

Behandeling

Operatie bij urineverlies bij mannen (Male Sling)

Mannen met ernstig urineverlies kunnen we behandelen met een operatie.

Er zijn verschillende operaties mogelijk, waaronder de 'Male Sling ARGUS®' operatie. Het doel van deze operatie is het afsluitmechanisme van de blaas te ondersteunen. Hierbij wordt een bandje (sling) om de plasbuis geplaatst om het urineverlies te verhelpen. De blaas sluit dan beter af. Hierdoor treedt er bij drukverhogende momenten (persen, hoesten, tillen, enz.) geen, of veel minder, urineverlies op.

(073) 553 60 10

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 17.00 uur

Meer informatie

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Vorbereiding

Vragenlijst invullen

Bij de afspraakbevestiging voor de Male Sling operatie heeft u ook informatie over het onderzoek en een vragenlijst ontvangen. Wij vragen u deze 'Vragenlijst incontinentie

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2020-03/URO-026B_1.pdf) (voor de Male Sling operatie) in te vullen.

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt.

Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op [www.jbz.nl/anesthesie](https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding (dag)opname

Voor de opname krijgt u een folder met informatie over de (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>). Deze informatie heeft u nodig om zich goed voor te bereiden. U krijgt de folder als digitale versie in uw MijnJBZ

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) en als u wilt ook op papier. Lees deze informatie goed door!

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

Uw opname

U blijft meestal 1 nacht in het ziekenhuis.

Vervoer naar huis

Wij adviseren u dringend om niet zelf auto te rijden. Regel daarom iemand die u naar huis kan brengen.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

De behandeling

Welke operatietechnieken zijn er?

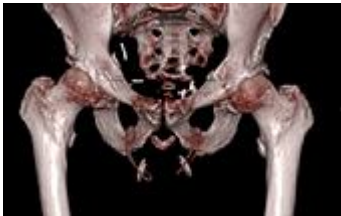
Er zijn 2 verschillende operatietechnieken:

1. Argus retropubisch (snede tussen anus en balzak en snede onderbuik)
2. Argus-T (snede tussen anus en balzak en kleine snede in beide liezen)

1. Argus retropubisch

Wat gebeurt er tijdens deze operatie?

U komt op een operatietafel te liggen met uw benen in beensteunen. Het operatiegebied wordt gedesinfecteerd. Er wordt een blaaskatheter ingebracht, zodat de blaas gelegegd wordt.



Hierna wordt een kleine snee (5 tot 6 centimeter) in het gebied tussen de anus en de balzak gemaakt. De plasbuis bevindt zich hieronder. De plasbuis wordt vrij gelegd zodat het plaatsen van het bandje mogelijk is. In de onderbuik - net boven het schaambot - komt een tweede (6 tot 7 centimeter) dwarse snee. De bandjes die aan het kussentje zitten, worden via de eerste snede, achter het schaambot en voor de blaas langs geplaatst. Ze komen dan uit in de onderbuik. Hier worden de bandjes vastgezet met een ringetje op de peesplaat van de buikspieren.

Het bandje wordt zodanig strak getrokken dat u nog steeds goed kunt plassen, maar geen (of veel minder) ongewild urine zal verliezen. Met een cystoscopie (= blaaskijkonderzoek) wordt tijdens de operatie gecontroleerd of het bandje goed zit. En de afsluitdruk van de - nu door het kussentje ondersteunde - sluitspier wordt gemeten.

Als de sling naar tevredenheid zit, worden de bandjes die in de onderbuik uitkomen in het onderhuidse vet begraven. De wond wordt gesloten met onoplosbare hechtingen. De snede in het gebied tussen de anus en de balzak wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

2. Argus-T

Wat gebeurt er tijdens deze operatie?

U komt op een operatietafel te liggen met uw benen in beensteunen. Het operatiegebied wordt gedesinfecteerd. Er wordt een

blaaskatheter ingebracht, zodat de blaas gelegegd wordt.



Hierna wordt een kleine snee (5 tot 6 centimeter) in het gebied tussen de anus en de balzak gemaakt. De plasbuis bevindt zich hieronder. De plasbuis wordt vrij gelegd zodat het plaatsen van het bandje mogelijk is. In de beide liezen komt een kleine snede. De bandjes, die aan een kussentje zitten, komen er via beide liezen uit. Het bandje wordt zodanig strak getrokken dat u nog steeds goed kunt plassen, maar geen (of veel minder) ongewild urine zult verliezen.

Tijdens de operatie word de afsluitdruk gecontroleerd. De afsluitdruk van de - nu door het kussentje ondersteunde - sluitspier wordt gemeten. Als de sling naar tevredenheid zit, worden de bandjes die in de beide liezen uitkomen in het onderhuidse vet begraven. Alle wondjes worden gesloten met oplosbare hechtingen.

Wat gebeurt er na de operatie?

De volgende dag

De blaaskatheter wordt de volgende ochtend verwijderd. Hierna merkt u meestal direct het resultaat. Wanneer de katheter is verwijderd, kunt u zelf weer plassen.

Nadat u geplast heeft wordt gekeken of er nog urine in de blaas is achtergebleven. Dit gebeurt met een echo-onderzoek (geluidsgolven). Als het plassen goed gaat en er niet te veel urine in de blaas achterblijft mag u naar huis.

Als u voor de operatie bloedverdunnende middelen gebruikte, mag u het gebruik hiervan alleen hervatten op voorschrift van de arts. Voordat u naar huis gaat wordt aan u medegedeeld wanneer u deze bloedverdunnende middelen weer mag gaan gebruiken.

Zijn er bijwerkingen of risico's?

Complicaties die na deze operatie kunnen optreden zijn:

- Blaasperforatie (met name bij Argus retropubisch). Met een kromme naald worden de bandjes tussen het schaambot en de blaas geplaatst. Hierdoor is het mogelijk dat de blaas tijdens de operatie wordt aangeprikt. Dit wordt tijdens de operatie met een cystoscopie gecontroleerd. Als dit het geval is zal het bandje direct opnieuw geplaatst worden. Dit heeft voor de blaas geen gevolgen. Wel moet de blaaskatheter langer (1 week) blijven zitten.
- Nabloeding of bloeduitstorting.
- Infectie. Dit komt bij minder dan 5% van de patiënten voor.
- Afstoting van het bandje. Dit komt bij minder dan 2% van de patiënten voor.
- Toegenomen plasdrang. Dit komt bij minder dan 5% van de patiënten voor.
- Onvoldoende resultaat. Dit komt bij minder dan 20% van de patiënten voor. Het bandje kan tot een jaar na de operatie nog strakker gesteld worden als dat nodig mocht zijn. Deze operatie is minder ingrijpend dan de eerste operatie. Omdat dan alleen de snee in de onderbuik of de snedes in beide liezen open gemaakt hoeven te worden.
- Niet kunnen plassen. Het komt voor dat het - na het verwijderen van de blaaskatheter - niet meteen lukt om spontaan te plassen. Dit komt meestal doordat het gebied rond de plasbuis door de operatie gezwollen is. De plasbuis wordt daardoor te veel afgesloten. Deze zwelling verdwijnt vanzelf. In bijna alle gevallen komt na enkele dagen het plassen spontaan op gang.
- Pijn: Vooral het zitten gaat in het begin moeizaam.

- Er is een tijdelijke gevoelloosheid van penis en balzak.

Thuis

Herstel thuis

- Bij pijn aan de wond kunt u paracetamol gebruiken (maximaal 4 keer 1000 milligram per dag), tenzij de arts anders heeft geadviseerd.
- Als u pijn heeft in het gebied tussen anus en balzak, kunt u - naast het gebruik van pijnstillers - het beste op een kussentje of zwembandje gaan zitten.
- Door de operatie kan uw conditie verminderd zijn. Dit kan zich uiten in vermoeidheid en een vertraagd reactievermogen. Het is belangrijk om niet aan dit signaal voorbij te gaan en te zorgen voor een goede balans tussen activiteiten en rust. Uw conditie zal gaandeweg weer verbeteren.
- Ook kunt u tijdelijk vaker of sterkere aandrang om te plassen voelen.

Leefregels en adviezen voor thuis

- U mag thuis gewoon douchen. Pas als alle hechtingen weg zijn mag u ook baden.
- Zijn de hechtingen niet oplosbaar dan zal de huisarts deze na ongeveer 1 week verwijderen. U moet hiervoor zelf een afspraak maken.
- U mag de eerste 2 weken geen zware lichamelijke arbeid te verrichten.
- U mag de eerste 4 weken niet sporten/fietsen en geen geslachtsgemeenschap hebben.
- Als u terug komt op de polikliniek voor controle, zorgt u dan voor een volle blaas, in verband met de flow en residu meting.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neem contact op met het ziekenhuis:

- Als u niet of slecht kunt plassen;
- Als u koorts boven de 38.5° C krijgt;
- Als de wond erg rood wordt, dik en gespannen voelt.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantooruren belt u naar de polikliniek Urologie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 10. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Controle

Ongeveer 6 weken na de operatie komt u op controle bij de uroloog. Er wordt dan gekeken wat het effect van de operatie is. U wordt dan gevraagd om weer de incontinentiescorelijst in te vullen. Als u hechtingen in uw onderbuik heeft kunt u deze 1 week na ontslag bij de huisarts laten verwijderen.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Urologie. Zij zijn telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 – 17.00 uur op telefoonnummer (073) 553 60 10.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Vorbereiding op een (dag)opname (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien? (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

Betrokken afdelingen

Urologie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie>)

Code URO-026a