



Ziekenhuis
Rivierenland

Urologie

OPERATIE VOOR INSPANNINGSURINEVERLIES BIJ DE VROUW

Stressincontinentie

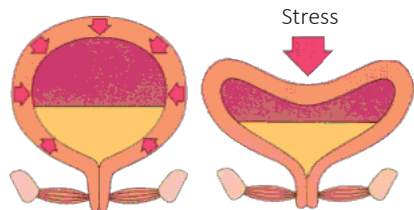
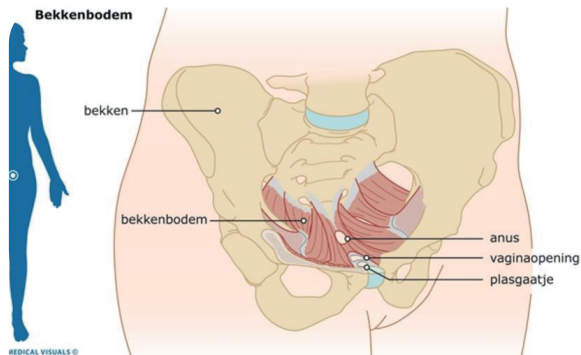


Binnenkort wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Urologie voor een operatie om urineverlies bij inspanning te verhelpen. Op de afgesproken tijd meldt u zich bij de vrijwilligersbalie in de centrale hal van het ziekenhuis. De vrijwilliger brengt u dan naar de verpleegafdeling. Op zondagen kunt u rechtstreeks naar de verpleegafdeling.

In deze folder leest u over de operatie en hoe u zich hierop kunt voorbereiden. De informatie is een aanvulling op de gesprekken die u heeft gehad met uw uroloog. Natuurlijk kunt u altijd contact opnemen met de afdeling Urologie als u vragen heeft. **Lees deze folder goed door.**

WAT IS STRESSINCONTINENTIE?

Bij stressincontinentie verliest u urine als u zich lichamelijk inspant, bijvoorbeeld bij tillen en sporten. Daarom wordt het ook inspanningsurineverlies genoemd. Bij stressincontinentie werkt de sluiting van de blaas onvoldoende. Dit komt meestal doordat de bekkenbodemspieren niet goed meer werken en/of de bekkenbodem verslapt is. De bekkenbodemspieren ondersteunen de blaas.



WELKE BEHANDELINGEN ZIJN ER VOOR INSPANNINGSURINEVERLIES?

- De meeste vrouwen krijgen eerst fysiotherapie om de bekkenbodemspieren te versterken. Dit is vaak al voldoende om de klachten te verhelpen. Een operatie is dan niet nodig.
- Inspanningsurineverlies kan ook behandeld worden met een operatie. Dit is een oplossing als fysiotherapie niet helpt. Bij de operatie wordt een kunststofbandje onder de plasbuis geplaatst. Deze operatie wordt al uitgevoerd sinds de jaren negentig van de vorige eeuw, maar is sindsdien sterk verbeterd.

ONDERZOEK VOOR DE OPERATIE

Om te bekijken welke behandeling voor u geschikt is, krijgt u eerst een paar onderzoeken.

- Voordat u naar de uroloog gaat, laat u een bloed- en een urineonderzoek doen.
- U krijgt van ons een aantal vragenlijsten. Deze vult u thuis in.
- Daarna heeft u de eerste afspraak met de uroloog. Hij of zij bespreekt met u de vragenlijsten en de uitslagen van het bloed- en urineonderzoek.
- U krijgt een inwendig onderzoek van de vagina. De arts beoordeelt dan de ligging van de blaas, de baarmoeder en de dikke darm. Hij of zij onderzoekt of de bekkenbodemspieren goed werken en of u een verzakking heeft.
- Meestal krijgt u ook een kijkonderzoek van de blaas (cystoscopie). Als dit onderzoek bij u nodig is, ontvangt u hierover een informatiefolder.
- Er wordt een echo gemaakt van de blaas.
- Soms is het nodig om een onderzoek van de endeldarm te doen. Dit is een inwendig onderzoek via de anus.
- Soms is een extra onderzoek van de blaas nodig (urodynamisch onderzoek). Hiervoor wordt een aparte afspraak gemaakt. Er staat een informatiefolder over dit onderzoek op de website van het ziekenhuis.

GEBRUIKT U BLOEDVERDUNNENDE MEDICIJNEN?

Mensen die bloedverdunners gebruiken, moeten dit voor de operatie aan ons doorgeven. Dit is heel belangrijk, want soms is het nodig om tijdelijk te stoppen met deze medicijnen. Uw arts kan u uitleggen wat u moet doen met uw bloedverdunners.

AFSPRAAK VOOR VERDOVING OF NARCOSE

U krijgt voor de operatie een ruggenprik, een plaatselijke of volledige narcose. Om dit goed voor te bereiden, bezoekt u het spreekuur van de anesthesist. Dit is de medisch specialist die de verdoving voor de operatie verzorgt. De afdeling Opname regelt deze afspraak voor u en zal u hierover informeren.

OPNAMEDUUR

U wordt voor deze ingreep een of twee dagen opgenomen in het ziekenhuis.

OPNAME OP DE DAG VÓÓR DE OPERATIE

- Soms zijn er extra voorbereidingen nodig voor de operatie. U wordt dan de dag vóór de operatie opgenomen. Het kan zijn dat u op advies van uw arts bent gestopt met het nemen van bloedverdunners.
- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de vrijwilligersbalie in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling. Op zondagen kunt u direct naar de verpleegafdeling gaan.
- U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Urologie.

OPNAME OP DE DAG VAN DE OPERATIE

- Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen.
- U wordt opgenomen op de afdeling.

VOOR DE OPERATIE

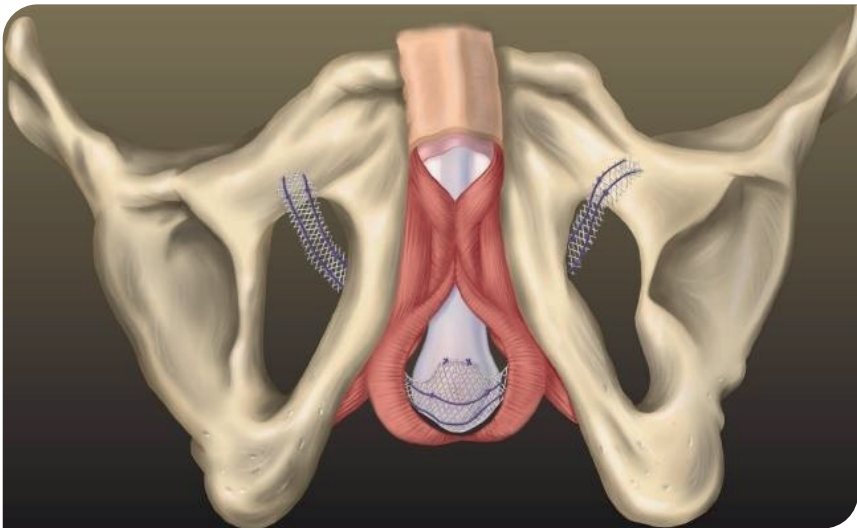
- U moet zich op de avond of ochtend voor de operatie scheren.
- Van de afdeling Opname heeft u te horen gekregen of u nuchter moet komen of een licht ontbijt mag gebruiken. Ook weet u welke medicijnen u wel of niet moet innemen. Het kan zijn dat u op advies van uw arts bent gestopt met het nemen van bloedverdunners.
- U krijgt voorbereidende medicijnen voor de verdoving.
- Zorg dat u voor de operatie nog even plast, zodat uw blaas leeg is.
- Meestal krijgt u ongeveer drie kwartier voor de operatie een tabletje om wat rustig te worden.
- U krijgt operatiekleding aan.
- U mag geen bril, contactlenzen, hoortoestel of sieraden dragen als u onder algehele narcose (verdoving) wordt geopereerd.
- U wordt in uw bed naar de operatieafdeling gebracht.

- De dokter die u opereert, neemt met u een vragenlijst door om te controleren of de juiste voorbereidingen zijn getroffen en of u de juiste ingreep ondergaat.

DE OPERATIE

Bij de operatie wordt een kunststofbandje net onder de plasbuis geplaatst en aan het bekken vastgezet. Meestal hoeft de uroloog alleen een klein sneetje te maken onder de plasbuis aan de voorkant van de vagina. Soms worden ook nog twee kleine sneetjes in de lies gemaakt.

Uw blaas wordt leeg gehouden met een slang (katheter). In uw vagina krijgt u een tampon om een bloeding te voorkomen. De katheter wordt aan het eind van de ingreep verwijderd. De tampon een uur later.



NA DE OPERATIE

- Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als de narcose is uitgewerkt, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.
- Op de afdeling controleert de verpleegkundige uw bloeddruk en hartritme.
- Ook probeert u zelf te plassen. Na het plassen wordt een echo gemaakt om te controleren of er urine in de blaas achterblijft.
- Als er urine in uw blaas achterblijft of als u helemaal niet zelf kunt plassen, krijgt u opnieuw een katheter. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken, dit komt vaker voor. De volgende dag lukt het bijna altijd, soms met behulp van medicijnen.
- U kunt een klein beetje bloed verliezen uit het wondje bij uw vagina.
- Bij het plaatsen van het bandje kan een bloeding optreden. Dit is meestal niet erg.
- U krijgt medicijnen tegen de pijn. Houdt u toch pijn, dan kunt u dit tegen de verpleegkundige zeggen. Hij of zij kan u na overleg met de arts sterkere pijnstillers geven.
- U heeft een infuus in uw hand of arm. Als u na de operatie weer normaal kunt eten en drinken, wordt het infuus eruit gehaald.
- Een enkele keer lukt het niet om zelf te plassen in de dagen na de operatie. U gaat dan naar huis met een tijdelijke katheter óf in het ziekenhuis leren ze u hoe u uw blaas kunt leegmaken met een katheter.
- Op de dag van de ingreep krijgt u antibiotica om een blaasontsteking te voorkomen.
- Meestal kunt u op de dag van de operatie alweer naar huis.

AFSPRAAK VOOR CONTROLE

Voordat u naar huis gaat, worden met u afspraken gemaakt voor controles:

- Na twee weken heeft u een afspraak met de verpleegkundige op de polikliniek Urologie.
- Na acht weken heeft u een afspraak met de uroloog. De uroloog kijkt tijdens de controle of u goed bent hersteld.

VERVOER NAAR HUIS

Als de operatie normaal verloopt en u voelt zich goed, dan mag u op de dag van de operatie naar huis. Het is prettig als een familielid of kennis u ophaalt. Hij of zij kan een rolstoel meenemen bij de ingang van het ziekenhuis.

WAT KUNT U THUIS VERWACHTEN?

Gevolgen van de operatie

- De blaas en plasbuis moeten vaak wennen aan het bandje. U kunt dan het gevoel hebben dat u constant naar de wc moet of vaak hele kleine beetjes plast. Ook gaat het plassen vaak langzamer dan voor de operatie.
- Het is mogelijk dat u een blaasontsteking krijgt na de opname. Om dit te voorkomen krijgt u tijdens de operatie antibiotica. Soms moet u de antibiotica afmaken als u thuis bent.
- De hechtingen van het wondje lossen vanzelf op na een paar weken. Ze hoeven dus niet te worden verwijderd.

Leefregels voor thuis

- Probeer niet te persen bij het plassen.
- Het bandje ligt losjes in uw bekken. Het kan niet doorscheuren of losgaan. Toch adviseren wij de eerste zes weken na de operatie zo min mogelijk zware dingen te tillen. Maximaal tien of twaalf kilo. Ook kunt u beter niet gaan sporten. Zo krijgt het bandje de tijd om met uw lichaam te vergroeien.
- Wanneer u thuis bent, mag u gewoon gaan douchen. De eerste twee weken mag u niet in bad, niet zwemmen en ook geen tampons gebruiken.
- De eerste vier weken kunt u beter geen seks hebben.
- Fietsen mag weer na vier weken.

COMPLICATIES VAN DE OPERATIE

Bij elke operatie, hoe klein ook, kunnen er problemen ontstaan. Bijvoorbeeld een infectie, een nabloeding of gevolgen van de narcose. Hieronder staan andere mogelijke complicaties, die een enkele keer kunnen optreden.

- Moeite met plassen na de operatie. Het komt voor dat u moeite heeft met uitplassen en (tijdelijk) niet meer spontaan kan plassen. Soms is het dan nodig om drie tot viermaal per dag een katheter te gebruiken of tijdelijk een verblijfskatheter te plaatsen tot plassen weer op gang komt.
- Pijn in de blaas. Het bandje kan de blaasbodem beknellen of irriteren. Dit kan pijn en aandrang geven om te plassen. In zeldzame gevallen komen daarbij blaaskrampen voor die urineverlies veroorzaken. Zo kan het gebeuren dat u door de operatie volledig genezen bent van uw stressincontinentie, maar dat aandrangincontinentie daarvoor in de plaats komt. Dit is een vervelende complicatie die in veel gevallen met medicijnen te behandelen is.
- Erosie van het bandje. Hierbij trekt de sling (het bandje) door de plasbuis of door de blaas. Dit kan ook lange tijd na de operatie voorkomen. De sling zal dan moeten worden verwijderd tijdens een operatie. Deze complicatie komt zelden voor.
- Het kan voorkomen dat het lichaam het bandje niet goed accepteert bij de operatie. Dit komt zowel voor bij het kunststofbandje als bij het bindweefselbandje. Er kan een ontsteking ontstaan. Het bandje moet dan verwijderd worden. De ingreep is dan mislukt. Deze complicatie komt zeer zelden voor.
- Pijn in de liezen.
- Pijn bij seks.
- Soms heeft de behandeling niet het gewenste resultaat en blijft u last houden van urineverlies. Het is niet altijd duidelijk wat hiervan de oorzaak is. Uw arts kan u vertellen wat te doen in deze situatie.
- De plasbuis of blaas kan beschadigd raken bij de operatie. De plasbuis of blaas wordt dan gerepareerd. U houdt de katheter dan enige dagen langer. Dit komt zeer zelden voor.
- Door de ingreep kan bij een enkele vrouw de blaas zo verkrampen dat de sluitspier de urine niet tegen kan houden. Hiertegen helpen medicijnen goed. Veel vaker ontstaat een gevoel van aandrang zonder dat hierbij urine wordt verloren. Deze klachten verdwijnen meestal vanzelf binnen een paar weken.

MEER INFORMATIE

Op website van Bekkenbodem4all vindt u meer informatie (<https://bekkenbodem4all.nl>).


AFSPRAAK VERZETTEN

Het kan gebeuren dat u een afspraak moet verzetten. Geef dit alstublieft zo snel mogelijk aan ons door. We maken dan een nieuwe afspraak en kunnen de vrijgekomen tijd reserveren voor een andere patiënt.

VRAGEN

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met:

POLIKLINIEK UROLOGIE

 0344-674040

van maandag tot en met vrijdag

's ochtends van 08.30 tot 's middags 16.30 uur.

Buiten kantooruren neemt u contact op met de dienstdoende huisarts. Hij of zij verwijst u zo nodig door naar de uroloog.

Deze patiëntenfolder is gebaseerd op informatie van de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU).

AANTEKENINGEN

A series of 28 horizontal dotted lines for taking notes.

AANTEKENINGEN

A series of 30 horizontal dotted lines for taking notes.

Heeft u nog vragen dan kunt u
altijd contact opnemen met ons:

 0344-674911
 info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl

