



Ufrivillig vandladning - inkontinens

TVT operation

Ufrivillig vandladning kaldes også urininkontinens. Lider du af urininkontinens, har du svært ved at holde på vandet og lækker urin. At være inkontinent er et stort socialt handicap, som forringer livskvaliteten markant.

Urininkontinens kan skyldes flere ting, men oftest drejer det sig enten om stress-inkontinens, trang-inkontinens eller en kombination. Inkontinens rammer typisk kvinder fra 40 år og opefter.

Stress-inkontinens

Stress-inkontinens medfører, at små mængder urin lækker ved fysisk anstrengelse såsom løb, gymnastik, host, grin eller hop. Tilstanden skyldes ofte en overstrækning af vævet i forbindelse med en fødsel. Herved sker der en nedsynkning af blærehalsen kombineret med en svag bækkenbundsmuskulatur. Det er en meget generende tilstand, der påvirker hverdagen og livskvaliteten generelt, idet mange isolerer sig pga. urinlækagen og de medfølgende lugtgener.

Bækkenbundstræning kan ofte bedre problemet. Der findes også hjælpemidler til oplægning i skeden (Contrelle / ring). Men hjælper disse tiltag ikke, kan du komme ufrivillig vandladning til livs ved et kirurgisk

indgreb (oftest en TVT operation). Der er derfor ingen grund til at døje med et sådan problem, der kan forringe din livskvalitet væsentligt.

Trang-inkontinens

Trang-inkontinens er karakteriseret ved en pludselig stærk vandladnings-trang, som du ikke selv kan kontrollere. Oftest når du ikke på toiletet, før vandladningen begynder. Der er sjældent nogen egentlig årsag til lidelsen. Den behandles ofte med en kombination af medicin og bækkenbundstræning.

Behandlingsmulighed (operation)

TVT-operation

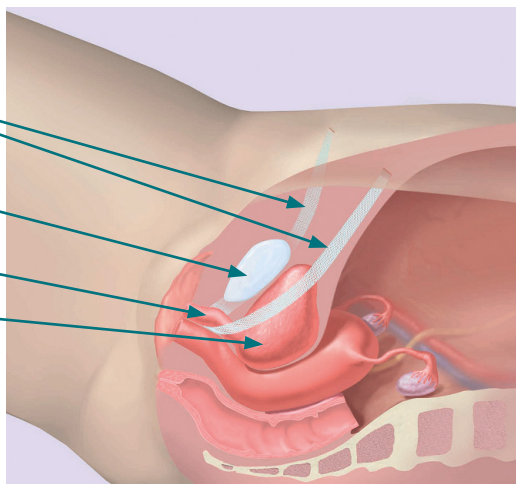
Ved TVT-operationen føres et smalt bånd af et vævsvenligt materiale ind under urinrøret via en lille åbning i skeden. Med en nål føres båndet op bag skambenet. Kunststofbåndet understøtter blærehalsen, og herved genvindes kontrollen over vandladningen.

TVT Prolene bånd

Kønsben

Urinrør

Blære



TVT plastik

Forundersøgelse

Inden en evt. operation kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i gynækologi. Du fortæller om dine gener, og der skal foretages forskellige undersøgelser.

I de fleste tilfælde er man færdigudredt efter 1. konsultation. Undersøgelsen har til formål, at kortlægge:

- Blærens funktionsevne
- Blærens kapacitet
- Blærens evne til at tømme sig ordentligt
- Om der er tale om trang-inkontinens eller stress-inkontinens
- Evt. sygdomme i blæren

Derudover får du lavet en gynækologisk undersøgelse samt en ultralydsscanning af underlivet. Vi gennemgår det udfyldte drikke- og vandladnings-skema, som du har fået tilsendt sammen med indkaldelsen til forundersøgelsen.

Skemaet har til formål, at afdække dit drikke- og vandladningsmønster over 2-3 døgn.

Det er vigtigt, at du møder med fyldt blære til konsultationen, du skal have foretaget en miktioografiundersøgelse, dvs., at du skal lade vandet på et spe-

cielt toilet, hvor kraften på urinstrålen måles. Derfor beder vi dig møde med fyldt blære.

Derefter måles din resturin (residual-urin) for at se, om der er urin tilbage i blæren og i så fald hvor meget. Dette gøres med ultalydsscanneren i forbindelse med den gynækologiske undersøgelse.

Når disse undersøgelser er færdige vurderer speciallægen, om der skal foretages yderligere undersøgelser i form af en urodynamisk undersøgelse, hvor vi registrerer blærens reaktion på opfyldning, dens måde at arbejde på, blærens kapacitet og om der er ufrivillige sammentrækninger i blæren, som kan tyde på tranginkontinens.

Når de nødvendige undersøgelser er lavet, vejleder speciallægen dig i forhold til behandlingsmuligheder, og I aftaler om en operation er løsningen for dig. I så fald bliver du informeret om operationen, efterforløb samt om mulige bivirkninger og komplikationer ved operationen.

Forventninger

Omkring 85 - 90 % af de, som bliver opereret, får stor gavn af operationen og oplever at blive helt tætte.

Hos 2 - 5 % kan der opstå komplikationer eller være ringe effekt

af operationen. Generne kan efter nogle år komme igen.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse. Du skal møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Bad

Du skal tage bad hjemmefra inden du møder. Du må ikke bruge creme eller lotion på kroppen.

Du skal fjerne kønsbehåring inden operationen.

Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi, operationen varer ca. 15-20 minutter. Du kan forvente at være klar til at blive udskrevet efter 4 - 6 timer, når du har tisset.

Operation

Under indgrebet ligger du på ryggen med benene oppe i nogle benstøtter (som ved en gynækologisk undersøgelse).

Ved operationen føres et smalt bånd af et vævsvenligt materiale (Prolene) ind under urinrøret via en lille åbning i skeden. Med en nål føres båndet op bag skambenet og ud gennem 2 små snit i huden over skambenet. Enderne klippes, og sårene lukkes med en tråd, som ikke skal fjernes. Båndet gror fast af sig selv. Båndets stramning justeres under operationen, og blæren kontrolleres med en kikkertundersøgelse.

For at forebygge infektioner, gives der antibiotika i forbindelse med operationen.

Du får et bind i trusserne ved operationens afslutning.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Kateter

Kateteret, som bliver lagt op under operationen, fjernes igen på operationsstuen. Du skal herefter

selv tømme blæren senest 4 timer efter operationen. Det er derfor nødvendigt, at du drikker almindeligt efter operationen. Efter at du selv har ladet vandet, undersøger vi, om du har kunnet tømme blæren tilfredsstillende. Det sker med en blærescanner (udvendig). Du bedes derfor kontakte sygeplejersken inden eller straks efter toiletbesøg for at få målt den resterende urin.

Evt. problemer med at tømme blæren

Problemer med at tømme blæren eller at det går langsommere efter operationen skyldes ofte en kortvarig hævelse i urinrøret, men kan også skyldes forkert teknik i forbindelse med vandladning. Hvis du presser eller spænder bugvæggen, som slyngen sidder fast i, kan dette bevirke, at urinrøret klemmes sammen af slyngen. Det gælder derfor om at slappe af og "lade vandet løbe af sig selv".

Efter udskrivelsen

Smerter

Der kan være lette til moderate smerter efter operationen. Du kan tage smertestillende håndkøbsmedicin herfor. Smerterne kan i sjældne tilfælde strække sig ud til lysken.

Vandladning

Du skal forvente, at der vil være irritation i urinrøret og hyppigere vandladningstrang. Disse gener forsvinder af sig selv efter 3 - 4 uger.

Sår og bad

Udflåd med evt. blod fra skeden / såret kan forekomme de første 2 - 6 uger efter operationen.

Du må tage brusebad dagen efter operationen, men du skal undgå karbad, svømmehal og havbad, indtil blødningen er ophørt.

For at nedsætte risikoen for underlivs-betændelse, anbefaler vi, at du bruger hygiejnebind og ikke tamponer.

Aktivitet / daglige gøremål

De første 7 dage bør du undgå alle aktiviteter, der belaster bækkenbunden, såsom at løfte mere end 1 kg i hver hånd.

Efter 3 uger kan du genoptage dit normale liv.

I enkelte tilfælde kan der i starten være smerter ved samleje eller i lysken.

Du kan starte på bækkenbunds-træning 14 dage efter operationen.

Arbejde og sygemelding

Afhængig af, hvor fysisk belastende dit arbejde er, skal du forvente sygemelding i 1 - 4 uger.

Opfølgning

Du vil blive tilbudt en opfølgende konsultation hos speciallægen ca. 3 måneder efter operationen.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Hvis du får feber, svære smerter eller blødning, der er stærkere end normal menstruation, skal du kontakte os.

Problemer med at tømme blæren

Enkelte kan opleve problemer med at tømme blæren eller at det går langsommere end normalt efter operationen.

Det kan være nødvendigt at tømme blæren med engangskateter over nogle dage, men sjældent over længere tid. Du vil kunne lære at klare dette selv.

I sjældne tilfælde kan det være nødvendigt, at løsne båndet ved et lille operativt indgreb 8-10 dage efter operationen.

Blærebetændelse

Blærebetændelse er den hyppigste komplikation. Ved tegn på blærebetændelse (svie ved vandladning) bør du kontakte egen læge.

Sårinfektion

Der kan komme blodansamling i operationssåret og i sjældne tilfælde kan båndet gnave sig gennem slim-

hinden i skeden, hvilket kan medføre infektion eller irritation og kræve en ny operation.

Trang-inkontinens (urge inkontinens)

Trang-inkontinens eller urge-inkontinens kan også komme efter operation.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KLEG 10