

TVT-O operatie voor vrouwen met
stress-incontinentie
Gynaecologie-verloskunde

Patiënteninformatie



Dichtbij
beter!

Inleiding

Je wordt binnenkort opgenomen op de afdeling gynaecologie in verband met een ingreep die een "TVT-O" (Tension free Vaginal Tape-Obturatorum) genoemd wordt. De opname van patiënten die deze ingreep ondergaan vindt plaats op onze dagbehandeling of op de verpleegafdeling. Met deze brochure willen wij je informeren over de TVT-O operatie.

Je leest wat stress incontinentie is, wat de TVT-O gynaecologische operatie inhoudt en je krijgt informatie over de nazorg en leefregels na een TVT-O.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen ?

Neem dan contact op met je gynaecoloog.

Auteur: dr. Roland Van Dyck, diensthoofd gynaecologie-verloskunde

Inhoudstafel

1. Wat is stress incontinentie?.....	7
2. Wat is de TVT-O operatie ?	7
3. De verdoving.....	7
4. De dag van de operatie.....	7
5. Kort na de operatie.....	8
6. Na de operatie: residu meten	8
7. Complicaties	9
8. Nazorg	9
9. Pijn.....	10
10. Bloedverlies	10
11. Seksualiteit	10
12. Activiteit na de ingreep.....	10
13. Plassen.....	11

1. Wat is stress incontinentie?

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. Je verliest dan plotseling urine zonder dat je aandrang voelt.

2. Wat is de TVT-O operatie ?

Bij deze operatie brengt de gynaecoloog via de vagina een bandje (tape) onder de plasbuis aan. Dit bandje ondersteunt als een soort hangmatje de urinebuis bij hoesten of bij inspanning. Hierdoor wordt urineverlies tegengegaan. De uiteinden van het ingebrachte bandje worden via bestaande openingen in het bekken (Obturatorium) naar de liezen geleid en komen daar naar buiten (in je linker en rechter liesstreek). De arts maakt hiervoor twee kleine sneetjes in de linker en rechter lies. De gynaecoloog trekt het bandje zo stevig aan, als waarschijnlijk nodig is. Het bandje zelf wordt niet vastgemaakt. Door het omliggende weefsel verschuift het niet. Hiermee raakt het bandje binnen enige tijd vergroeid. De operatie duurt 15-20 minuten. In vergelijking met andere operaties is deze operatie weinig belastend.

3. De verdoving

De operatie kan plaats vinden onder algemene narcose of met een ruggenprik. Als je volledige narcose krijgt is het niet nodig na de operatie een blaaskatheter achter te laten. Als je een ruggenprik krijgt wordt na de operatie een blaaskatheter ingebracht. Die wordt weer verwijderd als je het gevoel in de benen terug hebt.

4. De dag van de operatie

De dag van de operatie kom je nuchter naar het ziekenhuis. De avond voor de operatie mag je vanaf 24:00 niks meer eten.

Meld je eerst aan bij het onthaal (gebouw O).

Je krijgt een opnamegesprek met de verpleegkundige.

Er zal o.m. gevraagd worden of je allergisch bent voor jodium en/of antibiotica (zo ja welke). Je krijgt operatiekleding aan en vervolgens brengen we je in bed naar de wachtruimte voor de operatie.

5. Kort na de operatie

Na de operatie ga je naar de uitslaapkamer op de dagbehandeling.

Je hebt een infuus voor het toedienen van vocht en eventueel iets tegen de pijn of misselijkheid. Als je je goed voelt wordt het infuus verwijderd. Na de operatie mag je eten waar je zin in hebt. Denk er wel aan dat je mogelijk wat misselijk kan zijn door de narcose.

Indien je een ruggenprik hebt gehad, dan heb je een katheter (slangetje) in de blaas. Deze wordt verwijderd als je weer gevoel in de benen krijgt. Je krijgt paracetamol tegen de pijn. Je mag maximaal zes tabletten van 500 mg per dag innemen.

De eerste dagen na de operatie kan je wat bloederige afscheiding hebben uit de operatiewond in de vagina.

6. Na de operatie: residu meten

Na het aanleggen van het bandje is het soms moeilijk om de blaas goed leeg te plassen. Het is daarom belangrijk dat je voor het plassen voldoende tijd neemt. Om na te gaan of de blaas goed leeg is na het plassen meet de verpleegkundige de eventueel achtergebleven urine (het residu).

Bij een residu van meer dan 150 milliliter heb je een verhoogde kans op een blaasontsteking. De hoeveelheid residu bepaalt de volgende stap:

- Als je binnen vijf uur na de operatie hebt geplast en het residu minder dan 150 milliliter bedraagt, is aangetoond dat je de blaas goed leeg kan plassen. Je mag dan naar huis.
- Heb je na de operatie geplast, maar is het residu meer dan 150 milliliter? In dat geval nemen wij je op de afdeling gynaecologie op. Je krijgt in dat geval ook een blaaskatheter tot de volgende ochtend. Deze wordt de volgende ochtend verwijderd. We meten dan na het plassen opnieuw het residu.
- Als het niet lukt om binnen vijf uur na de operatie zelf te plassen dan word je opgenomen op de afdeling gynaecologie en krijg je opnieuw een katheter (slangetje) in de blaas tot de volgende ochtend, dan moet je weer proberen om zelf te plassen.

7. Complicaties

De kans op complicaties is klein.

Mogelijke complicaties zijn:

- dat je na de operatie een blaasontsteking krijgt. Je krijgt dan antibiotica. Het is belangrijk dat je de kuur afmaakt.
- Er kan een kleine bloeditstorting in de liezen ontstaan. Je 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. Je kan tot die tijd je kleding beschermen met een pleister of een gaas.
- Tijdens de operatie kan je een bloeding krijgen in je vagina. Als dit gebeurt brengt de arts een tampon in. Je krijgt dan ook een blaaskatheter.
- Zoals gezegd, is het mogelijk dat je de blaas na de operatie niet goed leeg plast. Als dit probleem blijft, dan leren wij je om de blaas zelf te legen met een katheter. Dit is maar zelden nodig. Eventueel kan het bandje van de TVT-O 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 en moeten een paar dagen langer in het ziekenhuis blijven. Een beschadiging van de blaas of urinebuis geneest meestal na enige tijd goed.

8. Nazorg

Als je na de operatie zelf goed kunt plassen mag je naar huis. Een arts komt voor je vertrek langs om te vertellen hoe de operatie is verlopen. Ook krijg je van ons een poli-afspraak mee voor controle. Wij adviseren om in de periode tussen de operatie en de poli-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

9. Pijn

Je kan nog pijnklachten hebben als je terug thuis bent.

De hechtingen in de vagina en liezen kunnen een trekkend gevoel geven. Je mag maximaal zes tabletten van 500 mg paracetamol per dag innemen.

10. Bloedverlies

Je kan een paar dagen bloedverlies of bloederige afscheiding hebben. Zolang je bloedverlies hebt adviseren wij je

- geen tampons te gebruiken
- geen bad te nemen
- niet te zwemmen
- geen gemeenschap te hebben

11. Seksualiteit

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

12. Activiteit na de ingreep

Het belangrijkste is om goed te luisteren naar je eigen lichaam.

Je voelt zelf het beste wat je wel en niet kunt.

Het wordt afgeraden om de eerste vier weken na de operatie zwaar te tillen, zoals boodschappen, kinderen etc. Lichte werkzaamheden zoals koken, en afwassen mag je direct weer gaan doen. Activiteiten zoals fietsen en autorijden, mag je hervatten na twee weken.

Sporten waarbij je veel moet springen op een harde onderlaag, of waar een verhoogde druk is in je onderbuik zoals fitness, worden de eerste vier weken afgeraden.

13. Plassen

Het is belangrijk om goed te drinken zodat je regelmatig plast.

De eerste weken treedt soms nog ongewild urineverlies op. Ook kan het zijn dat je tijdelijk meer aandrang voelt, of het gevoel 'tegen een weerstand in te plassen'. Dat gevoel verdwijnt meestal later vanzelf.

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

