

Gynaecologie/Urologie

# TVT-(O) procedure (Tension-free Vaginal Tape)

Stress urine-incontinentiebehandeling

## Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

**Alrijne Ziekenhuis Leiden**  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

**Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp**  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2402 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**De arts heeft met u gesproken over het plaatsen van een TVT-(O) bandje vanwege klachten van stress urine-incontinentie. In deze folder vindt u informatie over deze operatie.**

## Stress-incontinentie

In Nederland heeft ongeveer 25% van alle vrouwen last van een vorm van urine-incontinentie. De momenten waarop het verlies optreedt en de hoeveelheid urine die iemand verliest kunnen verschillen. Ongewild urineverlies bij aanspanning van de buikspieren en/of plotselinge bewegingen (tillen, springen, hoesten) wordt stressincontinentie genoemd.

Vrouwen die kinderen hebben gekregen, hebben een grotere kans op stress-incontinentie. Mannen krijgen soms stress-incontinentie na een operatie aan de prostaat.

De meest voorkomende oorzaak van dit probleem is dat de plasbuis onvoldoende ondersteund wordt door het omringende weefsel. Bij drukverhogende momenten kan de plasbuis hierdoor wat naar beneden zakken. Daarbij wordt de blaashals wat opengetrokken en kan urineverlies optreden.

## Behandel mogelijkheden stress-incontinentie

Of behandeling van stress urine-incontinentie nodig is en welke behandeling het meest geschikt is hangt af van een aantal factoren en wordt door de arts met u besproken.

Mogelijke behandelingen zijn leefstijladviezen (afvallen, stoppen met roken), bekkentherapie, gebruik van (incontinentie-)tampons of een operatieve behandeling middels een TVT-(O) bandje.

Urineverlies kan erg hinderlijk zijn en uw levensgeluk en uw sociale leven beperken, maar het is geen ziekte. Daarom is het nooit medisch noodzakelijk dat u zich laat opereren. Het is een persoonlijke keuze.

## TVT-(O) bandje

TVT staat voor Tension-free Vaginal Tape. Bij deze operatie wordt door de arts een bandje van niet-oplosbaar kunststof hecht materiaal onder de plasbuis geplaatst. Het bandje hecht zich aan het weefsel en kan daardoor niet verschuiven.

Tijdens drukverhogende momenten (tillen, springen, hoesten) ondersteunt het bandje de plasbuis.

De operatie wordt verricht via de vagina (schede) en kan uitgevoerd worden met narcose of een ruggenprik. De duur van de operatie is ongeveer 30 minuten.

### TVT of TVT-O

Het TVT bandje dat onder plasbuis wordt gelegd kan richting het schaambeem (TVT) of richting de lies (TVT-O) geplaatst worden. Beide technieken hebben vergelijkbare resultaten. De arts zal met u bespreken welk type bandje bij geplaatst zal worden.

## Resultaten

Na het plaatsen van een bandje heeft het overgrote deel van de patiënten geen urineverlies meer of een sterke afname van het urineverlies.

Bij een klein gedeelte van de vrouwen heeft de TVT-(O) niet geholpen.

## Risico's en complicaties

De TVT-(O) is een veilige behandeling maar zoals aan elke behandeling of operatie zijn ondanks alle voorzorgsmaatregelen risico's verbonden.

- Urineweginfectie (blaasontsteking)
- Bloeding tijdens of na de operatie
- (Tijdelijk) niet goed kunnen plassen/uitplassen. Een oplossing hiervoor is het aanleren van zelfkatheterisatie. Als dit blijvend is dan kan worden overwogen het bandje operatief door te halen.
- Toegenomen aandrang om te plassen
- Blaas/plasbuisbeschadiging (perforatie)
- Bloot komen te liggen van het kunststof bandje
- Pijnklachten bij het vrijen

## Voorafgaand aan de operatie

### Vorbereiding

U wordt opgeroepen voor het preoperatief spreekuur bij de anesthesist en het verpleegkundig spreekuur. Dit heeft als doel u te informeren over de wijze van verdoving tijdens de operatie en u te informeren over de opname.

### Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (fenprocoumon (Marcoumar), Sintrom, Ascal, Plavix) of NSAIDS (bijv. Aspirine, Voltaren, Ibuprofen), zal u van de arts horen of, en hoe lang voor de ingreep u hiermee moet stoppen. Tevens hoort u wanneer u hiermee weer mag starten.

## De opname

### Plaats

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de receptie van de hoofdingang van Alrijne Ziekenhuis Leiden of Leiderdorp.

Hier wijst men u de weg naar de verpleegafdeling.

Neemt u de volgende zaken mee bij opname:

- uw inschrijf- en afsprakenkaart;
- uw verzekeringsbewijs;
- een geldig identiteitsbewijs;
- uw actuele medicatieoverzicht en uw medicijnen (in originele verpakking).

## Duur van het verblijf in het ziekenhuis

In principe vindt de ingreep in dagbehandeling plaats. Dat betekent dat u dezelfde dag weer naar huis gaat en niet in het ziekenhuis hoeft te overnachten.

## Eten en drinken

Vanaf middernacht vóór de operatie moet u nuchter blijven: u mag niets meer eten of drinken, u mag alleen een slokje water voor het innemen van medicatie.

## De operatie

Tijdens de operatie mag u geen sieraden en/of make-up zoals bijvoorbeeld nagellak dragen. U krijgt een operatiejasje aan.

De verpleegkundige brengt u naar de operatiekamer en daar neemt de anesthesioloog het over. U krijgt een infuus waardoor vocht en geneesmiddelen kunnen worden toegediend. Op de operatiekamer krijgt u de ruggenprik of narcose (zoals met u afgesproken voor de operatie). Hierna gaat de operatie van start.

## Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als alles goed met u gaat dan gaat u terug naar de afdeling.

Na de operatie heeft u:

- een infuus in de arm, voor het toedienen van vocht;
- soms een blaaskatheter;
- bij een TVT twee kleine wondjes boven het schaambeen;
- bij een TVT-O twee kleine wondjes in de plooien van uw dijbeen/lies.

In de meeste gevallen wordt de blaaskatheter verwijderd zodra u goed wakker bent uit de narcose of als de ruggenprik is uitgewerkt. Als u hierna zelf heeft geplast maakt de verpleegkundige een echo van de blaas (bladderscan). Dit wordt gedaan om te controleren hoeveel urine in de blaas is achtergebleven (residu meten). Als u goed geplast heeft en de hoeveelheid achtergebleven urine lager is dan 150-200cc, dan mag u naar huis. Voor ontslag wordt ook het infuus verwijderd.

## Ontslag

U krijgt een afspraak mee voor een poliklinische controle rond 6 weken na de operatie. Dan wordt gekeken hoe het u de afgelopen weken thuis is vergaan. Ook kunt u uw vragen bespreken naar aanleiding van de ingreep.

Bij ontslag krijgt u een recept mee voor zakjes die de stoelgang vergemakkelijken (movicolon).

## Weer thuis

- U kunt nog (geringe) pijn onder in uw buik of vaginaal hebben. Eventueel mag u hiervoor paracetamoltabletten innemen (per dag maximaal 8 tabletten van 500 milligram).
- U kunt nog vaginaal bloedverlies hebben.

## Leefregels/adviezen

- Na de ingreep mag u een douche nemen (geen bad).
- Een dag na de operatie mag u de pleister verwijderen.
- Heeft u ontlasting, probeer dan niet te persen. Gebruik een vezelrijke voeding (met voldoende volkoren producten, groente en fruit) en drink per dag 2 liter vocht om een soepele ontlasting te bevorderen. Dat wil zeggen elk uur een glas drinken.
- Gebruik alcoholische drank met mate.

- Het is lastig een algemeen advies te geven over werkhervatting. Overleg voor de ingreep met uw bedrijfsarts wanneer u welke werkzaamheden weer zult hervatten
- Autorijden en fietsen kunt u na ongeveer 2 weken weer hervatten.
- Tot 4 weken na de operatie mag u een aantal dingen niet doen:
  - Geen zwaar lichamelijke inspanning verrichten zoals boodschappen tillen (meer dan 10 kilo), of zwaar huishoudelijk werk doen (zoals ramen zemen en stofzuigen).
  - U mag geen kinderen optillen. Het is belangrijk dat u tijdig hulp regelt van familie, bureu of gezinsverzorging, bij voorkeur voordat u wordt opgenomen.
  - Sporten
  - In bad of naar het zwembad gaan
  - Geslachtsgemeenschap hebben
  - Tampons gebruiken

## Neemt u contact op als:

- u koorts krijgt en/of pijn die langer dan 1 week aanhoudt;
- u misselijk wordt, gaat braken en flinke buikpijn krijgt;
- u het gevoel heeft dat het plassen niet goed gaat en u niet voldoende kunt uitplassen;
- u ruim vaginaal bloedverlies heeft.

Tijdens kantooruren kan dat via de polikliniek Urologie of Gynaecologie.

Gynaecologie locatie Leiden: 071 517 8351

Gynaecologie locatie Leiderdorp: 071 582 8048

Gynaecologie locatie Alphen aan den Rijn: 0172 467 048

Urologie locatie Leiden: 071 517 8244

Urologie locatie Leiderdorp 071 582 8060

Urologie locatie Alphen aan den Rijn: 0172 467 060

Buiten kantooortijden belt u de afdeling Urologie/Gynaecologie B2 van Alrijne Ziekenhuis, via telefoonnummer 071 582 9019.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw arts of contact opnemen met de polikliniek Urologie of polikliniek Gynaecologie.

## Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op [www.alrijne.nl](http://www.alrijne.nl).

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

### Geef uw mening!

Op [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl) kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.

10.62, 09\_18