

TOT operatie

Behandeling bij inspanningsincontinentie



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

De uroloog heeft met u de mogelijkheid besproken om uw incontinentieklachten te behandelen met een operatie. Door de operatie worden de klachten van urineverlies bij inspanning (stressincontinentie) verminderd. De medische term voor deze operatie is TOT-operatie.

In deze folder kunt u nog eens rustig nalezen wat u allemaal te wachten staat bij deze operatie. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Dit wordt altijd door de uroloog met u besproken.

Wat is een TOT-operatie

TOT is de afkorting van **T**ensionfree **O**bturatorius **T**ape.

Deze operatie zorgt ervoor dat het afsluitmechanisme van de blaas wordt verstevigd. Bij deze operatie wordt een stevig bandje van kunststof hechtmateriaal onder de plasbuis aangebracht. De plasbuis zit in de voorwand van de vagina. Bij drukverhoging in de buik, bijvoorbeeld bij hoesten of springen, kan de plasbuis naar beneden zakken, waarbij de bekkenspiers (sluitspier) onvoldoende tegendruk kunnen geven en urineverlies optreedt.

Na de operatie kan de plasbuis steunen op het bandje en daardoor niet meer wegzakken.

Het resultaat

Nadat het bandje is ingebracht duurt het ongeveer zes weken, voordat u kunt zeggen of de operatie uw klachten heeft verholpen. De kans dat het urineverlies helemaal verdwijnt, is ongeveer 86%.

Bij 8% van de geopereerde vrouwen vermindert het urineverlies duidelijk, maar zijn zij niet helemaal droog. Bij 6% van de vrouwen helpt de operatie niet. Bedenk dus dat er geen garantie op succes is.

Het kan ook zijn dat u na de operatie anders plast. Bijvoorbeeld een kleinere straal en soms wat nadruppelen. Neem in dat geval wat meer tijd en vermijd persen.

Vorbereiding voor de operatie

Voor de operatie krijgt u eerst een afspraak bij het pre-operatief spreekuur. Hier wordt besproken welke vorm van anesthesie er wordt toegepast (algehele narcose of ruggenprik) en wordt uw algemene gezondheid gescreend. Ook uw medicijngebruik wordt besproken, dus neemt u uw AMO (Actueel Medicatie Overzicht) mee.

Voor deze operatie verblijft u 1 nacht in het ziekenhuis. Als u bloed verdunnende medicijnen (bijvoorbeeld, sintrom, marcoumar of persantin) gebruikt, stopt u hiermee indien nodig in overleg met de uroloog een aantal dagen voor de operatie.

Om ontstekingen te voorkomen krijgt u tijdens de operatie een antibioticum. Bent u overgevoelig voor een bepaald soort antibioticum, vertelt u dit dan voor de operatie, zodat de arts hier rekening mee kan houden.

De ingreep

De operatie duurt ongeveer een half uur en zal worden uitgevoerd door de uroloog.

De uroloog brengt tijdens de operatie het verstevigingsbandje in via kleine sneetjes in de liezen. Er wordt een katheter in de blaas achtergelaten en soms ook een vaginaal tampon.

Na de operatie

Na de operatie komt u eerst op de uitslaapkamer. Wanneer u misselijk bent of pijn ervaart, krijgt u hiervoor medicijnen. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling. De dag na de ingreep wordt de katheter en (indien aanwezig) ook de vaginale tampon verwijderd. Na de eerste keer zelf plassen, controleert een verpleegkundige of u de blaas voldoende leeg plast. Deze controle gebeurt met behulp van een echoapparaat op de onderbuik. Meestal kan men na twee à drie keer plassen de blaas weer voldoende leegmaken. Lukt dit niet dan volgt overleg met uw behandelend uroloog.

Het wondje in de vagina kan na de operatie een paar dagen wat bloedverlies en/of bloederige afscheiding veroorzaken.

In de eerste dagen en weken na de operatie ontstaat soms aandrang-incontinentie. Dit betekent dat u vaker dan u gewend bent de aandrang voelt om te moeten plassen. Meestal is dit tijdelijk, een enkele keer niet.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico. Bij deze ingreep zijn de volgende complicaties het meest voorkomend: perforatie van de blaas tijdens de ingreep, niet goed uit kunnen plassen, soms helemaal niet kunnen plassen, (na)bloeding, infectie van een wondje of van het bandje, blaasontsteking.

De wondjes

Onder het wondje kan een bloeduitstorting ontstaan. U ziet dan een rood bultje of een rode vlek ter plaatse. Dit verdwijnt binnen een ruime week, zoals bij een blauwe plek. Ook kan er de eerste dagen af en toe een drupje bloed of vocht via de wondjes naar buiten komen. Dit is niet verontrustend. U kunt een pleister of een gaasje gebruiken om uw kleding te beschermen. De hechtingen die gebruikt zijn, lossen meestal binnen 2-3 weken vanzelf op.

Het lukt niet om te plassen.

Bij sommige vrouwen lukt het na de operatie niet om te plassen. Een tijdelijke blaaskatheter is dan noodzakelijk. U gaat dan met de katheter naar huis of u leert zelf uw blaas te ledigen met een katheter. Meestal lukt het plassen na een paar dagen wel, maar bij enkele vrouwen (minder dan 1%) blijft de klacht bestaan. In dat geval leegt u zelf de blaas telkens met een katheter. In zeer zeldzame gevallen is het nodig het bandje los te maken. Dit gebeurt dan pas na enige maanden in de hoop dat er niet weer ongewenst urineverlies optreedt.

Een beschadiging van de urinebuis of de blaas

In zeldzame gevallen raakt de blaas of urinebuis beschadigd. Dit wordt direct hersteld. Afhankelijk van de aard van de beschadiging wordt bepaald of u langer opgenomen moet blijven en hoe lang de katheter erin moet blijven. Het kan zijn dat de uroloog besluit het bandje niet te plaatsen wanneer dit letsel is opgetreden.

Pijnklachten

De meest voorkomende pijn is pijn in de liezen, welke voelt als spierpijn. Dit kan optreden door de manier waarop u op het operatie-bed heeft gelegen. Tijdens de operatie moeten uw benen namelijk goed gespreid worden.

Weer naar huis

Als de operatie en het herstel naar verwachting verloopt, mag u de dag na de operatie weer naar huis, mits u de blaas goed leeg kan plassen.

Leefregels voor thuis

De eerste dag na de operatie mag u weer douchen.

Wij raden u aan om de eerste 2 weken na de operatie geen bad te nemen om de wondjes goed te laten genezen.

Gebruik de eerste 4 weken na de operatie geen tampons en wacht ook 4-6 weken met het hebben van seksueel contact.

Lichamelijk inspannen, zoals sporten, fietsen en tillen (meer dan 5 kilo) wordt de eerste maand afgeraden, omdat het bandje nog moet vastgroeien.

Het is van belang dat u regelmatig gaat plassen om infecties te voorkomen. Drink ten minste 2 liter per dag. Neem de tijd om goed uit te plassen zonder te persen.

Probeer ervoor te zorgen dat de ontlasting soepel blijft, zodat u ook hiervoor niet hoeft te persen.

Controle na de operatie op de polikliniek

Ongeveer 6 weken na uw ontslag komt u terug op de polikliniek Urologie voor nacontrole.

Meestal wordt u gevraagd om met een volle blaas te komen voor het doen van een plastest.

Vragen

Deze folder is bedoeld als een aanvulling op het voorlichtingsgesprek met uw uroloog en/of verpleegkundige. Mocht u toch nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. U kunt deze bereiken op werkdagen tussen 08.00-16.30 uur via het algemene nummer van het ziekenhuis: 088 – 066 1000.

Ruimte voor aantekeningen en vragen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (12-23) URO 695