

Behandeling van stressincontinentie bij de man

Informatie voor de patiënt



ADVANCE™ male sling

Behandeling van stressincontinentie bij de man

Je hebt samen met je uroloog beslist om een ingreep te laten doen. Tijdens de raadpleging wordt de datum van de ingreep en de dag van je opname vastgelegd. Als dat mogelijk is, word je de dag van de ingreep opgenomen. Soms is het noodzakelijk om de dag voor de ingreep opgenomen te worden. Door je uroloog wordt een opnameformulier ingevuld waarmee je je daarna aan de raadpleging meldt bij de afdeling 'zorgtrajectplanning'. Van hieruit zal de coördinatie van je opname gebeuren: reservering van de kamer (één-of-meerpersoonskamer) en indien nodig afspraken voor onderzoeken voor de operatie en aanvullend een raadpleging bij anesthesie. Er zal voor gezorgd worden dat bijkomende instructies van je behandelend uroloog uitgevoerd worden (bijvoorbeeld stoppen van bloedverdunders).

Via deze brochure hopen wij je wegwijs te maken in het verloop van je operatie en je verblijf in het ziekenhuis.

Deze brochure geeft je algemene informatie en ook extra informatie naast het gesprek met je uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat we onze aanpak wat moeten veranderen. Als dat het geval is, zal de uroloog je dit zeker laten weten.

Inleiding

Wat is stressincontinentie?

Stressincontinentie wil zeggen dat je ongewild urine verliest bij plotselinge drukverhoging in de buik, bijvoorbeeld als je opstaat, bukt, tilt, hoest, lacht of sport. De druk op de blaas is dan verhoogd en de sluitspier van de blaas kan dit niet voldoende opvangen. Er komt dan wat urine uit de blaas. Het wordt ook wel inspanningsincontinentie genoemd.

Bij mannen kan stressincontinentie voorkomen door verzwakking of beschadiging van de inwendige sluitspier van de plasbuis. Dit kan bijvoorbeeld optreden na operaties aan de prostaat. Na een volledige prostaatverwijdering komt tijdelijk urineverlies regelmatig voor. 95% van de mannen zal binnen 1 jaar geen urineverlies meer hebben. Bij 5% van de mannen blijft het urineverlies ook na 1 jaar nog bestaan ondanks uitgebreide kinesitherapie voor het trainen van de sluitspier. Deze patiënten komen in aanmerking voor een bijkomende chirurgische behandeling.

Wat is de Advance male sling?

De Advance male sling-procedure is een chirurgische ingreep met zo klein mogelijke insnijdingen, waarbij een netje (sling) via een snee van 5 centimeter tussen balzak en anus wordt aangebracht met speciaal ontworpen, ergonomische naalden. Het netje is bedoeld als ondersteuning van de urinebuis zodat je geen urineverlies meer hebt tijdens inspanningen. De procedure is vooral geschikt voor mannen die slechts een milde vorm van urineverlies hebben, als er geen nachtelijk urineverlies is en als de sluitspier nog voor een deel werkt. Je uroloog zal je voor de operatie enkele vragen stellen en enkele onderzoeken van de blaas uitvoeren (kijken in de blaas en eventueel een urodynamisch onderzoek).

Belangrijk voor de opname

Het is zeer belangrijk om bij je bezoek aan je uroloog altijd te vermelden of je al dan niet behandeld wordt met bloedverdünnende medicijnen. Enkele voorbeelden hiervan zijn Aggrenox, Plavix, Ticlid, Sintrom, Marcoumar, Marevan, Xarelto, Eliquis... Omdat deze producten de bloedstolling beïnvloeden, betekenen zij een groot bloedinggevaar tijdens en na de operatie. De arts zal met je bespreken om de inname van deze medicijnen een periode voor de operatie te stoppen. Asaflow mag bij de meeste ingrepen gewoon doorgenomen worden. Dit bespreekt je uroloog met je.

Het is ook van belang mogelijke allergieën mee te delen zodat de nodige preventieve maatregelen genomen kunnen worden. Voorbeelden zijn latexallergie, contrastallergie, allergie voor bepaalde medicijnen of producten, ...

De opname

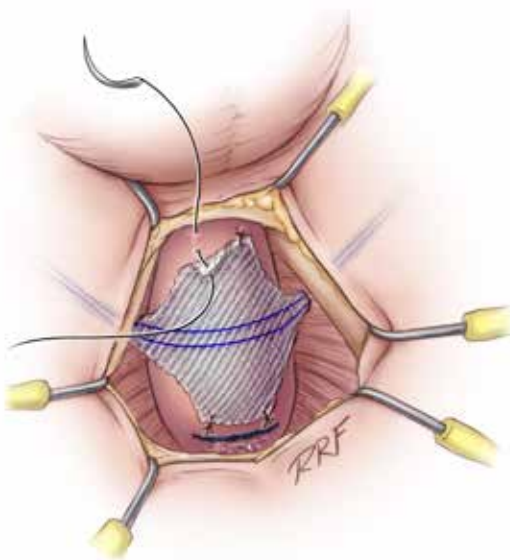
Vooraleer de operatie kan plaatsvinden, moet je voorbereid worden:

- Je moet nuchter blijven vanaf 0.00 u. Nuchter zijn betekent niet eten, niet drinken en niet roken.
- De verpleegkundige die voor jou verantwoordelijk is, zal je vertellen hoe laat je geopereerd wordt.
- De dag van de operatie zal de operatiestreek, de haren rond de penis, geschoren worden: dit is volledig pijnloos.
- Vlak voor het vertrek naar de operatiekamer zal je gevraagd worden juwelen, piercings, lenzen, tandprothese te verwijderen en een operatieschortje aan te trekken.

Verloop van de ingreep

De narcose kan volledig of gedeeltelijk zijn. De beslissing gebeurt in overleg met de anesthesist. Bij volledige verdoving word je volledig in slaap gedaan. Bij gedeeltelijk verdoving (rachiverdoving) krijg je een ruggenprik en zal na inspuiten van de medicatie je onderlichaam gevoelloos worden.

Met behulp van het Advance male sling-systeem plaatst de arts een klein stukje polypropyleen mesh onder de plasbuis. Aan het einde van de ingreep wordt een blaassonde geplaatst.



Na de operatie

Wanneer je opnieuw op de kamer bent, is het belangrijk in bed te blijven liggen de avond van de operatie. De verpleegkundige komt regelmatig langs om infuus, blaassonde, pijn en bloeddruk te controleren. Via het infuus krijg je vocht en pijnstilling.

De 1e dag na de operatie mag je uit bed en worden het infuus en de blaassonde verwijderd. Nadien zal men je vragen om goed te drinken. Wanneer de sonde verwijderd wordt, moet je steeds na het plassen de verpleegkundige verwittigen. Er zal dan gecontroleerd worden of je wel voldoende leegplast. Als de arts langs is geweest, je goed kan plassen en er geen belangrijke problemen meer zijn, kan je normaal gezien naar huis.

Ontslag

- Je krijgt een ontslagbrief, de nodige attesten en een controleafspraak mee.
- De hechtingen tussen balzak en anus en in de liezen lossen vanzelf op en moeten dus niet verwijderd worden.
- De arts zal je pijnstillers voorschrijven. Vooral zitten kan in het begin pijnlijk zijn.
- Na het ontslag uit het ziekenhuis is het belangrijk om goed te blijven drinken.
- Binnen 1 of 2 weken zou je je normale activiteiten weer moeten kunnen doen.
- Je mag geen geslachtsgemeenschap hebben tot je op controle bent geweest.
- De eerste 6 weken mag je niet zwaar tillen en niet intensief sporten.
- De eerste 6 weken mag je niet baden of zwemmen. Douchen is wel toegelaten. Nadien ontsmet je de wondjes met de voorgeschreven ontsmetting.

Mogelijke gevolgen van de ingreep

Plassen

Het is niet ongewoon dat na een dergelijke ingreep het plassen (eventueel zelfs definitief) wat trager zal gebeuren dan vroeger, dit wil zeggen met een iets slappere straal. Verder is het mogelijk dat je de eerste weken iets sneller naar het toilet zal moeten gaan en minder tijd zal hebben om te wachten en de plas op te houden. Deze klachten verdwijnen normaal gezien. Wanneer het plassen niet op gang komt na het verwijderen van de sonde de dag na de operatie zal je met blaassonde naar huis gaan. Dit komt meestal doordat het gebied rond de plasbuis gezwollen is, waardoor de plasbuis wordt afgesloten. Een datum voor opname voor het wegnemen van de sonde zal afgesproken worden ongeveer 1 week later. Meestal komt het plassen dan op gang. Lange tijd niet kunnen plassen (meer dan 6 weken) komt zeer zelden voor.

Urineweginfectie

Aanhoudende pijnlijke plasdrang met onzuivere troebele urine en eventueel koorts kan op een urineweginfectie wijzen. Dit is echter zeldzaam. Bij een bewezen postoperatieve infectie zal je antibiotica krijgen.

Infectie bandje

Er kan een infectie optreden van het bandje, maar dit is zeldzaam. Soms moet het bandje dan terug verwijderd worden.

Erosie bandje

Dit is een zeldzame complicatie waarbij een stukje van de mesh zichtbaar wordt in de blaas. Dit gaat meestal samen met blijvende infecties van de urineweg of een geïrriteerd gevoel bij het plassen. De behandeling bestaat uit het verwijderen van het bandje.

Bloeding in het operatiegebied

Een bloeding kan ontstaan door aanprikken van een bloedvat bij het plaatsen van het bandje. De behandeling is meestal niet chirurgisch: relatieve rust als dat nodig is. Zelden moet hiervoor een nieuwe ingreep te gebeuren.

Wanneer contact opnemen?

In volgende gevallen moet je contact opnemen met de huisarts, uroloog of de dienst spoedgevallen (buiten de kantooruren):

- > Als je koorts krijgt hoger dan 38,5 °C
- > Als de operatiewond gaat bloeden
- > Als de operatiewond rood en/of warm aanvoelt
- > Als je niet meer kan plassen
- > Of bij niet te houden pijnklachten

Mocht je na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan de arts of aan de verpleging.

De dienst urologie wenst je een spoedig herstel.

Notities:

Notities:



ZNA Middelheim

Lindendreef 1
2020 Antwerpen
03 280 31 11 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis

Lindendreef 1
2020 Antwerpen
03 280 31 11 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Stuivenberg

Lange Beeldekensstraat 267
2060 Antwerpen
03 217 71 11 algemeen
03 217 77 70 raadplegingen

ZNA Sint-Erasmus

Luitenant Lippenslaan 55
2140 Borgerhout
03 270 80 11 algemeen
03 270 77 70 raadplegingen

ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
03 640 21 11 algemeen
03 640 20 20 raadplegingen

ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165
2660 Hoboken
03 830 90 90 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen