



TVT folder

## **Wat is een TVT-operatie?**

De TVT-operatie is een operatie om inspanningsincontinentie te verhelpen.

Evenals bij andere operaties voor deze klacht is het doel het afsluitmechanisme van de blaas te verstevigen. Het wordt zo aangebracht dat wanneer de patiënt hoest, de plasbuis weer ondersteuning vindt en dicht gedrukt kan worden.

Een TVT is een draagbandje van fijngeweven kunststof (niet oplosbaar) hechtmateriaal.

De arts brengt het draagbandje via de vagina in en zorgt ervoor dat dit achter het schaambeentje langs onder de huid net boven het schaambeentje uitkomt. Het bandje wordt niet vastgemaakt omdat het door weerstand niet kan verschuiven en binnen korte tijd vergroeit met het weefsel eromheen.

## **De kans dat de operatie uw klachten verhelpt.**

De kans dat het urineverlies helemaal verdwijnt is ongeveer 86%.

Bij 8% van de geopereerde vrouwen vermindert het urineverlies duidelijk, maar zij zijn niet helemaal droog. Bij 6% van de vrouwen helpt de operatie niet.

Bedenk dus dat er geen garantie op succes is.

## **Hoe verloopt een TVT-operatie?**

De operatie wordt onder algehele narcose of onder plaatselijke verdoving uitgevoerd. De operatie duurt ongeveer 30 minuten en de meeste patiënten mogen de volgende dag naar huis.

Het bandje dat tijdens de operatie wordt ingebracht, komt in een U-vorm te liggen. Beide uiteinden van het bandje komen net boven het schaambeentje uit. Op deze plaats maakt de arts twee sneetjes. Door een ander kleine snee in de vagina steekt de arts links en rechts van de urinebuis het bandje door naar de twee sneetjes in de onderbuik. Tijdens de operatie controleert de arts via een kijkbuis in uw blaas of er geen beschadiging van de urinebuis of blaas optreedt. De twee uiteinden van het bandje worden dan net onder de huid afgeknipt. Daarna wordt de huid gehecht, vaak met hechtingen die uit zichzelf verdwijnen. Om ontstekingen te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie een antibioticum.

Tijdens de operatie kan er een bloeding in de vagina optreden. Als deze complicatie optreedt, brengt de arts een tampon in de vagina en krijgt u een blaaskatheter gedurende 1 of 2 dagen.

## **Een beschadiging van de urinebuis of de blaas**

Bij deze complicatie wordt de beschadigde blaas of urinebuis, waar een gat in is ontstaan, direct hersteld. U krijgt dan een blaaskatheter en kan het zijn dat u langer in het ziekenhuis moet blijven. Een beschadiging van de blaas of urinebuis geneest vrij snel volledig.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u terug naar de afdeling. Nadat u zelf de eerste keren geplast heeft, controleert een verpleegkundige met een scan of u de blaas voldoende leegt. Na twee a drie keer plassen lukt dit meestal goed.

## **Complicaties**

De kans op complicaties bij een TVT-operatie is klein. We beschrijven hier de complicaties die het meest voorkomen.

### *Niet kunnen plassen*

Bij sommige vrouwen lukt het na de operatie niet om te plassen. Een tijdelijk blaaskatheter is dan noodzakelijk. Blijft de klacht bestaan dan moet u leren om zelf de blaas met een katheter leeg te maken.

### *Blaasontsteking*

Soms treedt na de operatie een blaasontsteking op, maar bij gebruik van een antibioticum komt dit zelden voor.

### *Een kleine bloeditstorting in de buikwand*

Vaak verdwijnt dit vanzelf.

### *Een nieuwe klacht: aandrangincontinentie*

In de eerste dagen en weken na de operatie ontstaat soms een nieuwe klacht: aandrangincontinentie. Er is dan zeer vaak aandrang om te plassen. Meestal is dit tijdelijk, een enkele keer niet.

### *Een vaginaal schimmelinfectie*

Door het antibioticum dat u moet gebruiken, ontstaat soms een vaginale schimmelinfectie. U merkt dit door jeuk of afscheiding, ook plassen is vaak pijnlijk. Vraag uw huisarts om een medicijn. Spoel zo nodig tijdens het plassen met water uit een fles, zodat het plassen minder pijn doet. Voorkom dat u de urine te lang ophoudt.

## **Weer Thuis**

### *De medicatie*

De eerste dagen krijgt u medicijnen tegen de pijn.

Als u een antibioticum krijgt voorgeschreven, moet u deze meestal een week innemen. Het is belangrijk dat u de kuur afmaakt.

### *Het plassen*

De eerste weken na de operatie hoeft u niet extra te drinken. Wel is het belangrijk regelmatig te plassen ten minste 5 keer per dag.

De eerste weken treedt soms nog ongewild urineverlies op. Ook kunt u tijdelijk meer aandrang voelen.

Sommige vrouwen hebben het gevoel over een weerstand te plassen. Dat gevoel verdwijnt later vanzelf.

Het wondje in de vagina veroorzaakt na de operatie vaak een paar dagen wat bloedverlies en/of afscheiding.

### *Niet zwaar tillen*

De eerste twee weken is het belangrijk om niet te fietsen of zwaar te tillen: bij voorkeur geen kinderen tillen, geen zware boodschappentassen dragen en geen ander zwaar werk doen. Het is overigens belangrijk ook na langere tijd niet meer dan 8 kg te tillen.

Bespreek voor de operatie met de arts of het verstandig is extra hulp voor deze periode te regelen. Daarna kunt u uw gewone werkzaamheden gaandeweg hervatten.

## **En verder**

Direct na operatie kunt weer onder douche. Wacht met het nemen van een bad tot de bloedige afscheiding uit de vagina gestopt is.

Gebruikt geen tampons de eerste twee weken na de operatie en wacht vier weken met seksuele gemeenschap.

## **Controle na de operatie**

Na ontslag krijgt u een controle afspraak mee voor uroloog of gynaecoloog.

## **Wanneer moet u tussentijds contact opnemen?**

Neem bij onverwachte gebeurtenissen, zoals koorts, veel pijn, veel bloedverlies, of niet goed kunnen uit plassen contact op met de behandelend arts.

## **Tot slot**

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie tussen 08.30 – 12.00 uur en 13.30 – 16.00 uur via telefoonnummer (0223) 69 65 64 of polikliniek Gynaecologie op telefoon (0223) 69 65 36.

Bronvermelding: TVT folder, Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie  
TVT folder Johnson & Johnson