

Midurethrale sling: een bandje tegen urineverlies

Inhoud

Uw online keuzehulp met achtergrondinformatie.....	2
Wat is inspanningsincontinentie?.....	2
Hoe werkt het bandje?.....	2
Hoe wordt de operatie gedaan?.....	2
Retropubische bandje	3
Transobturator bandje.....	3
Mini-sling	3
Na de operatie.....	3
Hoe groot is de kans dat het urineverlies verholpen is?.....	4
Welke risico's heeft deze operatie?	4
Uitplassen.....	4
Aandrang-urineverlies	4
Afstoting van het bandje	4
Pijn en pijn bij het vrijen	4
Herstel	5
Leefregels	5
Autorijden	5
Hoe gaat het nu verder nadat u samen met uw arts besloten hebt tot een operatie?.....	5
Voor de operatie	5
Na de operatie.....	6
Vervolgafspraken na een operatie.....	6
Contact opnemen	7
We horen graag uw mening.....	8

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

Uw online keuzehulp met achtergrondinformatie

Er is veel informatie over stressincontinentie (inspanningsincontinentie) te vinden via de volgende links:

Informatie over de midurethrale sling: een bandje tegen urineverlies:

<https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/midurethrale-sling-bandje-urineverlies/>

Dit wordt ook wel een 'Tension free Vaginal Tape'-operatie (TVT-operatie) genoemd

Stressincontinentie keuzehulp:

<https://sui.keuzehulp.nl/inlogcode>

Wat is inspanningsincontinentie?

Inspanningsincontinentie is urineverlies bij een inspanning, als tillen, sporten, hoesten en niezen. Dit noemen we ook wel stressincontinentie. Met 'stress' wordt hier bedoeld dat het urineverlies optreedt als de druk in de buikholte plotseling toeneemt door het aanspannen van de buikspieren. De weefsels rondom de plasbuis zijn verzwakt en de spieren kunnen de plasbuis onvoldoende afsluiten bij deze drukverhoging.

Hoe werkt het bandje?

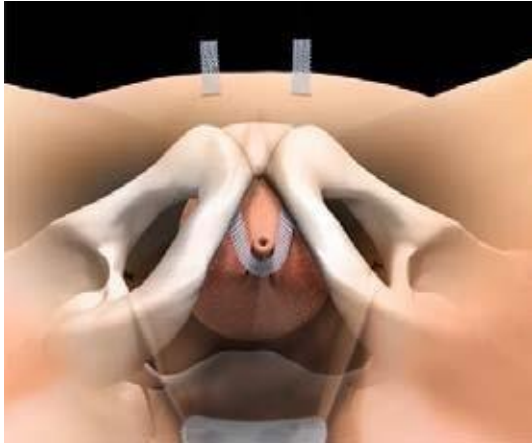
Een kunststof bandje onder de plasbuis kan de verhoogde druk opvangen. Bij drukverhoging wordt de plasbuis tegen dit bandje aan gedrukt. De urine kan er minder makkelijk langs. Het bandje blijft levenslang aanwezig: de kunststof lost niet op.

Hoe wordt de operatie gedaan?

De operatie wordt uitgevoerd op de operatiekamer. Voorafgaand aan de operatie worden antibiotica gegeven om infecties tegen te gaan. Het kan onder narcose, met een ruggenprik of met een kortwerkend slaapmiddel in combinatie met een plaatselijke verdoving. De operatie gebeurt via de vagina. Het is een eenvoudige ingreep die ongeveer 30 minuten duurt. Er wordt een slangetje in de blaas (katheter) ingebracht. De operateur maakt een klein sneetje in de vaginavoorwand, ongeveer 1 tot 1,5 cm onder de plasbuisopening. Het bandje wordt onder het vaginaweefsel gelegd. Het bandje ligt vrijwel horizontaal onder de plasbuis. Naar opzij loopt het aan beide kanten iets omhoog. Het bandje wordt niet vastgemaakt, maar kan door de weerstand niet verschuiven en is binnen korte tijd vergroeid met het omgevende weefsel. Aan het einde van de ingreep wordt de blaaskatheter verwijderd.

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.



Er zijn drie verschillende soorten bandjes:

- het retropubische bandje
- het transobturator bandje
- de mini-sling

Uw arts bespreekt met u welk type bandje voor u het meest geschikt is.

In het Maastricht UMC+ wordt bijna altijd gekozen voor het retropubische bandje.

Retropubische bandje

Het retropubische ('achter schaambeen') bandje brengt de arts via de vagina in. De arts zorgt ervoor dat dit bandje achter het schaambeen langs, onder de huid net boven het schaambeen uitkomt.

Transobturator bandje

Het transobturator bandje wordt door een opening die obturatum heet, geplaatst. Het komt uit in de liesplooï, een plooi tussen de bil en het been aan de voorkant. De twee uiteinden van het bandje worden dan net onder de huid afgeknipt. De openingen gaan vanzelf dicht en worden niet gehecht. De vagina wordt met een paar hechtingen gesloten.

Mini-sling

Bij het aanbrengen van de minisling komen de uiteinden van het bandje niet via de huid naar buiten, maar deze worden vastgezet met kleine haakjes. Het aanbrengen van het minibandje is een nog relatief nieuwe operatie waardoor de langetermijneffecten nog niet helemaal duidelijk zijn.

Na de operatie

De verpleegkundige op de afdeling meet na het plassen of de blaas voldoende leeg is geplast. Hij/zij meet dit met behulp van een bladderscan, dit lijkt op een echografie van de blaas. Als het plassen goed gaat en er niet te veel urine achterblijft, kunt u naar huis. Meestal kan dit alweer op de dag van de operatie. Soms lukt het plassen niet direct of kunt u de blaas niet voldoende leeg plassen. U leert dan hoe u zelf de blaas kunt legen met een klein kathetertje. Dit is meestal tijdelijk nodig.

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

Hoe groot is de kans dat het urineverlies verholpen is?

Ongeveer 85 van de 100 vrouwen hebben na deze operatie geen last meer van urineverlies. Bij 9 van de 100 geopereerde vrouwen vermindert het urineverlies duidelijk, maar zij zijn niet helemaal droog. Bij 6 van de 100 vrouwen helpt de operatie niet.

Welke risico's heeft deze operatie?

De ingreep is een kleine operatie met weinig risico's tijdens de ingreep. De blaas of plasbuis kan worden beschadigd, maar dit komt niet vaak voor (bij minder dan 1 op de 100 operaties). Soms is er een nabloeding waarvoor mogelijk opnieuw moet worden ingegrepen (bij minder dan 1 op de 100 operaties).

Bij sommige vrouwen ontstaan problemen die vervelend kunnen zijn:

Uitplassen

Soms lukt het uitplassen niet of onvoldoende. Meestal wordt dit veroorzaakt door een lokale zwelling rondom de plasbuis of door pijn. Dit is vaak na een week voorbij. In bijna alle gevallen komt na enkele dagen tot weken het plassen vanzelf op gang. Soms moet de vrouw de blaas regelmatig leegmaken met een slangetje (katheter). Bij minder dan 1 op de 100 vrouwen lukt plassen niet. Het bandje kan dan worden doorgesneden. Een deel van de vrouwen merkt dat het uitplassen wel is veranderd. Ze moeten vaak wat meer tijd nemen om goed uit te plassen.

Aandrang-urineverlies

Door de operatie kan de blaas extra prikkelbaar worden en er kan urineverlies bij aandrang optreden. Dit komt bij ongeveer 5 op de 100 vrouwen voor. Meestal gaat dit vanzelf weer over, maar als het blijft, kan het een erg vervelende vorm van urineverlies zijn. Er zijn verschillende behandelingen voor.

Afstoting van het bandje

Het kunststof bandje is gemaakt van een lichaamsvreemd materiaal, dus van materiaal dat normaal niet in het lichaam voorkomt. Bij ongeveer 3 van de 100 vrouwen wordt het bandje na verloop van tijd zichtbaar in de vagina. Dit wordt tape-exposure genoemd. In dat geval kunt u last hebben van pijn en toegenomen afscheiding. Gemeenschap kan dan pijnlijk zijn voor u en uw partner. Uw arts zal de voor- en nadelen van het operatief verwijderen van (een deel van) het bandje met u bespreken.

Pijn en pijn bij het vrijen

Het bandje kan een trekkend gevoel en pijn bij het vrijen geven. Vaak is dit links of rechts op de plaats waar het bandje onder het vaginaweefsel ligt. Als de klachten vervelend blijven, kan het bandje aan de zijkant waar het pijn doet, worden doorgenomen. Het is een kleine ingreep, die wel met een goede verdoving moet plaatsvinden (ruggenprik of narcose). Dit geeft meestal verlichting van de klachten.

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

Herstel

Bij pijn kunt u zo nodig paracetamol gebruiken.

Douchen mag al meteen. Wacht met het nemen van een bad tot de bloederige afscheiding uit de vagina is gestopt en gebruik in deze periode geen tampons.

Leefregels

Er zijn individuele verschillen. De een herstelt snel, de ander heeft een langzamer herstel. Soms is er een complicatie waardoor het langer duurt. De onderstaande regels geven een richtlijn.

Leefregels		
eerste 2 weken	3-6 weken	werken na operatie
gun uzelf voldoende rust geen zwaar werk, niet zwaar tillen, niet fietsen	geen gemeenschap tot na de nacontrole, sporten na 3 weken opbouwen, begin met fietsen.	licht werk kan na 1 week, zwaar werk na 2-3 weken

Autorijden

Over autorijden zijn regelmatig vragen. Er zijn geen vaste richtlijnen wanneer u na een operatie weer mag autorijden. Het is belangrijk dat u bij duizeligheid, vermoeidheid of met hevige pijn niet achter het stuur gaat zitten. De meeste patiënten kunnen binnen een week weer beginnen met autorijden.

Hoe gaat het nu verder nadat u samen met uw arts besloten hebt tot een operatie?

In het kader van de regionalisatie van zorg worden de prolaps- en incontinentieoperaties vanaf juli 2020 door de (uro)gynaecologen van het MUMC+ in het Zuyderland Ziekenhuis te Heerlen uitgevoerd. De poliklinische afspraken na uw operatie vinden plaats in het MUMC+. De (uro)gynaecologen uit Maastricht blijven uw hoofdbehandelaars.

Voor de operatie

Van het bureau Opname in Heerlen ontvangt u een aantal documenten:

1. Boekje "Welkom Zuyderland Heerlen".
2. Preoperatieve vragenlijst (per e-mail).
3. Verpleegkundige anamnese klinische patiënt.
4. Vragenlijst "Bijzonder resistente micro-organismen (BRMO), Meticilline-resistente Staphylococcus aureus (MRSA)"

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

5. Eventueel ontvangt u een uitnodiging om bloed te laten prikken en een hartfilmpje te laten maken. Tot nu toe zijn deze onderzoeken alleen mogelijk in Heerlen en (nog) niet in Maastricht.
6. Uitnodigingsbrief voor een telefonisch consult van de afdeling Preoperatieve screening.

Als de anesthesist na de preoperatieve screening akkoord is met het geven van narcose of een ruggenprik dan krijgt u vervolgens vanuit het bureau Zorgplanning een brief met een voorgestelde operatiedatum. Als deze datum u niet schikt dan kunt u in overleg een andere datum plannen. Een dag voor uw geplande operatie kunt u bellen over het tijdstip van uw operatie en het tijdstip van uw opname.

Na de operatie

Na het ontslag na uw operatie in Heerlen kunt u voor vragen terecht in het MUMC+:

- Voor niet-acute vragen kunt u een bericht sturen via de “BeterDichtbij app”. Uw vraag wordt binnen een week beantwoord of u wordt gebeld.
- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

Vervolgafspraken na een operatie

De (uro)gynaecologen van Maastricht blijven uw hoofdbehandelaars. Na het ontslag na uw operatie in Heerlen kunt u voor vragen terecht in het MUMC+. De poliklinische afspraken na uw operatie vinden ook plaats in het MUMC+.

In combinatie met vooraf door u in te vullen vragenlijsten bespreekt u op de nacontrole samen met uw arts het resultaat van de operatie en de verwachtingen op de langere termijn. Standaard worden er na uw operatie twee afspraken gemaakt. Ook kunt u na uw operatie een afspraak maken met een [bekkenfysiotherapeut](#) voor extra adviezen en oefeningen rondom het herstel na de operatie.

1. Videoconsult / telefonisch consult

In de week na uw operatie wordt er een videoconsult afgesproken met een verpleegkundige. Download hiertoe op uw mobiele telefoon of tablet het programma **BeterDichtbij** uit de **App Store** of de Google **Play Store**. Het programma werkt niet op een desktop- of laptopcomputer. Hebt u niet de beschikking over een mobiele telefoon of tablet of hebt u liever een telefonisch consult, dan kan dat natuurlijk ook. Als u ook een afspraak met een bekkenfysiotherapeut hebt gemaakt, vraag dan aan de verpleegkundige om uw operatiegegevens naar deze fysiotherapeut op te sturen. Hiermee kan deze een behandelplan op maat maken.

2. Nacontrole na de operatie

Vragenlijsten

Een week voor uw nacontrole ontvangt u per e-mail drie digitale vragenlijsten:

- a. Patiënt Global Impression of Improvement (PGI-I). Deze vragenlijst meet of uw klachten verbeterd zijn.

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

- b. Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI20). Een twintigtal vragen over eventuele klachten bij ontlasting, verzakking en plassen. Deze vragen laten zien of er een verschil is met de situatie van voor uw operatie.
- c. Hospital Anxiety and Depression Scale. Deze vragenlijst meet angst- en depressieve klachten en laat zien of er een verschil is met de situatie van voor uw operatie.

Als u deze vragenlijsten voor het nacontrolebezoek invult, kan uw gynaecoloog de uitkomsten met u bespreken tijdens het consult. Als u geen mail hebt ontvangen, controleer dan de **SPAM** of map voor **ongewenste e-mails**. Neem anders contact op via de [BeterDichtbij](#) app onder vermelding van uw naam, geboortedatum en “geen vragenlijst ontvangen”.

Als u geen internet hebt, of het lastig vindt om digitale vragenlijsten in te vullen, dan kan dit ook met hulp van een van onze verpleegkundigen op de dag van de nacontrole. De digitale vragenlijsten worden herhaald na zes maanden en na een, twee, drie, vier en vijf jaar.

Policontrôle

Ongeveer zes weken na de operatie hebt u een afspraak bij uw gynaecoloog in het Vrouw, Moeder en Kind Centrum (VMKC) in het MUMC+. Bij dit bezoek bespreekt u het herstel na de operatie, worden de vragenlijsten besproken en zal er een inwendig onderzoek worden verricht om te kijken of de genezing goed is verlopen.

Contact opnemen

Hebt u vragen? Denkt u dat u een blaasontsteking hebt? Lukt het plassen niet goed? Hebt u aanhoudend pijn of bent u ongerust?

Neem dan contact op met het MUMC+:

- Voor niet-acute vragen kunt u een bericht sturen via de “BeterDichtbij app”. Uw vraag wordt binnen een week beantwoord of u wordt gebeld.

Voor dringende vragen:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

In het kader van de regionalisatie van zorg worden de prolaps- en incontinentieoperaties vanaf juli 2020 door de (uro)gynaecologen van het MUMC+ in het Zuyderland Ziekenhuis te Heerlen uitgevoerd. De poliklinische afspraken na uw operatie vinden plaats in het MUMC+. De (uro)gynaecologen uit Maastricht blijven uw hoofdbehandelaars.

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.

Websites

- <https://gynaecologie.mumc.nl/>
- <https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/midurethrale-sling-bandje-urineverlies/>
- <https://sui.keuzehulp.nl/inlogcode>
- <https://www.zuyderland.nl/>

We horen graag uw mening

De teams van (poli-)verpleegkundigen, doktersassistentes, (uro)gynaecologen, operatie personeel en anesthesisten in het Maastricht UMC+ en het Zuyderland zetten zich in om uw behandeling zo goed mogelijk te laten verlopen. Toch kan het zijn dat er zaken zijn die voor verbetering in aanmerking komen. Aarzel niet om ons hiervan op de hoogte te stellen. U kunt ons, al of niet anoniem, op de volgende manieren uw feedback sturen:

- Per post:
Maastricht UMC+, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum t.a.v. Saskia Kanters
Antwoordnummer 126,
6200 WC Maastricht
- BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

Contact: via BeterDichtbij app of via www.beterdichtbij.nl/computer

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30 u – 12.00 u en 13.00 u – 17.00 u, polikliniek Vrouw, Moeder en Kind Centrum, 043-3874800.
- Buiten deze tijden en spoed: 043-3876240 Verloskamers, dienstdoend gynaecoloog / gynaecoloog in opleiding.