

---

Gynaecologie

Urologie



**Patiënteninformatie**

---

## TVT-O/TOT

---

Operatie bij ongewenst urineverlies bij  
lichamelijke inspanning



Slingeland Ziekenhuis

## **Algemeen**

De gynaecoloog of uroloog heeft met u gesproken over de TVT-O of TOT. Deze operatie kan het ongewild urineverlies verhelpen. Deze folder geeft u informatie over inspanningsincontinentie, het verloop van de operatie en hoe u zich kunt voorbereiden.

## **Inspanningsincontinentie**

Inspanningsincontinentie is ongewild urineverlies dat voorkomt bij inspanning, zoals tillen, sporten, springen en plotselinge bewegingen. Ook bij hoesten, niezen en lachen kan urineverlies optreden. Inspanningsincontinentie wordt ook wel stressincontinentie genoemd.

## **Behandel mogelijkheden**

Bij inspanningsincontinentie zijn verschillende behandelingen mogelijk. De best passende behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten, de uitslag van verschillende onderzoeken en het effect van eerdere behandelingen. De eerste behandeling is altijd bekkenbodempfysotherapie gericht op blaasfunctietraining. Bij onvoldoende resultaat kan een TVT-O/TOT een oplossing bieden.

Inspanningsincontinentie is niet gevaarlijk. Neemt u daarom de tijd om de voor- en nadelen van de verschillende behandelingen tegen elkaar af te wegen. Uw gynaecoloog of uroloog bespreekt dit met u.

De volgende behandelingen zijn mogelijk bij inspanningsincontinentie:

- Bekkenfysiotherapie
- Medicatie
- Ring (pessarium)
- Operatie

### *Bekkenfysiotherapie*

Bekkenfysiotherapie heeft als doel de bekkenbodemspieren te versterken en de coördinatie te verbeteren. Hierbij leert u de bekkenbodemspieren bewust te gebruiken. Urineverlies bij drukverhoging in de buik door bewegen (bijvoorbeeld hoesten, lachen of wandelen) kan hierdoor verminderen of voorkomen worden.

### *Medicatie*

Inspanningsincontinentie wordt zelden behandeld met medicijnen. Medicijnen zijn vaak weinig effectief, werken maar kort en geven soms veel bijwerkingen.

### *Een ring (pessarium)*

Een ring kan een oplossing bieden voor inspanningsincontinentie. Een ring kan een te beweeglijke plasbuis en/of een verzakte blaaswand steun geven en op de juiste plek houden. Niet elke vrouw kan met een ring geholpen worden. Dit is afhankelijk van de stevigheid van de bekkenbodemp. Een goed passende ring voelt u niet zitten. Ook niet tijdens het vrijen. Een ring kan de inspanningsincontinentie ook verergeren.

Meer informatie over pessarium vindt u ook in de folder 'Pessarium bij verzakking en incontinentie'.

### *Operatie*

Als bovenstaande maatregelen niet voldoende helpen, wordt een operatie (TVT-O of TOT) aangeraden. Hier gaat deze folder over.

### **TVT-O/TOT operatie**

TVT-O is een afkorting van Tension-free Vaginal Tape via het foramen Obturatum (opening op de grens van het been en schaambeent). TOT staat voor Tension-free Obturatorius Tape. Bij beide operaties plaatst de arts een bandje onder de plasbuis die wat naar beneden gezakt is en/of minder stevig is. Het bandje zorgt ervoor dat de plasbuis beter ondersteund wordt. Dit voorkomt dat de urine bij inspanning makkelijk uit de blaas wegluopt.

Het bandje is gemaakt van fijngeweven kunststof materiaal. De richting waarin het kunststof bandje wordt geplaatst bepaalt het verschil in TVT-O of TOT operatie.

Een operatie geeft geen garantie dat het urineverlies helemaal verdwijnt. Dit is bij ongeveer 86% van de vrouwen het geval. Bij 8% van de geopereerde vrouwen vermindert het urineverlies, maar verdwijnt het niet helemaal. Bij 6% van de vrouwen helpt de operatie niet.

## **Vorbereiding op de operatie**

### *Pre-operatief spreekuur*

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis heeft u een gesprek met een anesthesioloog en een verpleegkundige. Dit noemen we het pre-operatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur wordt gekeken of er nog aanvullend onderzoek nodig is voor de operatie (bijvoorbeeld bloedprikken of een hartfilmpje). Ook bespreekt de anesthesioloog met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen. De verpleegkundige geeft uitleg over de opname en uw verblijf in het ziekenhuis. Ook legt de verpleegkundige uit wat u voor de operatie wel en niet mag eten en drinken.

Voorafgaand aan het pre-operatief spreekuur heeft u een afspraak op het medicatiespreekuur. Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek.

Bovengenoemde afspraken worden gemaakt op het Centraal Planbureau.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder 'Anesthesie', verkrijgbaar bij het Bureau Patiëntenvoorlichting en te printen via de website [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl).

### **Waar meldt u zich**

U wordt de (werk)dag vóór de operatie gebeld over het tijdstip waarop u wordt verwacht in het ziekenhuis. Meldt u zich op de afgesproken tijd bij de receptie van de hoofdingang van het Slingeland Ziekenhuis. U wordt hier opgehaald.

### **De operatie**

De gynaecoloog of uroloog maakt een snee bovenin de vagina en twee kleine sneetjes in de huid van uw bovenbenen, ter hoogte van de liezen. Vervolgens brengt de arts het bandje in via de vagina en legt hij/zij het bandje onder de plasbuis. Het bandje wordt dan zowel links als rechts naar de huid van het bovenbeen toetrokken.

Het bandje hoeft niet vastgemaakt te worden. Doordat het bandje van geweven materiaal gemaakt is, kan het niet verschuiven. Het bandje groeit snel vast in het omliggende weefsel.

Wanneer het bandje op de goede plek ligt, sluit de gynaecoloog of uroloog de sneetjes met oplosbare hechtingen. U krijgt eventueel een slangetje (katheter) in uw plasbuis om urine uit de blaas af te voeren.

De operatie duurt 15 tot 30 minuten.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Hier verwijdert een verpleegkundige de katheter. U kunt zelf plassen. Nadat u geplast heeft, controleert de verpleegkundige met een blaasscan of uw blaas voldoende leeg is.

U heeft een wondje in de vagina. Hierdoor kunt u de eerste dagen na de operatie nog last hebben van bloedverlies en/of bloederige afscheiding. U kunt hiervoor maandverband gebruiken. Meestal treedt na de operatie spierpijn in de beide bovenbenen op. Dit is normaal en verdwijnt na een paar dagen vanzelf.

### **Naar huis**

Als u goed kunt plassen en goed herstelt, mag u dezelfde dag of de volgende dag naar huis.

### **Nacontrole**

Wanneer u naar huis gaat, wordt er direct een afspraak gemaakt voor de nacontrole bij de gynaecoloog of uroloog. Deze afspraak vindt meestal 6 weken na de operatie plaats.

### **Adviezen voor thuis**

Het is belangrijk dat u thuis de tijd neemt om te herstellen. Vermijdt u daarom zwaar tillen van bijvoorbeeld kinderen en boodschappen. Lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals koken, mag u direct weer uitvoeren.

Het is daarnaast van belang dat u voldoende drinkt, zodat u regelmatig plast.

Na uw operatie krijgt u van de verpleegkundige uitgebreide instructies mee voor thuis.

### **Bijwerkingen en complicaties**

Elke operaties brengt risico's met zich mee. De kans op complicaties bij deze operatie is klein. De volgende complicaties en/of bijwerkingen kunnen optreden:

#### *Beschadiging van de blaas*

Het kan voorkomen dat tijdens de operatie de blaas beschadigd raakt. Dit herstelt de gynaecoloog of uroloog direct tijdens de operatie. Hierdoor moet u wel langer in het ziekenhuis blijven.

#### *Bloeding*

Heel zelden komt het voor dat er tijdens de operatie een bloeding ontstaat. De bloeding stopt meestal vanzelf. Als de bloeding niet vanzelf stopt, maakt de arts een snee in de huid boven het schaambeentje. Via deze snee zoekt de arts de bloeding om het te kunnen stoppen.

#### *Nabloeding*

Een bloeding na de operatie komt weinig voor. Neemt u bij een nabloeding contact op met de huisarts.

#### *Blaasontsteking*

Een blaasontsteking is na deze operatie een veelvoorkomende complicatie.

#### *Problemen met plassen*

Uw plaspatroon is na de operatie anders. De straal is minder sterk. Sommige vrouwen hebben het gevoel tegen een weerstand in te plassen. Deze klachten verdwijnen vanzelf. Het is belangrijk dat u uw blaas goed leeg plast.

Als u hier moeite mee heeft, krijgt u voor één of meerdere dagen een katheter in uw blaas of wordt u geleerd om uw blaas zelf leeg te maken met een katheter (zelfkatheterisatie).

Bij zelfkatheterisatie wordt u ondersteund door de continentieverpleegkundige, gynaecoloog of uroloog. U krijgt hiervoor een telefonische afspraak mee voor ongeveer 1 week na de operatie. Problemen met plassen zijn meestal tijdelijk.

#### *Vaak plassen*

De eerste weken na de operatie hebben sommige vrouwen vaak aandrang om te plassen. Dit gevoel verdwijnt vaak vanzelf.

#### *Ongewild urineverlies*

Soms treedt de eerste weken na de operatie nog ongewild urineverlies op. Dit is normaal. Dit verdwijnt vaak vanzelf.

#### *Pijn in het bekken*

Na de operatie kunt u enige tijd pijn voelen in het bekken.

#### *Contact opnemen bij problemen*

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

### **Vragen**

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent:

- De Polikliniek Gynaecologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 en 16.30 uur via telefoonnummer (0314) 32 93 33.
- De Polikliniek Urologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur via telefoonnummer (0314) 32 95 72.

## **Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om**

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', verkrijgbaar bij Bureau Patiëntenvoorlichting).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl).



---

Slingeland Ziekenhuis  
Kruisbergseweg 25

Postadres:  
Postbus 169  
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11  
Internet: [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl)