



Patiënteninformatie

Implantatie van een sacrale neurostimulator



urologie
kempen



az turnhout

Ziekenhuisnetwerk Kempen (ZNK) is een nauwe samenwerking tussen AZ Turnhout, AZ Herentals, H. Hartziekenhuis Mol en Ziekenhuis Geel. Onze ziekenhuizen bundelen de krachten en we stemmen expertise op elkaar af. Zo kunnen onze patiënten genieten van gespecialiseerde, kwalitatieve en betaalbare zorg dicht bij huis.

ziekenhuisnetwerk
kempen 

Inhoud

Inhoud	3
Inleiding.....	5
Wat is een sacrale neurostimulator?	6
Hoe werkt SNM?	7
Testfase	8
Verloop van de ingreep.....	8
Verloop na de ingreep.....	8
Extern regelapparaatje (Verify™-testsysteem) of testsimulator.....	9
Hoe zet ik de afstandsbediening aan?	10
Hoe laad ik de afstandsbediening op?	10
App ‘Mijn Therapie’	11
Ervaring en evaluatie	12
Veelgestelde vragen tijdens de testfase	13
Implantatiefase	14
Hoe ziet een definitieve neurostimulator eruit?	14
Een implanteerbare neurostimulator (INS).....	14
Een elektrode of geleidingsdraad	14
Een afstandsbediening	15
Hoe gebeurt de definitieve implantatie?.....	15
Verloop na de ingreep.....	15
Wat als de batterij van de stimulator leeg is?	16
Veelgestelde vragen over de definitieve neurostimulator	16
Complicaties	18
Heringrepen	19
Vorbereiding opname in het ziekenhuis	19
Medicatie	19
De dag van opname in het ziekenhuis	19
Hoe verloopt de ingreep?	19
Verloop na de ingreep	20
Ontslag uit het ziekenhuis	20
Vervolgtraject	20

Belangrijke opmerkingen	20
Uw patiënten-identificatiekaart	20
Besturen van voertuigen	21
Medische procedures en apparatuur.....	21
Industriële apparatuur	22
Diefstaldetectoren en beveiligingsapparatuur	22
Tot slot	22
Wie contacteren bij vragen of problemen?	22

Meer info over de dienst Urologie Kempen op <https://urologiekempen.be/>

Inleiding

In deze brochure vindt u alle informatie over de implantatie van een neurostimulator. U leest hierin meer over de behandeling 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 uroloog of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in het ziekenhuis, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op de websites van de desbetreffende ziekenhuizen.

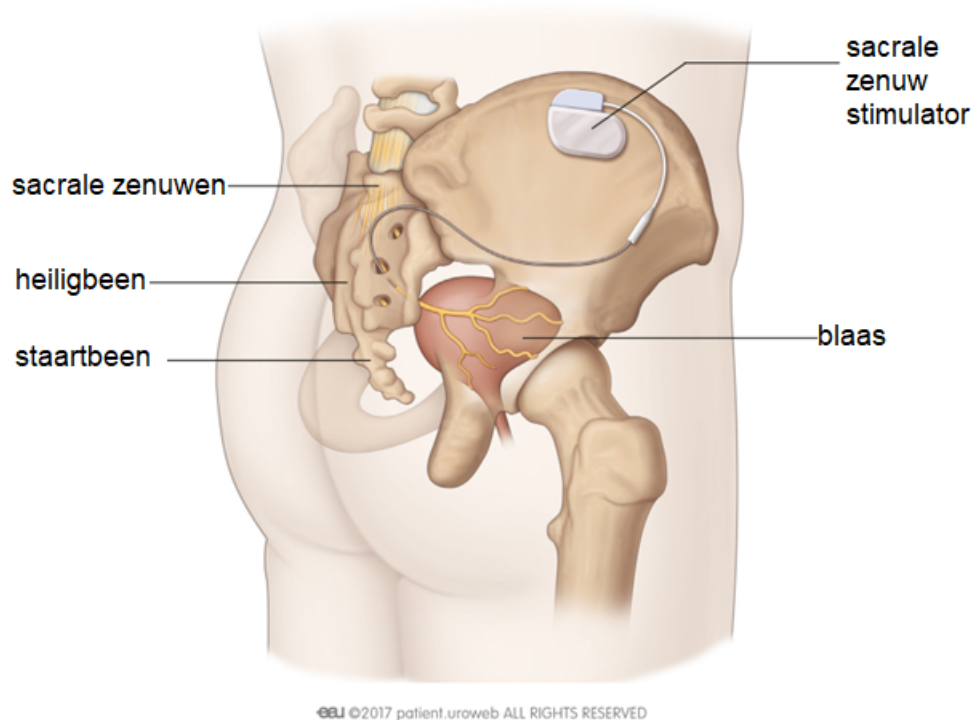
- voor Ziekenhuis Geel: www.ziekenhuisgeel.be
- voor AZ Herentals: www.azherentals.be
- voor Heilig Hartziekenhuis Mol: www.azmol.be
- voor AZ Turnhout: www.azturnhout.be

Voor bijkomende algemene informatie over de behandeling kan u ook terecht op de patiëntenwebsite van de European Association of Urology (www.patients.uroweb.org). We danken hen voor de toestemming om hun illustraties te mogen gebruiken in deze informatiebrochure.

Wat is een sacrale neurostimulator?

Sacrale neuromodulatie (SNM) is een therapie die effect heeft op de zenuwen die verantwoordelijk zijn voor het functioneren van de blaas en de darmen.

De neurostimulator is een implanteerbaar apparaat, een soort pacemaker, dat onder uw huid wordt ingebracht, meestal rechts boven in de bil.



De therapie verloopt in twee delen:

- Testfase: er wordt geëvalueerd of de stimulatie voor uw probleem helpt.
- Implantatiefase: als het resultaat van de test gunstig is, wordt het definitief systeem geïmplant.

Hoe werkt SNM?

De precieze werking is niet gekend. Er wordt continu informatie uitgewisseld tussen de sacrale zenuwen in de bekkenbodem en de hersenen. Deze zenuwen zijn medeverantwoordelijk voor de werking van de blaas en de darmen. Als de communicatie tussen deze zenuwen en de hersenen niet goed verloopt, kan iemand blaas- en/of darmproblemen ontwikkelen. SNM probeert de communicatie te herstellen door de sacrale zenuwen met lichte elektrische pulsen te stimuleren. Hierdoor kunnen ongewilde of onjuiste signalen die via de zenuwbanen worden gestuurd, gecorrigeerd worden zodat de functie van de blaas en/of de darmen weer normaal wordt.

Sacrale zenuwstimulatie is een behandeling voor patiënten met een overactieve blaas (dringend of vaak plassen en/of ongewild urineverlies), urineretentie (de blaas niet meer kunnen ledigen), bekkenpijnen, stoelgangsverlies of moeilijke uitdrijving van stoelgang. Stimulatie van de sacrale zenuwen is niet voor iedereen in dezelfde mate geschikt. Sommige mensen zijn er meer bij gebaat dan anderen. Toch is het een veilige en doeltreffende methode die uw klachten geheel of gedeeltelijk kan verhelpen.

De implantatie van een SNM-systeem wordt in twee fasen uitgevoerd: een **testfase** en een **implantatiefase**. Voorafgaand aan de testfase legt u gedurende 3 dagen uw toiletgedrag vast in een dagboek. Tijdens de testfase noteert u wederom uw toiletgedrag en ervaring in een dagboek. Deze dagboeken worden meegenomen in het besluit of u in aanmerking komt voor de therapie.

Testfase

De behandeling met neuromodulatie heeft geen genezend effect, maar kan uw symptomen doeltreffend behandelen.

Vooraleer een permanente stimulator geïmplantéerd wordt, zal gedurende een periode worden getest of uw problemen met de bekkenorganen of incontinentie kunnen verminderd worden door deze behandeling.

De testfase is een korte periode waarin het effect en de werking van de therapie wordt nagegaan. Voor de proefstimulatie tijdens de testfase wordt er een dunne geleidingsdraad ingebracht in uw onderrug, dicht bij de zenuwen die de blaas en darmen controleren. De geleidingsdraad wordt daarna aangesloten op een kleine externe stimulator, die lichte elektrische pulsen afgeeft. Dit kan een licht trekkend, tintelend gevoel geven in het bekkenbodemgebied.

Verloop van de ingreep

Tijdens de ingreep ligt u op uw buik. Doormiddel van punctie en een incisie van ongeveer 1 cm wordt een elektrode onder algemene narcose naast de zenuw van de bekkenbodem geplaatst. Deze elektrode wordt goed vastgezet en op zijn plaats gehouden dankzij de weerhaakjes. Er wordt ook een grotere insnede gemaakt op de bil links of rechts van 7 cm ongeveer. Dit wordt de implantatieplaats van de definitieve stimulator.

De arts controleert de positie van de elektrodedraad via een radiologisch beeld. De elektrodedraad wordt vervolgens aangesloten op een externe stimulator, die lichte elektrische pulsen afgeeft aan de zenuwen. De bovenvermelde beschreven procedure duurt ongeveer één uur. Na de ingreep wordt de tijdelijke stimulator geactiveerd door uw arts. De tijdelijke stimulator is een extern regelapparaatje dat u enkele weken moet gebruiken thuis. U vult ook alle bevindingen in een plasdagboek gedurende de testfase.

Verloop na de ingreep

In principe mag u de dag van de ingreep terug naar huis en mag u uw dagelijkse activiteiten in beperkte mate weer oppakken. De duur van de testfase is afhankelijk van de indicatie. Als de testfase voorbij is, komt u terug naar het ziekenhuis en volgt er een evaluatie.

Probeer tijdens de testfase zware fysieke activiteiten te vermijden waardoor de geleidingsdraad zou kunnen verschuiven. Vermijd buigen en strekken van de heup, til geen zware voorwerpen.

Extern regelapparaatje (Verify™-testsysteem) of teststimulator

De teststimulator bestaat uit twee onderdelen: de externe neurostimulator (ENS) en de besturingseenheid (afstandsbediening).

Via een tijdelijke verbindingskabel wordt de elektrodedraad aangesloten op de externe neurostimulator (ENS). De ENS levert de stimulatiepuls en draagt u in een riem op uw lichaam.

Met de afstandsbediening kunt u de stimulatie indien nodig aanpassen. De stimulatieparameters worden tijdens de behandeling ingesteld door uw arts. Met uw afstandsbediening kunt u zelf de intensiteit van de stimulatie instellen of de stimulatie aan- en uitzetten.

Zorg ervoor dat u de werking van de teststimulator goed hebt begrepen voor u naar huis gaat. Het zou nooit pijnlijk moeten zijn en de stimulatie kan altijd worden aangepast.

Na verloop van tijd bent u zich niet meer bewust van het gevoel, net zoals u ook geen treinen meer opmerkt wanneer u langere tijd in de buurt van een spoorweg woont.



Hoe zet ik de afstandsbediening aan?

Druk op de Aan-/uitknop om uw afstandsbediening aan te zetten. Het apparaat gaat trillen wanneer het wordt aangezet. Als het blauwe Medtronic-scherm verschijnt, veeg dan in een willekeurige richting over het scherm om het apparaat te ontgrendelen.

Hoe laad ik de afstandsbediening op?

De afstandsbediening kan worden opgeladen met behulp van de kabel die meegeleverd is in de doos. De batterij-indicator aan de bovenkant van het scherm van de afstandsbediening laat zien hoe goed uw apparaat nog is opgeladen.

Opmerking: De afstandsbediening mag niet voor andere doeleinden worden gebruikt of verkocht en heeft geen enkele waarde. U kunt er niet mee telefoneren en u heeft er geen toegang mee tot het internet.

UW AFSTANDSBEDIENING

De fysieke knoppen op de afstandsbediening kunnen geen wijzigingen aanbrengen in uw therapie.



App 'Mijn Therapie'

APPS



Mijn Therapie

Gebruik deze app om uw stimulatie te controleren.

■ Menu

- Home
- Info
- Batterij
- Tutorial
- Batterijniveau

- Programma-selectie
(alleen voor patiënten met een geavanceerde proefbehandeling)

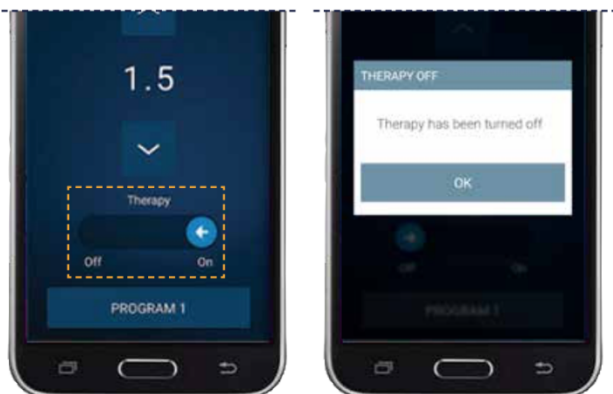


■ Stimulatie verhogen

■ Stimulatie verlagen

■ Uw stimulatie aan- of uitzetten

STIMULATIE AAN- OF UITZETTEN

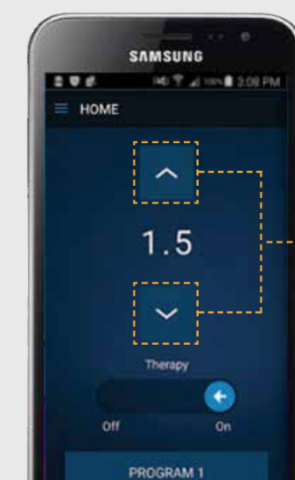


Om de stimulatie aan te zetten, veegt u met uw vinger de **Aan/uit-indicator** naar rechts.

Om de stimulatie uit te zetten, veegt u met uw vinger de **Aan/uit-indicator** naar links.

Tik op **OK** om te bevestigen dat u de therapie wilt uitschakelen.

UW STIMULATIE AANPASSEN



Tik op de **pijl omhoog** of **omlaag** om de stimulatie te verhogen of te verlagen.

TIP

Gebruik snelle, lichte tikjes zodat u de knoppen slechts eenmaal raakt. Houd de knop niet ingedrukt.

Ervaring en evaluatie

Tijdens de testfase merkt u of uw symptomen/klachten verminderen.

- Overactieve blaas (OAB)
U heeft minder aandrang, hoeft minder vaak te plassen en heeft geen urineverlies meer.
- Onderactieve blaas (urineretentie)
U voelt weer aandrang en kunt weer (uit)plassen.
- Stoelgangsverlies
U voelt weer aandrang en kunt uw toiletgang uitstellen.

In sommige gevallen kan SNM werken bij een dubbele incontinentie. Bij dubbele incontinentie is er sprake van zowel urine- als ontlastingsverlies.

Samen met de behandelend arts die de neurostimulator implanteert, kan beoordeeld worden of de testfase voor voldoende verbetering heeft gezorgd en of u in aanmerking komt voor implantatie van de definitieve neurostimulator.

Hierbij is het erg belangrijk om tijdens de gehele testfase een plasdagboek correct bij te houden zowel 's nachts als overdag! Als uw klachten tijdens de proefperiode aanzienlijk minder worden of verdwijnen, wijst dat erop dat u ook op de lange termijn baat kunt hebben bij deze therapie.

Veelgestelde vragen tijdens de testfase

- Mag ik werken?
Ja dat mag, behalve als uw werk zware fysieke activiteiten omvat.
- Kan ik mijn mobiele telefoon gebruiken?
Ja dat kan, dit is geen enkel probleem.
- Kan ik douchen of een bad nemen?
U kunt niet douchen of een bad nemen. We raden u aan om uzelf met een spons te wassen, op een zodanige manier dat de geleidingsdraad niet beweegt en niet nat wordt.
- Zijn sportactiviteiten beperkt?
Ja, beperk uw fysieke activiteiten. De geleidingsdraad zit in het begin nog niet goed vast en kan verschuiven, waardoor de werking kan verminderen of de behandeling helemaal niet gaat werken.
- Moet ik een plasdagboek bijhouden?
Ja, probeer het dagboek zo volledig mogelijk in te vullen, want dit wordt gebruikt om de effectiviteit van de therapie te meten en te voorspellen.
- Kan ik seksuele betrekkingen hebben?
Het wordt afgeraden om seksueel actief te zijn tijdens de testfase, omdat de geleidingsdraad hierdoor kan verschuiven. U mag seksuele betrekkingen hebben na de permanente implantatie.
- Is de test omkeerbaar?
Ja, de test is omkeerbaar. De stimulatie kan altijd worden uitgezet en de geleidingsdraden kunnen worden verwijderd indien nodig.

Implantatiefase

Na de proefstimulatie wordt er dan gekeken naar de resultaten in uw plasdagboek samen met uw arts. Er volgt altijd een tweede afspraak voor een ingreep.

- Bij een negatieve test wordt de elektrodedraad en de tijdelijke verbindingskabel verwijderd onder algemene narcose.
- Bij een positieve test wordt een definitieve neurostimulator onder de huid geïmplantéerd onder algemene narcose via het hernemen van de incisie van 7-10 cm.

Er zijn dus altijd 2 kleine ingrepen nodig die niet dieper gaan dan de huid en onderhuid en die in principe in dagkliniek worden uitgevoerd.

Hoe ziet een definitieve neurostimulator eruit?

Het systeem bestaat uit de volgende onderdelen:

Een implanteerbare neurostimulator (INS)

De INS of batterij is een soort van pacemaker die onder de huid wordt geïmplantéerd. De behuizing van de stimulator is vergelijkbaar met de grootte van een gemiddeld herenhorloge en is gemaakt van titanium, een sterk, licht en bio- compatibel metaal dat zeer geschikt is om veilig en langdurig te implanteren.

Een elektrode of geleidingsdraad

Stuurt lichte elektrische pulsen naar de zenuwen die van invloed zijn op de blaas. De elektrode wordt al geplaatst bij de proefstimulatie.



Een afstandsbediening

Stelt u in staat om het niveau van de stimulatie aan te passen en om uw apparaat aan- en uit te zetten en wordt gebruikt door de arts om alle instellingen van uw neurostimulator aan te passen en om de levensduur van de batterij te berekenen.

Hoe gebeurt de definitieve implantatie?

Deze ingreep gebeurt ook in dagziekenhuis onder algemene verdoving.

De arts maakt de insnede in uw bovenbil (op de plaats van de tijdelijke verbinding) weer open en verwijdt de tijdelijke verbindingskabel. De ruimte wordt iets groter gemaakt, de elektrode wordt aangesloten op de neurostimulator en in de ruimte onder de huid in de bovenbil geplaatst.

De volledige procedure duurt ongeveer 30 minuten.

Verloop na de ingreep

Na de ingreep programmeert de arts de instellingen van uw neurostimulator zodat u hetzelfde effect krijgt als tijdens de proefstimulatie. Net zoals tijdens de testfase, mag u zwakke elektrische impulsen voelen, zoals lichte prikkelingen of kriebelingen rond de aars. Deze gewaarwordingen mogen niet pijnlijk zijn en u mag er geen blijvende hinder van ondervinden. De neurostimulator werkt altijd, ook als de prikkelingen niet meer voelbaar zijn. De gewaarwording van de prikkelingen ebt vaak snel weg na het instellen van de neurostimulator.

U beschikt over een afstandsbediening die u zelf kunt gebruiken als u de instellingen wilt aanpassen. U kunt de neurostimulator aan- of uitzetten (bijvoorbeeld bij bepaalde onderzoeken). Als u dat wilt, kunt u ook zelf de hoeveelheid stroom regelen (meer of minder prikkeling).

Wat als de batterij van de stimulator leeg is?

De neurostimulator bevat een batterij die na een tijd moet vervangen worden. De arts kan via de smartphone de levensduur van de batterij controleren. Bij elke controle zal de arts dit doen. Sommige personen hebben behoefte aan een sterkere stimulatie waardoor de batterij sneller leeg is. Zodra de batterij bijna leeg is, is de stimulatie niet altijd even sterk en heeft de stimulatie minder effect. Dit is normaal en dit hoeft u niet te verontrusten. Het kan zijn dat uw klachten terug verergeren. Bespreek dit met uw arts en zo nodig zal er beslist worden de batterij te vervangen. De batterijen hebben een gemiddelde levensduur van vijf tot zeven jaar.

Het vervangen van de batterij gebeurt onder een korte algemene verdoving. Uw arts maakt een kleine insnede zo dicht mogelijk bij de geïmplanteerde stimulator en vervangt de oude stimulator in zijn geheel door een nieuwe stimulator.

Veelgestelde vragen over de definitieve neurostimulator

- Kunnen mensen het zien?
Het systeem is volledig onderhuids ingebracht, anderen kunnen het niet zien.
- Wat moet ik doen met de afstandsbediening?
De afstandsbediening wordt gebruikt om te beoordelen of de stimulatie geactiveerd of niet geactiveerd is, om deze AAN of UIT te zetten, om uw stimulatie niveau te zien, om dit te verhogen of te verlagen, om af te lezen hoe lang de batterij nog meegaat en in sommige gevallen om de instellingen aan te passen door een ander programma te kiezen dat vooraf is ingesteld door uw zorgverlener.
- Wat moet ik doen als de stimulatie onaangenaam wordt?
Wanneer de stimulatie onaangenaam wordt, gebruikt u uw afstandsbediening om de stimulatie te verlagen.
- Zal de stimulatie mij 's nachts wakker houden?
Nee, in principe niet. Neem contact op met uw zorgverlener als dat toch gebeurt.

- Kan ik gemeenschap hebben nadat bij mij een permanent neuromodulatiesysteem is geïmplantéerd?
Ja, er gelden geen seksuele beperkingen als bij u een permanent systeem is geïmplantéerd.
- Kan een magnetron de werking van de neurostimulator verstoren?
Over het algemeen wordt de werking van uw neurostimulator niet beïnvloed.
- Mag ik een MRI-onderzoek ondergaan met mijn neurostimulator?
Met de huidige neurostimulators mag u een MRI-onderzoek ondergaan mits er aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan. Bespreek dit telkens met uw arts.
- Kan de batterij van de neurostimulator opnieuw worden opgeladen?
Nee, de batterij zit vast in de neurostimulator en is niet oplaadbaar. De batterij gaat verschillende jaren mee en wordt dan vervangen door de neurostimulator te vervangen via een eenvoudige ingreep waarbij de geleidingsdraad op zijn plaats blijft.
- Kan de neurostimulator worden gebruikt tijdens zwangerschap?
De veiligheid van deze therapie is niet vastgesteld voor gebruik tijdens de zwangerschap. Als u ontdekt of vermoedt dat u zwanger bent, schakel dan het systeem UIT en neem contact op met uw arts.
- Zal het neuromodulatiesysteem mij beperken in mijn activiteiten?
Gewoonlijk ervaart u geen beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten. Wij raden echter wel aan activiteiten te vermijden die gepaard gaan met plotselinge, extreme of vaak herhaalde bewegingen zoals buigen, draaien, springen of uitrekken, vooral net na de implantatie. Dit soort bewegingen kunnen de geïmplantéerde geleidingsdraad beschadigen of doen verschuiven of invloed hebben op de geïmplantéerde neurostimulator.

Neem contact op met uw zorgverlener als u zorgen of vragen heeft over deze of andere activiteiten. Bewegingen hebben normaal gesproken geen effect op het stimulatiegevoel. Door snelle bewegingen of abrupte veranderingen in lichaamshouding kan de geïmplantéerde geleidingsdraad echter iets verschuiven, wat kan aanvoelen als een onverwachte versterking van de stimulatie, ook al is het stimulatieniveau niet veranderd. Als u de stimulatie op enig moment hinderlijk vindt, verlaag dan de stimulatie of zet de

neurostimulator uit met behulp van uw afstandsbediening. Stel uw arts op de hoogte van alle belangrijke of terugkerende problemen.

- Mag ik duiken met mijn geïmplanteerde neurostimulator?
Ja, maar duik niet dieper dan 10 meter en maak geen gebruik van drukkamers met een druk boven de 2,0265 bar (202,65 kPa).
Bespreek vooraf met uw arts wat de gevolgen van duiken of het gebruik van drukkamers zijn.
- Zijn de sensaties die ik heb gevoeld tijdens de testfase anders dan de sensaties die ik voel met het permanente systeem?
Er kunnen kleine verschillen zijn, maar over het algemeen is het gevoel hetzelfde.
- Moet ik de neurostimulator UIT zetten om te urineren of te ontlasten?
Nee, u hoeft de stimulatie over het algemeen niet uit te zetten.
- Moet ik van tijd tot tijd de stimulatie UIT zetten?
Nee, deze zou continu aan moeten staan of moeten stimuleren zoals geprogrammeerd door uw arts.

Complicaties

Het implanteren van een neurostimulator brengt risico's met zich mee die vergelijkbaar zijn met de risico's van andere chirurgische ingrepen, zoals zwellingen, bloeditstoringen, bloedingen en infectie.

U kunt een aantal van de volgende bijwerkingen ervaren:

- Pijn op de implantatieplaats van het systeem
- Infectie of huidirritatie
- Verschuiving van de geleidingsdraad in het lichaam
- Technische problemen met het systeem
- Interacties met sommige andere apparaten en diagnostische apparatuur
- Ongewenste veranderingen in urinaire of darmfuncties
- Ongewenste stimulatie of tintelingen

Heringrepen

Deze zijn vooral nodig wanneer de batterij leeg is. Afhankelijk van het stroomverbruik is dit nodig na gemiddeld 7 jaar. Dit gebeurt in principe onder lokale of algemene anesthesie in dagziekenhuis. Andere redenen tot heringrepen zijn foute stimulatie (bv. door verplaatsing van de elektrode) of een breuk door een ongeval.

Vorbereiding opname in het ziekenhuis

Medicatie

Als u bloedverdunnende medicatie neemt, dient u de inname hiervan voor de operatie te stoppen. Uw behandelend uroloog geeft u hierover meer informatie.

Als u nog andere medicatie neemt, dient u die op de dag van opname in originele verpakking mee te nemen naar het ziekenhuis.
De ingreep is onder algemene verdoving.

De dag van opname in het ziekenhuis

Vindt uw ingreep plaats in de voormiddag, dan moet u nuchter blijven vanaf middernacht. Wordt u in de namiddag geopereerd, dan moet u nuchter blijven vanaf 7 uur 's morgens.

Zorg ervoor dat u geen juwelen, piercings, tandprothesen, bril of contactlenzen draagt als u naar de operatiezaal wordt gebracht.

Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep verloopt onder volledige narcose en duurt ongeveer 1 uur.

Na de ingreep wordt u wakker in de ontwaakruimte (recovery). In deze ruimte ontwaken alle patiënten die een ingreep hebben ondergaan. Als u voldoende wakker bent, wordt u terug naar uw kamer gebracht. In totaal bent u ongeveer drie uur uit uw kamer.

Verloop na de ingreep

Als u terug op uw kamer bent, controleert de verpleegkundige of u voldoende wakker blijft en informeert hij/zij naar pijn en andere ongemakken. Als u voldoende wakker bent, mag u enkele uren na de ingreep iets drinken of eten (lichte voeding).

Ontslag uit het ziekenhuis

Doe rustig aan

Volg het advies van uw arts over wanneer u uw normale bezigheden weer kunt oppakken en over activiteiten die u beter kunt vermijden.

Controleer de implantatieplaats

Neem contact op met uw arts als uw litteken gevoelig en/of pijnlijk is of als er tekenen van infectie zijn, zoals koorts of roodheid rond uw litteken.

Uw stimulatie

De meeste mensen beschrijven de stimulatie als een ‘tintelend’ gevoel. De stimulatie moet altijd comfortabel zijn en mag nooit pijn doen. Het is ook mogelijk dat u de stimulatie helemaal niet voelt. Als uw symptomen verbeteren, werkt de therapie.

Vervolgtraject

Maak met uw arts duidelijke afspraken over uw vervolgtraject. Als u vindt dat uw symptomen weer veranderen, overleg dan met uw arts en hou eventueel een plasdagboek bij. Als u een dagboek nodig heeft, kunt u er een vragen aan uw arts.

Belangrijke opmerkingen

Uw patiënten-identificatiekaart

U krijgt bij de implantatie van de neurostimulator een patiënten-ID-kaart gekregen. Bewaar deze ID-kaart bijvoorbeeld in uw portemonnee, zodat u deze steeds bij u heeft. Toon deze altijd aan zorgverleners wanneer u behandelingen of onderzoeken ondergaat.

Besturen van voertuigen

Wanneer u van houding verandert, kan er plots een versterking van de stimulatie optreden, of kunt u een zwakke schok voelen. Dit is niet gevaarlijk, maar kan u wel verrassen. Om die reden is het aanbevolen om voorzichtig te zijn bij het besturen van een voertuig.

Medische procedures en apparatuur

Voordat u een onderzoek of behandeling ondergaat, moet u de arts of tandarts altijd laten weten dat bij u een neurostimulatiesysteem is geïmplant. Een MRI van zowel het hoofd als het hele lichaam is wellicht mogelijk, mits aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan. Neem contact op met uw zorgverlener voor informatie over de veiligheid. De meeste diagnostische routineonderzoeken, zoals röntgendoorlichting of röntgenfoto's, hebben met de juiste voorzorgsmaatregelen gewoonlijk geen gevolgen voor de neurostimulator. De volgende medische apparatuur en behandelingen kunnen echter nadelige gevolgen hebben voor u en uw neurostimulator:

- hartdefibrillatoren
- niersteenvergruizers
- stralingstherapie in de buurt van de neurostimulator
- radiofrequente(RF)/microgolf-ablatie
- echografie, scanapparatuur
- elektrocoagulatie (chirurgische ingrepen): Waarschuw uw arts dat u drager bent van een neurostimulator alvorens u een chirurgische ingreep ondergaat. Het is mogelijk dat bepaalde vormen van elektrocoagulatie best niet toegepast worden. Elektrocoagulatie is een behandeling waarbij afwijkingen van huid of onderhuids bindweefsel door middel van elektrische stroom worden vernietigd.

Het is ook belangrijk om uw arts te informeren over uw neurostimulator voordat diagnose-apparatuur wordt gebruikt zoals een elektrocadiograaf voor een hart filmpje (ECG), een Holter-monitor, een elektro-encefalograaf voor een hersenfilmpje (EEG), of een implanteerbare hartmonitor. De pulsen van uw neurostimulatiesysteem kunnen namelijk het signaal verstoren dat uw arts gebruikt voor de diagnose. In zulke gevallen kan de stimulatie worden uitgezet tijdens het monitoren.

Industriële apparatuur

Industriële elektrische apparatuur (bijvoorbeeld lasapparaten, inductieovens) en hoogspanningsleidingen kunnen uw neurostimulatiesysteem beïnvloeden als u te dichtbij staat. Informeer uw arts wanneer u in een dergelijke omgeving werkt.

Diefstaldetectoren en beveiligingsapparatuur

Beveiligingssystemen op het vliegveld of diefstaldetectoren in winkels of banken kunnen de neurostimulator UIT of AAN zetten. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken. Dit zal de instellingen van uw stimulatie niet veranderen. Gebruik uw afstandsbediening om uw neurostimulator weer AAN te zetten. Om problemen te voorkomen met de beveiligingssystemen op het vliegveld kunt u uw identificatiekaart tonen en het beveiligingspersoneel vragen om met een handdetector gescand te worden. Als u toch langs de diefstaldetector of door de detectiepoort moet, schakel de neurostimulator dan UIT en loop normaal midden door de poort.

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 poli urologie. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in de implantatie van een sacrale neurostimulator.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen.

Deze brochure werd voor u opgemaakt door de dienst Urologie Kempen waarvan de urologen werkzaam zijn op volgende campussen:

Polikliniek Urologie in Turnhout

Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

Route B58

 014 40 62 85

Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
Route D25
☎ 014 44 44 35

Polikliniek Urologie in Geel

Ziekenhuis Geel
J.-B. Stessensstraat 2
2440 Geel
☎ 014 57 70 21

Polikliniek Urologie in Herentals

AZ Herentals
Nederrij 133
2200 Herentals
Consultatieblok 2e verdieping via rode lijn
☎ 014 24 65 00

Polikliniek Urologie in Mol

Heilig Hartziekenhuis Mol
Gasthuisstraat 1
2400 Mol
Consultatieblok 2e verdieping, oranje route
☎ 014 71 20 53

*Met dank aan de European Association for
Urology voor de afbeeldingen in deze
brochure.*



AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



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



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout