. Indien uw toestand stabiel is, haalt de verpleegkundige u van de verpleegafdeling op. Via het infuus dienen we vocht en eventuele medicatie toe. Ook kan een blaaskatheter achtergelaten zijn. Deze verwijderen we dezelfde dag.

Op de verpleegafdeling

De verpleegkundige belt met uw contactpersoon om te zeggen dat u terug bent op de afdeling. Voor u met ontslag mag moet u twee keer goed uitgeplast hebben. De verpleegkundige controleert na het uitplassen met een echo of dat gelukt is.

Als het plassen goed gaat en er niet te veel urine in de blaas achterblijft (residu) mag u de dag van de operatie naar huis.

Soms lukt dit niet en moet u een nacht blijven. Ook kan het zijn dat u mogelijk (opnieuw) een katheter krijgt, deze wordt de volgende dag verwijderd. Er wordt opnieuw gecontroleerd of u de blaas goed leeg plast. De eerste weken na de operatie heeft u meestal wat vaker aandrang tot plassen.

Mogelijke complicaties

- *Bloeding*
Deze stopt meestal vanzelf. In zeer zeldzame gevallen is een hersteloperatie nodig;
- *Beschadiging van de plasbuis of de blaas*
Meestal wordt dit direct tijdens de operatie hersteld. Het kan zijn dat we dan een blaaskatheter inbrengen die een aantal dagen moet blijven zitten;

- *Pijn in het operatiegebied of in de bovenbenen*
Dit kan met pijnstillers verholpen worden. Meestal verdwijnt de pijn na een paar dagen;
- *Blauwe plek*
Deze kan zich ontwikkelen ter hoogte van het litteken of in het bovenbeen. Dit kan geen kwaad en er is geen behandeling nodig;
- *Urineweginfectie*
Ondanks dat u hiervoor tijdens de operatie antibiotica heeft gekregen. Als u een blaasontsteking denkt te hebben, neemt u dan contact op met uw huisarts;
- *Infectie van het bandje*
Dit is zeldzaam. Het kan zijn dat het bandje dan verwijderd moet worden;
- *Beschadiging van het weefsel van de schede*
Na geruime tijd kan het weefsel, waaronder het bandje geplaatst is beschadigd raken. Dit geeft vaak klachten van veranderende afscheiding. Dit komt echter zelden voor. Neem in dat geval contact op met de uw specialist.

Leefregels na de operatie

Het is raadzaam dat u zich aan onderstaande leefregels houdt:

- Twee weken niet baden of zwemmen, douchen mag wel;
- Hechtpleisters op de eventuele lies wondjes twee weken laten zitten;
- Vier weken geen zware lichamelijke arbeid verrichten, niet sporten, niet fietsen, niet tillen;
- Vier weken geen seksuele gemeenschap en geen tampons gebruiken;

Ontslag

U krijgt een controleafspraak bij uw specialist over ongeveer zes tot acht weken. Hier controleren we nogmaals of u uw blaas goed leeg plast.

Wanneer neemt u contact op met een specialist?

In geval van onderstaande klachten neemt u contact op:

- Hevige buikpijn;
- Koorts boven de 38,5°C;
- Nabloeding;
- Niet kunnen plassen.

Polikliniek urologie

Binnen kantooruren

- Ziekenhuislocatie Almelo,
telefoonnummer 088 708 33 90
- Ziekenhuislocatie Hengelo,
telefoonnummer 088 708 52 60.

Spoedeisende hulp

Buiten kantooruren

Telefoonnummer 088 708 78 78.

Vragen?

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit wordt altijd aan u kenbaar gemaakt door uw behandelend specialist.

Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek.