Male sling

Inleiding
U krijgt een sluitspierprothese (AMS 800) omdat u last heeft van urineverlies bij inspanning. Dit noemen we inspanningsincontinentie.
Voor het plaatsen van de prothese wordt u opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder leest u meer over de operatie en uw opname.

Wat is inspanningsincontinentie?
Bij inspanningsincontinentie verliest u urine als u zich inspant, bijvoorbeeld bij:

- Niezen of hoesten.
- Lachen.
- Tillen.
- Sporten of springen.
- Plotseling opstaan.

Inspanningsincontinentie noemen we ook wel stressincontinentie. Met 'stress' bedoelen we dat de druk in uw buik plotseling toeneemt. Dit gebeurt als u uw buikspieren aanspant. Hierdoor kunt u urine verliezen zonder dat u voelt dat u moet plassen.

Wat is de oorzaak van inspanningsincontinentie?
De belangrijkste oorzaak is een verzwakte sluitspier in de bekkenbodem.
Inspanningsincontinentie komt vaak voor na een prostaatoperatie. Vooral als de prostaat helemaal is verwijderd. Dit noemen we een prostatectomie.
Na deze operatie kan het gebeuren dat de plasbuis minder goed wordt ondersteund en niet meer goed afsluit. Hierdoor kunt u urine verliezen.

Wat is een sluitspierprothese (AMS 800)?
Er zijn verschillende behandelingen mogelijk bij inspanningsincontinentie:

- Afwachten of de klachten verminderen.
- Oefeningen bij een bekkenfysiotherapeut.
- Een operatie.

U heeft samen met uw arts gekozen voor een operatie.
Bij een operatie met een male sling plaatst de arts een draagband onder de plasbuis. Dit gebeurt via een snee achter de balzak.
Een operatie heeft als voordeel dat uw klachten snel kunnen verminderen of verdwijnen.
De kans op succes is het grootst bij lichte en matige inspanningsincontinentie.

Voorbereiding op de operatie

- Na uw gesprek met de uroloog belt het opnamebureau u. Samen plannen jullie de datum van de operatie.
- Daarna krijgt u een afspraak voor de preoperatieve screening. Een arts onderzoekt of uw lichamelijke conditie goed genoeg is voor de operatie. Ook bespreekt de arts met u welke verdoving u krijgt. Neem de ingevulde vragenlijst mee naar deze afspraak.
- Eén dag voor de operatie belt het opnamebureau u. U hoort dan hoe laat u in het ziekenhuis moet zijn.

Gebruikt u bloedverdunners?

Vertel dit altijd aan de uroloog, het opnamebureau en de anesthesioloog. U moet op tijd stoppen met bepaalde bloedverdunners. Als u dit niet doet, kan de operatie niet doorgaan. In het oorspronkelijke behandeladvies staan de volgende termijnen:

Stoppen vóór de operatie	**Medicijnen**
7 dagen	Ascal, Carbasalaatcalcium, Aspirine, Acetylsalicylzuur, Persantin, Plavix
5 dagen	Marcoumar (Fenprocoumon)
3 dagen	Acenocoumarol (Sintrom)
2 dagen	Apixaban (Eliquis), Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa), Edoxaban (Lixiana)

De dag van de operatie

- Meestal komt u op de dag van de operatie naar het ziekenhuis.
- U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit heeft de anesthesioloog met u besproken.
- Nuchter betekent dat u vanaf een afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken of roken.
- Heeft u toch gegeten of gedronken? Dan kan de operatie niet doorgaan.
- Meld u op het afgesproken tijdstip bij de afdeling Dagopname, op de 4e verdieping (Noord).
- U hoeft zich voor de operatie niet te ontharen.
- U hoeft geen laxeermiddelen te gebruiken.
- Heeft u op de dag van uw opname al 2 dagen geen ontlasting gehad? Vertel dit dan tijdens het opnamegesprek.
- Voor de operatie bespreekt de verpleegkundige kort met u hoe alles op de afdeling verloopt. U kunt dan ook vragen stellen.

Hoe verloopt de operatie?

- De arts plaatst de AMS 800 tijdens een operatie. U krijgt hiervoor volledige narcose. Dit betekent dat u tijdens de operatie slaapt.
- De operatie duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.
- U ligt op een operatietafel met uw benen in beensteunen. De arts maakt het gebied waar u geopereerd wordt schoon met een ontsmettend middel.
- Daarna krijgt u een blaaskatheter. Dit is een dun slangetje dat via uw plasbuis in de blaas wordt gebracht. Via dit slangetje wordt uw blaas geleegd.

Het plaatsen van de AMS 800

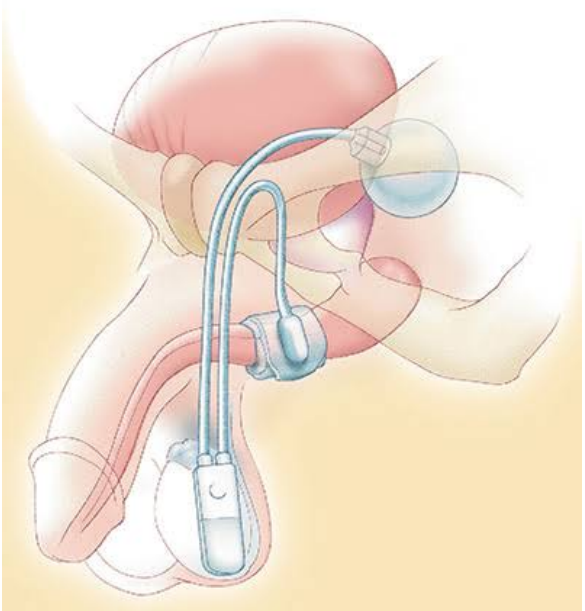
De AMS 800 bestaat uit drie onderdelen:

- Een manchet die om de plasbuis komt.
- Een ballon.
- Een controlepompje.

De arts maakt twee kleine sneetjes:

1. Het eerste sneetje komt tussen uw balzak en anus. Via deze opening plaatst de arts de manchet.
2. Het tweede sneetje komt in uw onderbuik. Via deze opening plaatst de arts de ballon en het controlepompje.

- Daarna verbindt de arts de drie onderdelen met kleine slangetjes. De arts vult het systeem met steriele vloeistof.
- De wond tussen uw balzak en anus wordt gesloten met hechtingen die vanzelf oplossen.



Na de operatie

- Na de operatie heeft u een katheter in uw plasbuis. Deze is nodig omdat uw plasbuis door de operatie kan opzwellen.
- Na enkele dagen kunt u de katheter zelf verwijderen. U krijgt hiervoor uitleg en instructies mee.
- Na de operatie kunt u lichte pijn in uw balzak hebben. Dit is normaal na een operatie. Vaak kunt u de pijn verminderen met pijnstillers.
- De dag na de operatie mag u naar huis.

Waar moet u thuis op letten?

Douchen, baden en zwemmen

- U mag de eerste 2 weken gewoon douchen.
- Na 2 weken mag u weer in bad, zwemmen of naar de sauna. Dit mag alleen als alle wondjes dicht zijn.

Bewegen en sporten

- U mag de eerste 6 weken niet fietsen.
- U mag na enkele weken weer autorijden, afhankelijk van de voorwaarden van uw verzekering.
- Beweeg de eerste 6 weken niet te veel en til geen zware spullen.
- Na 6 weken kunt u uw activiteiten langzaam uitbreiden.
- Pijn en vermoeidheid zijn meestal tekenen dat u te veel heeft gedaan.
- De meeste sporten kunt u na 6 weken weer doen.
- Het doel is dat u na de operatie weer volledig actief kunt zijn. Bespreek dit met uw arts tijdens de controle na de operatie.

Zitten

- Vermijd harde stoelen of andere harde zitplekken. U kunt beter op een zacht kussentje zitten.

Naar het toilet gaan

- De eerste 6 weken mag u niet persen als u ontlasting heeft. Zorg daarom dat uw ontlasting zacht blijft.

Hechtingen

- De hechtingen lossen vanzelf op. U hoeft ze niet te laten verwijderen.

De sluitspierprothese aan- en uitzetten

- Soms moet de prothese worden uitgezet. Bijvoorbeeld als u een blaaskatheter nodig heeft.

- De prothese heeft hiervoor een knop. Deze zit aan de bovenkant van het controlepompje, op het harde gedeelte.
- De uroloog zet de prothese aan en uit.

Draag uw prothesepasje altijd bij u

- Het is belangrijk dat artsen en andere zorgverleners weten dat u een sluitspierprothese heeft. Vooral in een noodsituatie.
- Als een zorgverlener een blaaskatheter via uw plasbuis inbrengt, kan de plasbuis of de prothese beschadigd raken.
- Daarom krijgt u een pasje waarop staat dat u een sluitspierprothese heeft. Op dit pasje staan ook instructies voor zorgverleners.
- Draag dit pasje altijd bij u.

Mogelijke complicaties

Bij iedere operatie bestaat een kans op complicaties. Bijvoorbeeld:

- Een nabloeding.
- Een infectie.
- Problemen door de ruggenprik of narcose.

Bij deze operatie kunnen ook de volgende complicaties ontstaan:

- Pijn en een bloeduitstorting: na de operatie kunt u pijn en een kleine bloeduitstorting krijgen. Dit is meestal tijdelijk.

- Infectie van de wond of prothese: er kan een infectie ontstaan in de wond. Soms raakt ook de sluitspierprothese ontstoken. Als de prothese geïnfecteerd raakt, moeten we deze verwijderen. Om een infectie te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie antibiotica. Ook in de 5 dagen na de operatie gebruikt u antibiotica. Het is belangrijk dat u de antibioticakuur helemaal afmaakt.

- Beschadiging van de plasbuis (erosie): soms kan de manchet door de wand van de plasbuis heen gaan. Dit noemen we erosie. Dit kan ook lange tijd na de operatie gebeuren. Als dit gebeurt, moet de arts de manchet tijdens een operatie verwijderen. Als de plasbuis goed is hersteld, kan de arts meestal tijdens een nieuwe operatie een andere manchet plaatsen.

- Lekkage van de prothese: soms ontstaat er een lek in een onderdeel van de prothese. Hierdoor loopt de vloeistof uit het systeem. Dan is een nieuwe operatie nodig om een onderdeel of de hele prothese te vervangen. Wat er vervangen moet worden, hangt af van welk onderdeel lek is en hoe oud de prothese is.

Controle en activeren van de AMS 800

- Zes weken na de operatie komt u naar de polikliniek. Tijdens deze afspraak zetten we de AMS 800 aan. Dit noemen we activeren.
- Vanaf dat moment kunt u de prothese gebruiken.
- Houd er rekening mee dat u in de eerste 6 weken na de operatie nog evenveel last heeft van urineverlies als vóór de operatie. De prothese werkt namelijk pas nadat deze is aangezet.

Hoe gebruikt u de AMS 800?

- Als de AMS 800 is aangezet, kunt u zelf bepalen wanneer u plast.
- Met het controlepompje kunt u uw blaas legen wanneer u dat wilt.
- Wij adviseren u om iedere 2 tot 3 uur te plassen.
- Het is verstandig om iemand in uw omgeving, bijvoorbeeld uw partner, uit te leggen hoe de AMS 800 werkt. Deze persoon kan u dan helpen als dat nodig is.
- De AMS 800 zou geen invloed mogen hebben op uw seksuele activiteiten.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neem contact met ons op als u thuis een van de volgende klachten krijgt:

- Ernstige pijn die niet overgaat.
- Veel roodheid, zwelling of warmte rond de operatiewonden.
- Koorts boven de 38,5 °C.

Tijdens kantooruren belt u de polikliniek Urologie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling Urologie.

Vragen na ontslag

Heeft u na uw ontslag vragen? Dan kunt u op de volgende momenten contact opnemen:

- Op de dag van ontslag vóór 17.00 uur: bel de verpleegafdeling Urologie.
- Na 17.00 uur tot 08.30 uur en in het weekend: bel bij dringende vragen de Spoedeisende Hulp.
- Vanaf 08.30 uur op de volgende werkdag: bel de polikliniek Urologie.

Belangrijke telefoonnummers

- Verpleegafdeling Urologie (via het algemene nummer): 075 650 2911
- Polikliniek Urologie (via het Klantcontactcentrum): 075 650 1290
- Spoedeisende Hulp: 075 650 2600