

Waarom deze ingreep?

Stressincontinentie is ongewild urineverlies bij inspanning: hoesten, lachen, niezen, sporten,...

Stressincontinentie is vaak te wijten aan een verzwakking van de bekkenbodemspieren en/of lakse ligamenten ontstaan door overgewicht, een bevalling, overmatig heffen, menopauze, ...



Bekkenbodempkinesithérapie, elektrostimulatie en biofeedback kunnen de bekkenbodemspieren terug verstevigen.

Wanneer bovengenoemde behandelingen voor u niet geschikt zijn of gefaald hebben, is een operatieve correctie aangewezen.

Er kunnen twee soorten bandjes worden gebruikt:

- **Methode 1: TVT-O**
- **Methode 2: TVT**

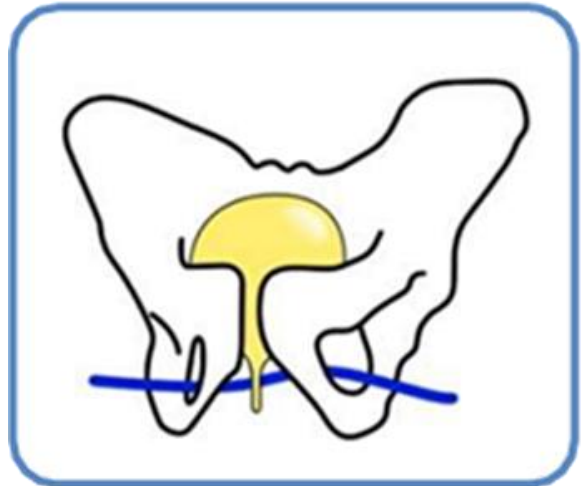
Vorbereiding

- U wordt verwezen naar de pre-operatieve raadpleging. Daar wordt uw dossier en de vragenlijst die u invulde, overlopen met de verpleegkundige. De manier van verdoving wordt besproken: volledige narcose of epidurale (ruggenprik).
- In principe wordt u steeds opgenomen de dag van de operatie. Het opnamemoment varieert in functie van de operatieplanning, en wordt u meegedeeld door uw gynaecoloog en genoteerd in de preoperatieve brochure.
- Bij aankomst op de afdeling, wordt er gecontroleerd of alle pre-operatieve onderzoeken (bloedafname, EKG, cardiopulmonair klinisch onderzoek, RX van de longen) gebeurd zijn.
- U dient voor de operatie nuchter te blijven. Uw behandelend gynaecoloog zegt u vanaf wanneer u nuchter dient te zijn. Dit wordt genoteerd in de preoperatieve brochure. Afhankelijk van de operatieplanning vindt uw operatie plaats in de voor- of namiddag.
- Een half uur voor de ingreep wordt u afgehaald en naar de operatiezaal gebracht.
- Anti-trombosekousen worden aangemeten om het risico op een trombose ter hoogte van de benen na de operatie te verminderen.
- Het ontharen van de schaamstreek gebeurt op de afdeling.

Ingreep

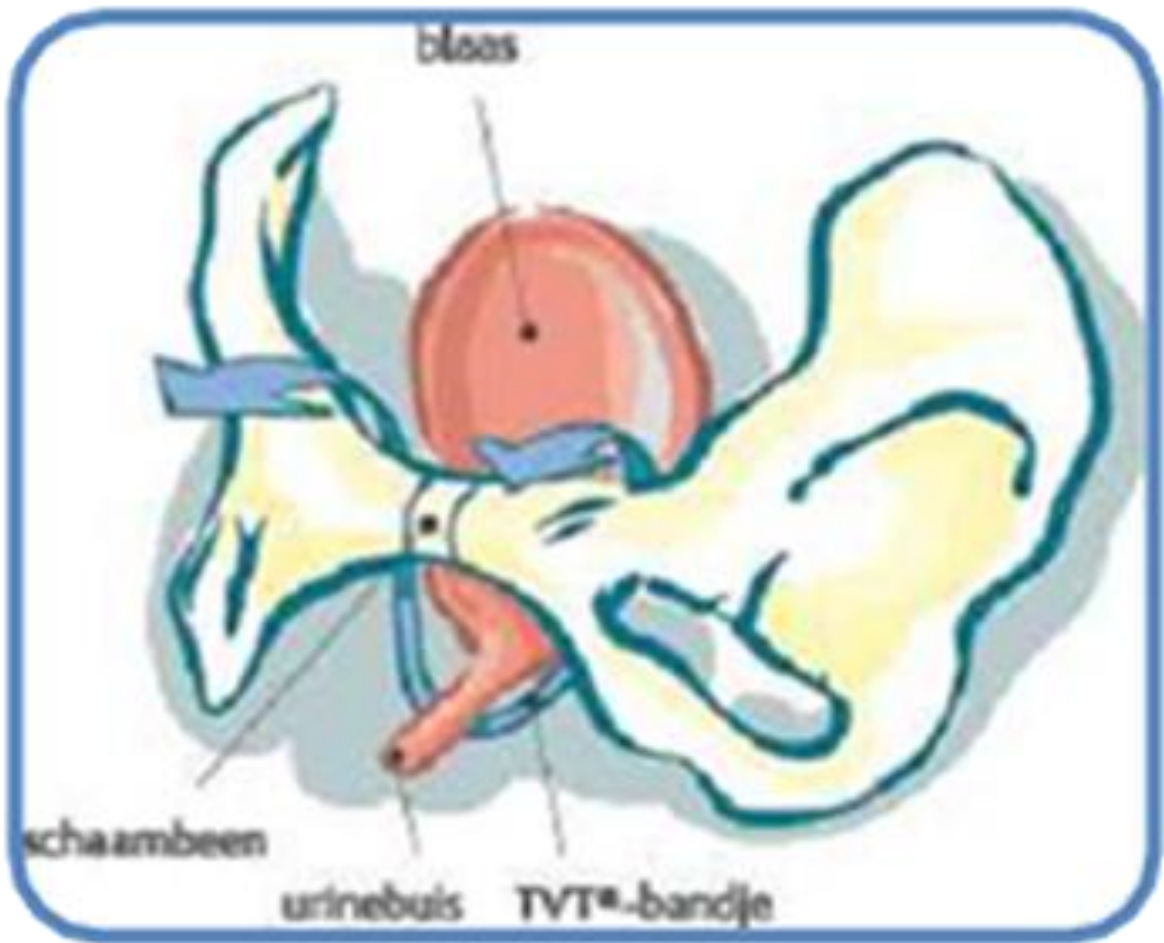
- De ingreep vindt plaats onder volledige verdoving (narcose) of na het toedienen van een ruggenprik.
- De operatie duurt een 15-tal minuten.

- Bij **methode 1 (TVT-O)** brengt de gynaecoloog een bandje onder de urinebuis via een sneetje in de vagina. Het bandje loopt door de obturator-openingen in het benige bekken. Dit is de opening aan weerszijden van het bekken (zie figuur) Het bandje komt aan weerszijden naast de liesplooien naar buiten.



Op die manier ligt het bandje als een hangmat onder de urinebuis. Zo wordt de urinebuis ondersteund bij inspanning, en wordt urineverlies tegengegaan.

- Bij **methode 2 (TVT)** brengt de gynaecoloog een bandje onder de urinebuis via een sneetje in de vagina. Het bandje loopt achter het schaambeen naar de buikwand toe (zie figuur) Het bandje komt op de buikwand naar buiten. Op die manier ligt het bandje als in een U-vorm onder de urinebuis.



Risico's

Iedere ingreep kan aanleiding geven tot verwikkelingen. Voorzorgen worden genomen om deze te voorkomen

Resultaat

Een zestal weken na de operatie dient u op nacontrole bij uw gynaecoloog te komen, waar de resultaten besproken zullen worden.

Nazorg

- Na de operatie wordt u naar uw kamer gebracht.
- Uw infuus wordt verwijderd.
- De blaassonde wordt daags na de ingreep verwijderd en er wordt gekeken of u de blaas voldoende kan leegplassen.
- Spierpijn aan de binnenzijde van de bovenbenen is normaal.
- U kan meestal de dag na de ingreep het ziekenhuis verlaten.
- Aangeraden wordt om gedurende 1 à 2 weken niet te fietsen of met de auto te rijden.
- U mag gedurende 4 weken niet zwaar tillen (maximaal 5 kg). Indien u dient te heffen op het werk, kan u na 4 weken meestal het werk hervatten.
- Gedurende de eerste 6 weken na de operatie mag u niet te hard persen. Zorg daarom voor een zachte ontlasting.
- In het begin verloopt het plassen wat trager, neem daarom de tijd om leeg te plassen. Dit is van tijdelijke aard.
- Seksueel contact kan meestal 6 weken na de ingreep weer plaatsvinden.
- Totale werkongeschiktheid tussen 4 en 6 weken.
- Een zestal weken na de operatie dient u op nacontrole bij uw gynaecoloog te komen. Een afspraak wordt meegegeven bij ontslag.

Contactgegevens

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 49 50

Fax: 053 72 45 47

Gynaeco-Verloskunde.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 62 96

Gynaeco-Verloskunde.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 86

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 28/08/2018

Goedgekeurd door dokter Bruno Seynhave

