



Patiënteninformatie

TVT operatie voor vrouwen met stress-incontinentie

Inhoud

Inleiding	3
Wat is stressincontinentie?	4
Wat is een TVT operatie?	4
De verdoving	5
Dag van de operatie	5
Kort na de operatie	5
Complicaties	6
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis	7
Pijn	7
Bloedverlies	7
Seksualiteit	7
Werkzaamheden	8
Plassen	8
Tot slot	9
Wie contacteren bij vragen of problemen?	9
Persoonlijke notities/vragen	10

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de heelkundige behandeling van stress incontinentie. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

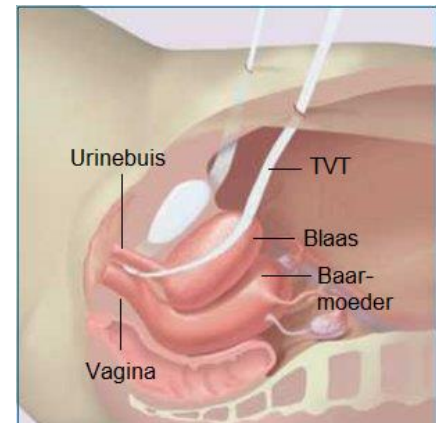
Gelieve deze brochure mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

Wat is stressincontinentie?

Stressincontinentie is ongewenst urineverlies bij lichamelijke inspanning zoals tillen, niezen, hoesten, lachen, sporten, springen of plotselinge bewegingen. Het urineverlies treedt op als de druktoename in de buik niet kan worden opgevangen door het afsluitmechanisme van de blaas. U verliest dan plotseling urine zonder dat u aandrang om te plassen voelt.

Wat is een TVT operatie?

TVT staat voor Tension free Vaginal Tape. Bij deze operatie brengt de uroloog via de vagina een bandje (tape) onder de plasbuis aan. Dit bandje ondersteunt de urinebuis als een soort hangmatje bij hoesten of bij inspanning. Hierdoor wordt urineverlies tegengegaan. De uiteinden van het ingebrachte bandje worden naar de onderbuik geleid en komen daar naar buiten.



De arts maakt hiervoor twee kleine steekgaatjes in de lies. De uroloog trekt het bandje zo stevig aan als waarschijnlijk nodig is. Het bandje zelf wordt niet vastgemaakt. Door het omliggende weefsel verschuift het niet. Het bandje raakt binnen enige tijd vergroeid met het omliggende weefsel in de onderbuik. Tenslotte laat de arts een blaassonde achter in de plasbuis. Dit is een soepel, dun buisje dat via de plasbuis tot in de blaas zit.

In de vagina wordt een tamponerende wiek geplaatst om geen bloeditstorting te krijgen.

De operatie duurt 15 tot 20 minuten. In vergelijking met andere operaties is deze operatie weinig belastend.

Soms kan het een tijdje duren alvorens patiënten na dit soort ingrepen vlot zelf de blaas kunnen leegplassen. Dit komt door de nieuwe positie van de plasbuis ten opzichte van de blaas (in feite zit de plasbuis na de ingreep weer op de correcte positie). Na de ingreep wordt dan ook vaak een buisje in de onderbuik achtergelaten om de dag nadien eventueel achtergebleven urine in de blaas te kunnen verwijderen zonder opnieuw langsheen de plasbuis een sonde te moeten plaatsen.

De verdoving

De operatie kan plaats vinden onder algemene narcose of met een ruggenprik.

Voor de operatie

- De dag van de operatie komt u nuchter op de afdeling. De avond voor de operatie mag u vanaf 00u niks meer eten.
- U krijgt een opnamegesprek met de verpleegkundige. Er wordt gevraagd of u allergisch bent voor jodium en/of antibiotica (zo ja welke).
- U krijgt operatiekleding aan.
- Wij brengen u in bed naar de wachtruimte voor de operatie.

Kort na de operatie

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer op de afdeling kortverblijf.
- U hebt een infuus gekregen voor het toedienen van vocht en eventueel iets tegen de pijn of misselijkheid. Als u zich goed voelt wordt het infuus verwijderd.
- Na de operatie mag u eten waar u zin in heeft. Wees er op bedacht dat u na een algemene narcose misselijk kan zijn.
- U krijgt paracetamol tegen de pijn. U mag maximaal zes tabletten van 500 mg per dag innemen.
- U blijft na de ingreep nog één nacht in het ziekenhuis.
- De dag na de ingreep wordt de wiek en blaassonde verwijderd.
- De eerste dagen na de operatie kan u wat bloederige afscheiding hebben uit de operatiewond in de vagina.
- Na de operatie meet een verpleegkundige de hoeveelheid urine die aanwezig is in uw blaas.
- Na het aanleggen van het bandje is het soms moeilijk om de blaas goed leeg te plassen. Het is daarom belangrijk dat u voldoende tijd neemt voor het plassen.
- Om na te gaan of de blaas goed leeg is na het plassen, meet de verpleegkundige de eventueel achtergebleven urine (het residu). Dit gebeurt met een blaasscanner of via het eventueel geplaatste buisje in de onderbuik. Bij een residu van meer dan 150 milliliter heeft u een verhoogde kans op een blaasontsteking.
- De hoeveelheid residu bepaalt de volgende stap. Als u binnen vijf uur na de operatie heeft geplast en het residu minder dan 150 milliliter bedraagt, is aangetoond dat u de blaas goed leeg kan plassen. U mag dan naar huis.

Complicaties

De kans op complicaties is klein. Mogelijke complicaties zijn:

- Dat u na de operatie een blaasontsteking krijgt. U krijgt dan antibiotica. Het is belangrijk dat u de kuur afmaakt.
- Er kan een kleine bloeditstorting in de onderbuik ontstaan. U ziet dan een rode bult van bloed onder de sneetjes. Vaak verdwijnt dit vanzelf. Als het bloed en wondvocht naar buiten zijn gekomen, genezen de wondjes vanzelf. U kunt tot die tijd uw kleding beschermen met een pleister of een gaas.
- Tijdens de operatie kunt u een bloeding krijgen in uw vagina. Als dit gebeurt, brengt de arts een tampon in. U krijgt dan ook een blaaskatheter. Dit is een slang in de blaas waardoor de urine rechtstreeks naar buiten kan lopen.
- Zoals gezegd, is het mogelijk dat u de blaas na de operatie niet goed leeg plast. Als dit probleem blijft aanhouden na enkele weken, dan leren wij u om de blaas zelf te legen met een katheter. Dit is maar zelden nodig. Eventueel kan het bandje van de TVT operatie losgemaakt worden.
- Een zeldzame complicatie is een beschadiging van de blaas of urinebuis tijdens de operatie. De arts kan deze complicatie doorgaans direct herstellen. Patiënten waarbij dit gebeurt krijgen een blaaskatheter (dit is een slang in de blaas waardoor de urine rechtstreeks naar buiten kan lopen) en moeten een paar dagen langer in het ziekenhuis blijven. Een beschadiging van de blaas of urinebuis geneest meestal goed na enige tijd.

Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

Als u de dag na de operatie goed kunt plassen mag u naar huis. Een arts komt voor uw vertrek langs om te vertellen hoe de operatie is verlopen. Ook maken we een afspraak voor een volgende controle.

Wij adviseren om in de periode tussen de operatie en de controle afspraak, bij klachten of onzekerheden met ons contact op te nemen. Neem in ieder geval contact op bij:

- Aanhoudend of toenemend vaginaal bloedverlies (meer dan bij ontslag)
- Aanhoudende of toenemende pijn
- Temperatuursverhoging (hoger dan 38,5 C)
- Als het niet lukt om te plassen

Pijn

U kunt nog pijnklachten hebben als u terug thuis bent. De hechtingen in de vagina en liezen kunnen een trekkend gevoel geven. U mag maximaal zes tabletten van 500 mg paracetamol per dag innemen of 4 tabletten van 1gr.

Bloedverlies

U kan een paar dagen bloedverlies of bloederige afscheiding hebben. Zolang u bloedverlies heeft adviseren wij u:

- Geen tampons te gebruiken
- Geen bad te nemen
- Niet te zwemmen
- Geen gemeenschap te hebben

Seksualiteit

Het advies is om vier weken geen geslachtsgemeenschap te hebben, omdat u een wondje in de vagina heeft dat moet herstellen.

Werkzaamheden

Het belangrijkste is om goed te luisteren naar uw eigen lichaam. U voelt zelf het beste wat u wel en niet kunt.

Het wordt afgeraden om de eerste vier weken na de operatie zwaar te tillen, zoals boodschappen, kinderen enzovoort. Lichte werkzaamheden zoals koken en afwassen mag u direct weer doen.

Activiteiten zoals fietsen en autorijden, mag u hervatten na twee weken.

Sporten waarbij u veel moet springen op een harde ondergrond of waar een verhoogde druk ontstaat in uw onderbuik zoals fitness, worden de eerste vier weken na de ingreep afgeraden.

Plassen

Het is belangrijk om goed te drinken zodat u regelmatig plast. De eerste weken treedt soms nog ongewild urineverlies op. Ook kan het zijn dat u tijdelijk meer aandrang voelt om te plassen, of het gevoel dat u 'tegen een weerstand in moet plassen'. Dat gevoel verdwijnt meestal later vanzelf.

Bij sommige vrouwen kan het na het plaatsen van de TVT moeilijk zijn om de blaas volledig te legen. Het is belangrijk dat u voldoende tijd neemt om de blaas goed leeg te plassen. Als dit u niet lukt, loopt u zoals al eerder gezegd, het risico een blaasontsteking te krijgen.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst urologie op het nummer 014/40 61 80 (campus Sint-Elisabeth) of 014/44 44 25 (campus Sint-Jozef). Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een TVT operatie. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Secretariaat urologie

campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166, 2300 Turnhout
Route B58
014/40 61 80

campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout
Route D25
014/44 44 25

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout

014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

014 40 60 11