



St. Anna Ziekenhuis

TVT-O en TVT **Operatieve ingreep bij** **stressincontinentie**

Gynaecologie

WWW.ST-ANNA.NL



| bijzonder betrokken |

Inleiding

In overleg met uw arts is besloten bij u een operatie te verrichten voor de behandeling van uw 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 (en daardoor ook druk op de blaas) kan niet voldoende door de sluitspier van de blaas worden opgevangen. Ongewild urineverlies is het gevolg.

Na de overgangsjaren kan een tekort aan vrouwelijke hormonen (oestrogeen) een verminderde functie van de sluitspier van de blaas tot gevolg hebben. Daarvoor is soms een lokale hormoontherapie (oestrogeen) zinvol.

Stressincontinentie is vaak te wijten aan een verzwakking van de bekkenbodemspieren. Dit ontstaat bijvoorbeeld door overgewicht, een bevalling of buikoperaties. Bekkenbodetherapie, elektrostimulatie en biofeedback 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.

Vorbereiding en opname

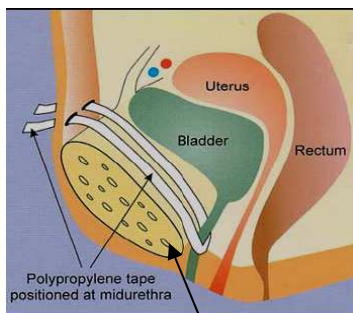
De operatie

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

In het St. Anna Ziekenhuis worden twee technieken gebruikt:

- Tensionfree Vaginal Tape (TVT): waarbij het bandje via de schede links en rechts van het urinekanaal achter het schaambeentje wordt aangebracht. Hierbij ontstaan 2 wondjes laag in de buik.
- Trans Obturator Tape (TVT-O): waarbij het bandje via de schede onder het urinekanaal zijdelings naar de lies via een opening in een van de bekkenbeenderen (foramen obturatorius) wordt aangebracht. Hierbij ontstaan er in allebei de liezen een klein wondje.

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



TVT

Schaambeentje



TVT-O

Bij drukverhoging (bijvoorbeeld hoesten) wordt de plasbuis nu tegen het bandje dichtgedrukt, zodat geen of weinig urineverlies optreedt.

Het is een snelle en eenvoudige ingreep welke onder verdoving door middel van een ruggenprik of volledige narcose wordt uitgevoerd. Dit bespreekt de anesthesist met u. Tijdens de operatie krijgt u via een infuus eenmalig antibiotica toegediend, om infectie te voorkomen.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.

U heeft meestal alleen een infuus in de arm. Wanneer u weer goed wakker bent, zal de anesthesist beslissen of u weer terug kan naar de verpleegafdeling.

- Als u pijn of blaaskrampen krijgt, kunt u hiertegen medicatie krijgen. Blaaskrampen geven plasdrang of een branderig gevoel in de plasbuis.
- U moet in principe na de operatie 1 keer goed uitgeplast hebben. Na het plassen wordt bepaald of er nog urine in de blaas is achtergebleven. Dit kan met behulp van een echoapparaat (geluidgolven). 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 misschien een nacht blijven. Dit is ook afhankelijk van het tijdstip van de operatie.
- Na 1 week heeft u een telefonische afspraak met de gynaecoloog. Na 6 weken komt u op de polikliniek voor controle.
- Soms worden de wondjes in de lies gehecht. Deze hechtingen lossen meestal vanzelf op. Als dit niet zo is wordt afgesproken om ze 1 week na de operatie bij de huisarts te laten verwijderen.

Mogelijke complicaties:

- Er kan een bloeding optreden. Dit houdt meestal vanzelf op. In zeer zeldzame gevallen is een heroperatie nodig.
- Er kan een beschadiging optreden van de plasbuis of de blaas. Meestal wordt dit direct tijdens de operatie hersteld. Soms heeft u dan na de operatie een katheter in de blaas die een aantal dagen moet blijven zitten.
- Er kan direct na de operatie pijn optreden in het operatiegebied of in de bovenbenen. Deze kan met pijnstillers verholpen worden. Meestal verdwijnt dit binnen een paar dagen.
- Er kan zich een blauwe plek (hematoom) ontwikkelen ter hoogte van het litteken of in het bovenbeen. Dit kan geen kwaad en er is geen behandeling nodig.
- Soms treedt een urineweginfectie op, ondanks dat u tijdens de operatie antibiotica gehad heeft. Als u een blaasontsteking denkt te hebben, neem dan contact op met uw huisarts. Om een urineweginfectie te voorkomen, raden wij u aan om 1 ½ liter water per dag te drinken. Vermijd prikkelende dranken zoals koffie, thee of alcohol.
- Soms komt het spontane plassen pas na een paar dagen op gang. Dit komt omdat de blaas zich moet aanpassen aan de nieuwe situatie. Pers tijdens het plassen niet met de buikspieren. Onderbreek het plassen niet. Soms moet de blaasleiding kortdurend ondersteund worden door inbrengen van een kleine katheter. Hiervoor krijgt u instructies van uw arts of de verpleegkundige.
- De eerste weken na de operatie heeft u meestal wat vaker aandrang tot plassen.

-
- Er kan een infectie optreden van het bandje, maar dit is zeldzaam. Soms moet het bandje dan verwijderd worden.
 - Na geruime tijd kan het weefsel van de schede, waaronder het bandje geplaatst is beschadigd raken. Dit geeft vaak klachten van afscheiding. Dit komt echter zelden voor. Neem in dat geval contact op met de gynaecoloog.

Leefregels na de operatie

Het is raadzaam dat u zich aan onderstaande leefregels houdt:

- Laat de pleister op de wond in de lies of in de onderbuik er tijdens het douchen op zitten. Wanneer de pleister nat wordt kunt u na het douchen de pleister verwisselen. Zorg dat er geen zeep bij de wondjes komt. Na 4 dagen mag de pleister eraf.
- Het is raadzaam om 1 à 2 weken niet te fietsen of met de auto te rijden.
- Gedurende 3 weken mag u geen zwaar werk verrichten. Probeer zoveel mogelijk uw buik te ontlasten. Til geen zware boodschappen, kinderen of emmers water (maximaal 5 kg).
- Gedurende 4 weken geen tampon gebruiken.
- Na 4 weken kunt u alle werkzaamheden weer hervatten. Voor het hervatten van sportoefeningen, bespreekt u dit met u arts.
- De eerste 4 weken na de operatie kan geslachtsgemeenschap beschadiging of een infectie veroorzaken. Geslachtsgemeenschap mag pas na 4 weken weer plaatsvinden. Soms is een glijmiddel nodig.

-
- Neem de tijd om rustig te plassen. Dit kost in het begin wat meer moeite, maar dat is van tijdelijke aard. Als u het gevoel heeft niet goed te kunnen uitplassen, neem dan contact op met uw gynaecoloog.

Belangrijke telefoonnummers

Polikliniek gynaecologie **040 - 286 4820**
Dagelijks: 8.30-17.00 uur

Afdeling gynaecologie **040 - 286 4838**
Na 17.00 uur

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen, neem dan contact op met de **polikliniek gynaecologie, telefoon: 040 - 286 4820.**

Voor medische vragen kunt u contact opnemen met uw gynaecoloog. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling gynaecologie.



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

WWW.ST-ANNA.NL



**GYN029
07-15**