



TVT-O

(Tension free Vaginal Tape-Obturatorum)

Gynaecologie

TVT-O

(Tension free Vaginal Tape-Obturatorium)

Uw gynaecoloog heeft u geadviseerd om een TVT-O te ondergaan, of u wordt binnenkort opgenomen op de afdeling Gynaecologie in verband met een ingreep die wij een “ TVT-O “ (Tension free Vaginal Tape-Obturatorium) noemen. De opname van patiënten die deze ingreep ondergaan vindt plaats op onze dagbehandeling op de tweede verdieping, afdeling 2E. Met deze tekst willen wij u informeren over de TVT-O-operatie. U leest wat stress-incontinentie is, wat de TVT-O-operatie inhoudt en u krijgt informatie over de nazorg en leefregels na een TVT-O. Heeft u na het lezen nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek of de verpleegafdeling (zie onderaan deze tekst).

Wat is stressincontinentie?

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. U verliest dan plotseling urine zonder dat u aandrang voelt.

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 uw linker en rechter liesstreek). De arts maakt hiervoor twee kleine sneetje in de linker en rechter lies. Deze worden met oplosbare hechtingen gehecht.

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 2 weken vergroeid.

Tijdens de operatie krijgt u antibiotica. De operatie duurt 15-20 minuten. In vergelijking met andere operaties is deze operatie weinig belastend.

De verdoving

De anaesthesist bespreekt van te voren met u of u plaatselijk wordt verdoofd d.m.v. een ruggenprik, of dat u volledige narcose krijgt. Als u volledige narcose krijgt is het niet nodig na de operatie een blaaskatheter achter te laten. Als u een ruggenprik krijgt wordt na de operatie een blaaskatheter ingebracht, die weer wordt verwijderd als u het gevoel in de benen terug heeft. Dit kan een paar uur duren.

Dag van de operatie

- De dag van de operatie komt u nuchter op de afdeling. De avond voor de operatie mag u na 24:00 niks meer eten. Tot twee uur voor de operatie mag u nog wel helder vloeibare dranken drinken.
- U krijgt een opnamegesprek met de verpleegkundige. Er wordt gevraagd of u allergisch bent voor jodium en/of antibiotica (zo ja welke).
- U krijgt operatiekleding aan.
- Wij brengen u in bed naar de wachtruimte voor de operatie.

Kort na de operatie

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer op de dagbehandeling.
- U heeft een infuus voor het toedienen van vocht en eventueel iets tegen de pijn of misselijkheid. Als u zich goed voelt wordt het infuus verwijderd.
- Na de operatie mag u eten waar u zin in heeft. Wees er op bedacht dat u na een algehele narcose misselijk kan zijn.
- U heeft een katheter (slangetje) in de blaas, indien u een ruggenprik heeft gekregen. Deze wordt er uitgehaald als het gevoel in de benen weer terug is of als u zelf kunt proberen te gaan plassen.
- U krijgt paracetamol tegen de pijn. U mag maximaal acht tabletten van 500 mg per dag.
- De eerste dagen na de operatie kunt u wat bloederige afscheiding hebben uit de operatiewond in de vagina.

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 u voor het plassen voldoende tijd neemt. Om na te gaan of de blaas goed leeg is na het plassen meet de verpleegkundige met een soort echo op de buik hoeveel urine er achter is gebleven na het plassen.

De hoeveelheid residu bepaalt de volgende stap

- Als u binnen vijf uur na de operatie heeft geplast en is aangetoond dat u de blaas goed leeg kunt plassen, kunt u naar huis.
- Heeft u na de operatie geplast, maar blijft er nog te veel urine achter? In dat geval gaat u met een catheter naar huis. U krijgt dan binnen twee dagen een afspraak op de polikliniek, bij de continëntieverpleegkundige, om de catheter te verwijderen.

Zelfkatheterisatie

Na enige tijd zult u merken dat het wel lukt om de blaas goed leeg te plassen. Soms is het nodig dat u van de continëntieverpleegkundige leert om tijdelijk zelf de blaas met een slangetje geheel leeg te maken. Dit is zelfkatheterisatie. Het gebeurt maar zelden dat na een TVT-O-operatie een patiënt moet leren om zelf te katheteriseren.

Complicaties

De kans op complicaties is klein.

Mogelijke complicaties zijn:

- Het is mogelijk dat u na de operatie een blaasontsteking krijgt. U krijgt dan antibiotica. Het is belangrijk dat u de kuur afmaakt.
- Er kan een kleine bloeduitstorting in de liezen ontstaan. U 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. U kunt tot die tijd uw kleding beschermen met een pleister of een gaas.
- Tijdens de operatie kunt u een bloeding krijgen in uw vagina. Als dit gebeurt, brengt de arts een tampon in. U krijgt dan ook een blaaskatheter.
- Zoals gezegd is het is mogelijk dat u de blaas na de operatie niet goed leeg plast. Als dit probleem blijft, dan leren wij u 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.
- Bij sommige patiënten ontstaan na enkele weken tot maanden aandrangincontinentie. Zij hebben dan zeer vaak aandrang om te plassen. Als deze klacht ontstaat en veel hinder geeft, dan bestaan er medicijnen om deze klacht te verhelpen. Tevens krijgt u extra begeleiding van de bekkenfysiotherapeut aangeboden.
- U kan last hebben van pijnlijke bovenbenen en daardoor moeilijk lopen. De pijnstilling die u meekrijgt, is ook hiervoor bedoeld. Meestal gaat deze pijn na een paar dagen vanzelf over.

Nazorg

Een arts komt voor uw vertrek langs om te vertellen hoe de operatie is verlopen. Ook krijgt u een ontslagformulier mee waarin u kunt nalezen wat u wel en niet mag. Ook krijgt u van ons een poli-afspraken mee voor controle. Wij adviseren u om, indien u in de periode tussen de operatie en de poli-afspraken klachten krijgt of onzekerheden heeft, met ons contact op te nemen. Op het ontslagformulier staan de telefoonnummers waarop wij te bereiken zijn. Neem in ieder geval contact met ons op bij:

- aanhoudend of toenemend vaginaal bloedverlies (meer dan bij ontslag)
- aanhoudende of toenemende pijn ondanks het innemen van de pijnstillers.
- temperatuursverhoging (hoger dan 38,5 °C)
- als het niet lukt om te plassen

Pijn

U kunt nog pijnklachten hebben als u met ontslag gaat. De hechtingen in de vagina en liezen kunnen een trekkend gevoel geven.

U kunt gebruikmaken van de recepten met pijnstillers die u bij ontslag meekrijgt. U mag maximaal acht tabletten van 500 mg paracetamol per etmaal innemen.

Indien de pijn aanhoudt of toeneemt, neem dan contact op met afdeling gynaecologie/verloskunde E2, of ma. t/m vrijdag de polikliniek gynaecologie tussen 8.00 – 17.00 uur. Het telefoonnummer staat achterin deze folder.

Bloedverlies

U kunt een paar dagen bloedverlies of bloederige afscheiding hebben. Als dit helder rood bloedverlies is, of meer dan bij ontslag dan adviseren wij contact op te nemen met de verpleegafdeling. Zolang u bloedverlies heeft adviseren wij u:

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

Seksualiteit

Het advies is om twee weken geen geslachtsgemeenschap te hebben, omdat u een wondje in de vagina heeft dat moet herstellen.

Werkzaamheden

Het belangrijkste is om goed te luisteren naar uw eigen lichaam. U voelt zelf het beste wat u wel en niet kunt.

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

Plassen

Het is belangrijk om goed te drinken zodat u regelmatig plast. De eerste weken treedt soms nog ongewild urineverlies op. Ook kan het zijn dat u 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 geheel te legen. Het is belangrijk dat u voldoende tijd neemt om de blaas goed leeg te plassen. Als u dat niet lukt loopt u, zoals al eerder gezegd, het risico een blaasontsteking te krijgen.

Tot slot

Heeft u nog vragen, dan kunt u altijd contact opnemen.

Ma t/m vrij, 8:00 u-17:00 u: Polikliniek Gynaecologie: 0229- 208253

Buiten deze tijden: 0229-257257

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00423-NL 09-12-2020