



noorder  
hart excellente  
zorg

MARIAZIEKENHUIS  
INFOBROCHURE

# STRESSINCONTINENTIE

# Wat is stressincontinentie?

---

Stressincontinentie is ongewenst urineverlies bij drukverhogende momenten zoals tillen, sporten, springen, niezen, lachen ... . Het urineverlies treedt op als de druktoename in de buik niet opgevangen kan worden door het afsluitmechanisme van de blaas (door verzakking van de blaashals en/of bekkenbodemspieren die niet meer optimaal functioneren). U verliest dan urine zonder dat u forse aandrang voelt.

## Behandeling van stressincontinentie

---

Bij stressincontinentie zijn de volgende behandelingen mogelijk: een gezonde levensstijl, gespecialiseerde bekkenbodempkinesistherapie en indien dit onvoldoende verbetering brengt, adviseert uw uroloog een operatie onder vorm van een suburethrale sling.

### **GEZONDE LEVENSTIJL**

Rookstop en vermagering zijn twee belangrijke werkpunten die kunnen leiden tot vermindering van de stressincontinentie.

### **KINESITHERAPIE**

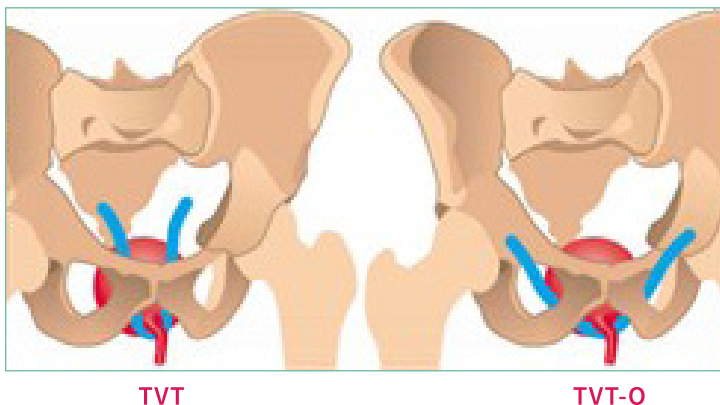
Kinesitherapie heeft als doel de bekkenbodemspieren te versterken door specifieke oefeningen en training. Doordat u uw bekkenbodemspieren bewust leert te gebruiken, kan u het urineverlies bij inspanning verminderen of voorkomen.

### **OPERATIE**

Voor de behandeling van stressincontinentie bestaan er verschillende soorten operaties, de meest gebruikelijke is TVT-O (Tension free Vaginal Tape Obturatorius) en TVT- O minisling. In sommige indicaties wordt een TVT ( Tension free Vaginal Tape) verkozen.

De uroloog plaatst een niet oplosbaar fijngeweven kunststoffen bandje rondom de plasbuis om deze te ondersteunen. Het bandje duwt de plasbuis toe bij plotse drukverhoging, zodat u niet meer ongewild urine verliest. Het bandje wordt via de voorwand van de vagina ingebracht. Bij een TVT-O komt dit bandje uit zijwaarts richting de beenplooi in een bekkenring (foramen obturatorium). Bij een TVT komt dit bandje uit achter het schaambeentje.

Het bandje wordt niet vastgemaakt omdat het verankerd zit en ook in de 6 weken na de ingreep vergroeit met het weefsel eromheen.



Na een TVT/TVT-O operatie heeft gemiddeld 86% van de vrouwen geen last meer van inspanningsincontinentie. 8% van de vrouwen heeft minder last van urineverlies, maar heeft wel duidelijk minder klachten. 6% van de vrouwen heeft geen baat gehad bij de operatie.

Bij een BMI > 35 zijn de resultaten van sling-chirurgie beduidend lager.

# Vorbereidende onderzoeken

---

Soms is het nodig om enkele voorbereidende onderzoeken te laten gebeuren. Uw chirurg bespreekt met u welke onderzoeken voor u van toepassing zijn.

**Bloedafname:** U kan hiervoor terecht bij de dienst ambulante bloedafname, elke werkdag tussen 8 en 18 uur. Deze dienst bevindt zich op de gelijkvloerse verdieping in de C-blok. U hoeft vooraf geen afspraak te maken.

**ECG (elektrocardiogram = onderzoek van de hartwerking):** U kunt hiervoor een afspraak maken bij de dienst cardiologie of bij uw huisarts.

Indien U bij een specialist in behandeling bent voor één of andere aandoening (hartspecialist, longspecialist, endocrinoloog, ...) kan de chirurg voor de operatie een consult vragen van deze specialist, om zich te vergewissen of voor de operatie, met bijhorende narcose, bijkomende aandachtspunten in acht moeten worden genomen.

Uw chirurg zal een consultatie voorzien bij de vooropnamecel. Hier worden volgende zaken met u besproken:

- Preoperatieve vragenlijst met toestemmingsverklaring
- Anamnese (gegevens van de contactpersoon, voorgeschiedenis, allergieën ...)
- Thuismedicatie
- Informatieverstrekking
- Zo nodig afspraken maken voor bijkomende onderzoeken

# De opname

## WAT DOET U BEST THUIS

Bespreek met uw behandelend arts of huisarts of er medicatie gestopt moet worden (vb. bloedverdunders, medicatie voor suikerziekte...).

## WAT BRENGT U MEE BIJ UW OPNAME

### DOCUMENTEN:

- Identiteitskaart
- Formulieren van de verzekering
- Toestemmingsverklaring (= geel formulier uit het opnamekaftje) en vragenlijst (= wit formulier uit het opnamekaftje)

### MEDICATIE:

- Recente medicatie in de originele verpakking
- Recente medicatielijst met de dosis van de medicatie en het tijdstip van inname

### UITRUSTING:

- Nachtkledij en kamerjas
- Toiletgerief
- Handdoeken en washandjes
- Schoenen met gesloten hiel
- GSM (geen telefoon beschikbaar op de kamer)

## AANMELDING

De dag voor de opname wordt u opgebeld door een medewerker van het onthaal om het juiste uur van opname af te spreken. De dag van de opname meldt u zich tijdig aan de inschrijfbalie. Deze bevindt zich links in de inkomhal van het ziekenhuis. Nadat u bent ingeschreven, wordt u naar de eenheid gebracht.

## OPNAME OP DE EENHEID 'HEELKUNDE B2.1'

U verblijft op de eenheid 'heelkunde B2.1'. De bezoeken zijn er van 15 tot 20 uur. U kan het verplegend personeel steeds bereiken op het nummer 011 82 63 61. Indien u de dag zelf naar huis mag, wordt u opgenomen op het daghospitaal. U kan het verplegend personeel bereiken op het nummer 011 82 63 06. De zorgverleners zullen er alles aan doen om uw verblijf/herstel zo aangenaam mogelijk te maken.

De verpleegkundige verwelkomt u en brengt u, na een opnamegesprek, naar de kamer. Voorafgaand aan de ingreep zullen er nog een aantal voorbereidingen gebeuren.

### DAG VAN DE INGREEP:

- Anamnese (eventuele aanvullingen op info van de vooropname) door de verpleegkundige.
- Identificatiearmbandje controleren (dit dient u gedurende uw verblijf continue aan te houden).
- Parametercontrole (bloeddruk, pols, zuurstofsaturatie, temperatuur en zo nodig het bloedsuikergehalte).
- U krijgt een operatiehemdje dat u mag aantrekken. Hieronder mag u niets aanhouden.
- U moet uw tandprothese, hoorapparaten, juwelen en piercings uitdoen.
- Uw vragen zullen beantwoord worden.

Wanneer de arts u oproept voor de ingreep, wordt u door een verpleegkundige van de vervoersdienst naar de voorbereidingsruimte in het operatiekwartier gebracht.

## VERLOOP IN OK

In de voorbereidingsruimte zal door een verpleegkundige een infuus geplaatst worden om de nodige medicatie toe te dienen tijdens de narcose. Uit voorzorg krijgt u tijdens de behandeling antibiotica toegediend om het risico op infecties zo laag mogelijk te houden. De behandeling duurt 30 minuten. Nadien zal u nog ongeveer een uur in de ontwaakruimte doorbrengen. Hier wordt u nauwlettend in het oog gehouden. De monitors meten de bloeddruk, zuurstofsaturatie, pols en ademhalingsfrequentie. Wanneer u voldoende gerecupereerd bent, brengt een verpleegkundige van de vervoersdienst u terug naar de kamer, waar de afdelingsverpleegkundigen u verder verzorgen.

# Postoperatief verblijf in het ziekenhuis

---

## CONTROLES

De verpleegkundige komt op regelmatige tijdstippen bij u langs. De pols, de temperatuur, de zuurstofsaturatie, de bloeddruk, het bloedsuikergehalte (indien u diabetes bent) en de blaassonde worden gecontroleerd.

## BLAASSONDE

De blaassonde loopt via de urinebuis tot in de blaas en wordt ter plaatse gehouden door middel van een opgeblazen ballonnetje. Deze wordt de dag zelf of de dag na de ingreep verwijderd. Na de derde keer plassen wordt door middel van een echografie gecontroleerd hoeveel urine er in de blaas achter blijft.

## VAGINALE WIEK

Soms wordt er een wiek in de vagina geplaatst die de dag zelf of de dag na de ingreep verwijderd wordt.

## MEDICATIE EN PIJNSTILLING

Via het infuus krijgt u naast vocht ook pijnstilling toegediend. Als alles goed verloopt, mag het infuus verwijderd worden. U krijgt dan pijnmedicatie in tabletvorm wanneer u dat nodig heeft.

## ETEN EN DRINKEN

Wanneer u na de operatie terug op de kamer aankomt, mag u water drinken. Even later mag u genieten van een broodmaaltijd. De dag na de behandeling krijgt u weer normale voeding.

## MOBILITEIT

Eens u terug op de kamer bent, mag u opkomen en kan u weer zelfstandig functioneren indien u niet misselijk en/of duizelig bent van de narcose. Als het nodig is, mag u de verpleegkundige altijd om hulp vragen. Als alles vlot verloopt, bent u normaal gezien dezelfde dag of de dag na de ingreep ontslagklaar.

# Complicaties

## MOGELIJKE COMPLICATIES

- Perforatie van de blaas (verhoogd risico bij TVT) met nood aan heringreep.
- Pijn bij betrekkingen.
- Moeilijker plassen.
- Kleine kans op onvermogen tot plassen met tijdelijke nood aan sondage.
- Verhoogde aandrang om te plassen of vaker moeten plassen.
- Toename van vooraf bestaande aandrangs-incontinentie.
- Op langere termijn: erosie of infectie van het netje.

# Nazorg

## AANDACHTSPUNTEN

- Draadjes in de vagina verteren spontaan.
- Indien u draadjes in de liezen (in geval van TVT-O) of boven het schaambeent (in geval van TVT) hebt, dienen deze na 10 à 14 dagen verwijderd te worden. Bij een TVT-O minisling hebt u enkel vaginale hechtingen.
- Het wondje in de vagina veroorzaakt vaak enkele dagen wat bloedverlies.
- Er wordt geadviseerd om 1,5 – 2L water per dag te drinken en regelmatig te gaan plassen, minstens vijf keer per dag.
- Dagelijks vaginaal douchen zonder zeep.
- 2 weken niet baden/niet zwemmen/niet in jacuzzi.
- 6 weken niet sporten/niet fietsen/niet heffen > 4kg.
- 6 weken geen penetratie/geen tampongebruik.
- Zorg voor een zachte stoelgang door vezelrijke voeding en voldoende vochtinname.



## OPVOLGING

Uw uroloog voorziet een controleraadpleging na 4 à 6 weken. U dient zich dan met volle blaas te presenteren op de raadpleging voor uroflowmetrie en residumeting.

Indien u koorts maakt, toenemende pijnklachten heeft, niet meer kan plassen of etterig vaginaal verlies heeft, dient u spoedig met uw uroloog contact op te nemen.







versie: 15 juni 2022

---

Noorderhart vzw  
Maesensveld 1  
B-3900 Pelt  
t 011 826 000  
info@noorderhart.be  
noorderhart.be