



TVT

Tensionfree Vaginal Tape

TOT

Trans Obturator Tape

Urologie

01 Inhoud

Behandelingen voor stressincontinentie	4
Vorbereiding voor de ingreep	5
Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	7
Wat laat je best thuis?	7
Verloop van de opnamedag	7
Na de operatie	8
Ontslag	10

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op onze verpleegafdeling I1. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

Samen met de behandelend arts heb je besloten, als behandeling voor je klachten, een ingreep te ondergaan. In deze brochure vind je meer informatie over de ingreep:

- de voorbereiding en het verloop van de operatie;
- je verblijf in het ziekenhuis;
- je herstel en ontslag.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, aarzel dan niet om je behandelend arts, de verpleegkundigen, kinesitherapeut en/of sociaal werk(st)er aan te spreken.

Wij wensen je alvast een aangenaam verblijf op onze verpleegeenheid en een voor spoedig herstel toe.

Het team van afdeling I1.

Bij stressincontinentie treedt ongewild urineverlies op bij plotselinge drukverhoging in de buik(zowel bij opstaan, bukken, hoesten, lachen of sporten). De sluitspier van de blaas kan deze verhoogde buikdruk (en daardoor ook de druk op de blaas) niet voldoende opvangen. Ongewild urineverlies is het gevolg.

Stressincontinentie is vaak te wijten aan een verzwakking van de bekkenbodemspieren, bijvoorbeeld ontstaan door overgewicht, een bevalling of buikoperaties. Bekkenbodemkiné, elektro-stimulatie en biofeedback kunnen de bekkenbodemspieren terug verstevigen. Wanneer bovengenoemde behandelingen voor jou niet geschikt zijn of gefaald hebben is een operatieve correctie aangewezen.

Tension free Vaginal Tape (TVT)

TVT staat voor Tension free Vaginal Tape. Een TVT-operatie is een methode om stressincontinentie te behandelen. Deze techniek wordt al decennia toegepast. Het is een relatief weinig belastende operatietechniek.

Een operatief ingebracht bandje herstelt de steun onder de plasbuis waardoor het ongewenst urineverlies wordt opgeheven. De ingreep duurt ongeveer een halfuur en vindt plaats onder een korte narcose. Meestal mag je de dag na de ingreep weer naar huis.

Een TVT-bandje is een bandje van fijn geweven kunststof dat niet oplost. De arts brengt het bandje via een klein sneetje in de vagina in en zorgt ervoor dat dit net achter het schaambeentje uitkomt. Door middel van 2 kleine sneetjes op de buikhuid wordt het bandje precies op de juiste plaats gelegd. Deze sneetjes worden gehecht met een oplosbare hechting. Het bandje wordt niet vastgemaakt omdat het door weerstand niet kan verschuiven en binnen korte tijd vergroeit met het weefsel er omheen. Het bandje doet al direct na de ingreep zijn werk.

Trans Obturator Tape (TOT)

De TOT-operatie biedt dezelfde voordelen als de TVT-operatie.

Het verschil is dat de kleine risico's op complicaties en kwetsuren in het bekken, nog kleiner wordt met een TOT-operatie.

De arts maakt een sneetje in beide liezen en een sneetje midden onder de urinebuis in de voorwand van de vagina. Door dit kleine sneetje in de vagina steekt de arts links en rechts van de urinebuis het bandje door naar de twee sneetjes in de lies, zodanig dat het de urinebuis goed ondersteunt. De twee uiteinden van het bandje worden in de lies uitgeleid.

Om ontstekingen te voorkomen krijg je tijdens de operatie een antibioticum. Ben je overgevoelig voor een bepaald soort antibioticum, vertel dit aan de arts voor de operatie zodat men hiermee rekening kan houden.

04 Voorbereiding voor de ingreep

Vooropname

Wanneer je op consultatie bij de chirurg geweest bent, krijg je een datum voor het uitvoeren van de ingreep mee en verwijst de chirurg je naar de dienst vooropname.

De dienst vooropname:

- bereidt de geplande opname administratief volledig voor (mutualiteits- en verzekeringsgegevens, kamerkeuze ...);
- regelt een préoperatief consult bij de anesthesist; indien dit voor jou aangewezen is;
- overloopt met je de préoperatieve vragenlijst en het toestemmingsformulier en vult het samen met je in. Hierin worden alle gegevens die voor je opname belangrijk zijn (medisch/ verpleegkundig/ sociaal/ ...) genoteerd en gebundeld;

- neemt de maat voor elastische kousen die je tijdens en na de ingreep moet dragen, zodat deze aanwezig zijn op de afdeling op het moment van de ingreep.

De aanvraag tot opname, eventuele medische verslagen van huidige of doorgemaakte ziekten, een aanvraag voor een bloedonderzoek/ urinestaal/ ECG en een kennisgeving van de ingreep zijn documenten die je huisarts moet invullen. Deze documenten breng je mee voor de dienst vooropname.

Thuisvoorbereidingen

Om je opname in het ziekenhuis zo vlot mogelijk te laten verlopen, kan je thuis al verschillende voorbereidingen treffen.

- Zorg voor een goede (nagel)verzorging van handen en voeten.
- Verwijder gelnagels, nagellak. Slecht geknipte nagels of schimmels en kloven aan handen en voeten houden immers een risico in op infecties.
- Verwijder de avond voor uw operatie alle juwelen, piercings (zichtbare en onzichtbare) en make-up.
- Neem een douche of bad de avond voor en de ochtend van je opname en was je haren de dag voor de ingreep.
- Poets je tanden de avond voor en de ochtend van de ingreep.
- Nuttig een licht avondmaal de avond voor de ingreep Vanaf middernacht mag je niets meer eten of drinken.
- Rokers dienen 7 dagen vóór de geplande ingreep volledig te stoppen met roken.
- In geval van volledige verdoving moet je een bril, contactlenzen, hoorapparaat, tandprothese ... uitdoen.
- Raadpleeg de informatiebrochures.

Dag van de operatie

Je neemt je voorgeschreven medicatie verder in, dit in samenspraak met je behandelend arts of anesthesist. Indien je medicatie neemt die de bloedstolling regelt of regelmatig een aspirine, meld dit aan je behandelend arts bij de planning van de operatie.

Je moet nuchter zijn wanneer je naar het ziekenhuis komt. Dit wil zeggen dat je vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken. Onder nuchter verstaan we ook niet meer roken, omdat roken meer kans op braken geeft na de operatie.

05 Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

- Het volledig ingevulde préoperatief dossier
- Opnamebericht
- Identiteitskaart
- Bloedgroepkaart
- Formulieren voor de verzekering en/of het ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid voor je werkgever
- Telefoonnummers van contactpersonen
- Toiletgerief en nachtkledij
- Je pantoffels (gesloten), stevig schoeisel en kamerjas
- Je thuismedicatie in de originele verpakking + duidelijke medicatielijst (naam geneesmiddel, dosis (hoeveel gram) en het tijdstip van inname)
- Het mapje van de vooropname

06 Wat laat je best thuis?

- Geld
- Waardevolle voorwerpen
- Juwelen

07 Verloop van de opnamedag

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan de balie zal de onthaalmedewerk(st)er je naar verpleegeenheid I1 verwijzen. De afdeling bevindt zich in blok I, op de eerste verdieping.

Wanneer je op de verpleegeenheid aankomt, krijg je twee identificatiearmbandjes om met je naam, geboortedatum, kamernummer en verpleegeenheid erop. Deze moet je gedurende je volledige verblijf dragen.

Vóór je naar de operatiezaal vertrekt, gebeuren de laatste voorbereidingen:

- De verpleegkundige anamnese wordt met je besproken en ingevuld.
- Breng je thuismedicatie(fiche) mee, zodat men deze met je kan overlopen. Deze wordt enkel op advies van de anesthesist of de behandelend arts gegeven.
- Ter hoogte van de liezen en pubis worden alle haren weggeschoren.
- Bij een epidurale verdoving wordt de prikplaats op de rug gecontroleerd en eventueel geschoren.
- Het operatiehemdje en de anti-trombosekousen worden aangedaan.
- Je kunstgebit, contactlenzen, juwelen of piercings moet je uitdoen voor de ingreep.

08 Na de operatie

Na de ingreep een infuus voor toediening van vocht en medicatie. Je krijgt gerichte pijnstilling toegediend. Wanneer je terug op de kamer bent, mag je na 2 uur drinken. Na 4 uur mag je een lichte maaltijd eten. De verpleegkundige zal geregeld langskomen om de bloeddruk, pols en temperatuur te controleren. Ter preventie van flebitis is het van groot belang dat u de steunkousen aanhoudt.

Na de operatie heeft u gedurende korte tijd een blaaskatheter. Nadat deze verwijderd is en u zelf de eerste keren geplast heeft, controleert een verpleegkundige met een katheter (slangetje) of een scan of u de blaas voldoende hebt leeg geplast. Na enkele keren plassen lukt dit meestal goed. Een enkele keer lukt het plassen niet en moet de blaas met een katheter leeg gemaakt worden.

Het wondje in de vagina veroorzaakt na de operatie enkele dagen wat bloederige afscheiding. Dit neemt geleidelijk af. Om infectie te voorkomen, krijg je tijdens de operatie éénmalig antibiotica.

Er is na de ingreep een wiek in de vagina om nabloedingen te vermijden.

Gedurende de eerste 4 weken na de operatie mag je niet te hard persen. Zorg daarom voor een zachte ontlasting.

Neem de tijd om rustig te plassen. Dit kost in het begin wat meer moeite maar dat is van tijdelijke aard.

Geslachtsgemeenschap, is de eerste 6 weken na de ingreep verboden. Soms is een glijmiddel nodig.

Sport is vanaf 4 weken na de ingreep toegestaan.

Bij vragen, problemen of pijn mag je niet aarzelen om hulp te vragen.

De meeste patiënten ondervinden weinig of geen problemen direct na de ingreep.

Een verpleegkundige helpt je (zo nodig) met het dagelijks toilet. Wat je zelf kan en wil doen, mag je zelf doen. Dit bevordert het herstel.

Je mag voor de eerste maal uit bed komen. Doe dit niet alleen, de verpleegkundige zal je hierbij helpen.

09 Ontslag

De meeste patiënten mogen na enkele dagen het ziekenhuis verlaten na positief advies van de behandelend arts.

Bij het verlaten van het ziekenhuis moet je steeds in het bezit zijn van een:

- voorschrift voor geneesmiddelen, thuisverpleging en/of kinesist;
- verpleegkundig ontslagformulier van de verpleging waarop de medicatie en de nodige richtlijnen staan genoteerd;
- controleafspraak bij de uroloog;
- ontslagbrief voor de huisarts (wordt meestal apart verstuurd per e-mail of via de post).

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

afdeling I1

tel.: 011 69 98 20

secretariaat dr. Vanderkerken/ dr. Goossens

tel.: 011 69 95 12



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10

info@stzh.be • www.sint-trudo.be