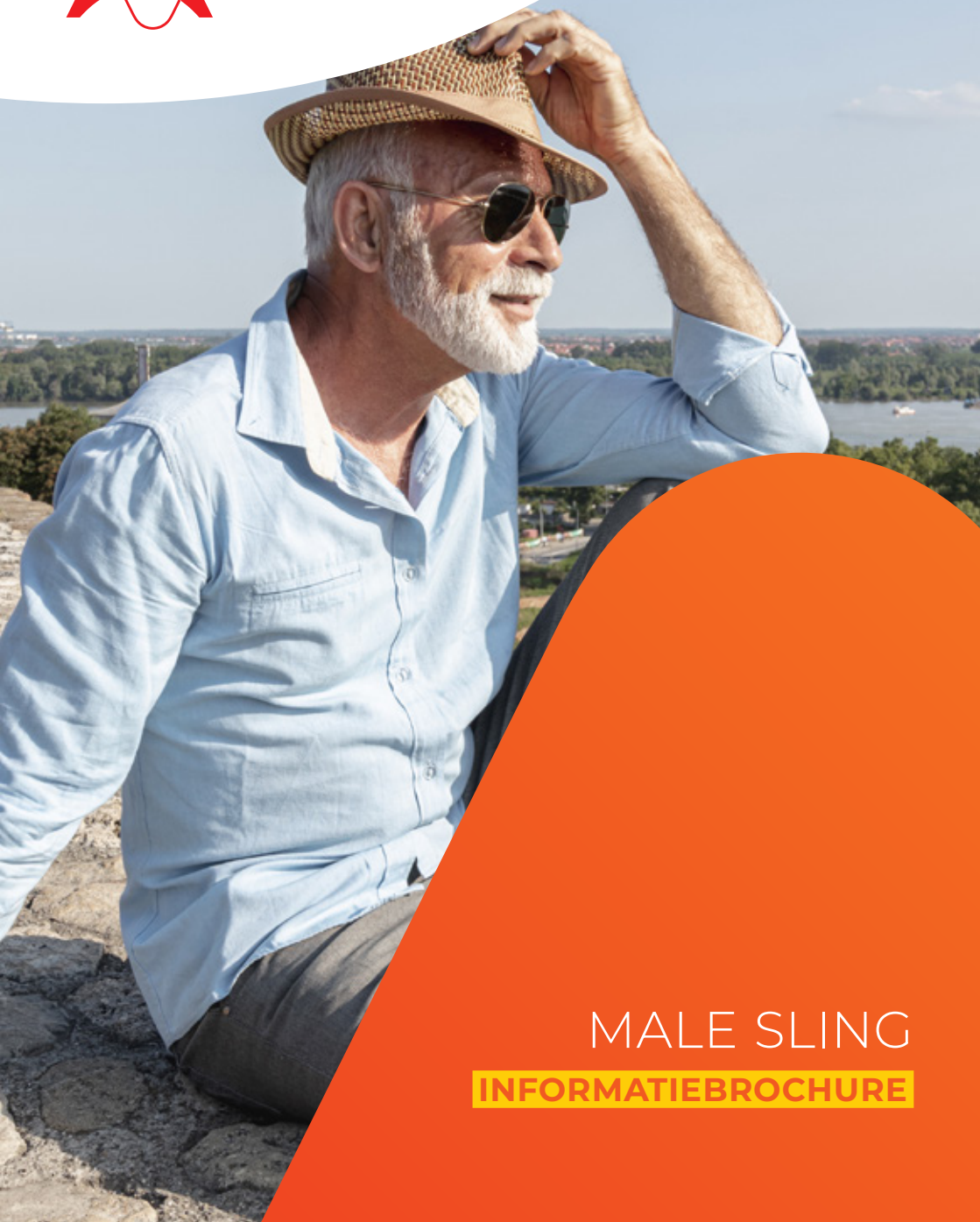




MALE SLING

INFORMATIEBROCHURE

INHOUD BROCHURE

01	Waarom deze behandeling?	3
	1. Wat is stressincontinentie?	
	2. Hoe komt u in aanmerking voor deze behandeling?	
02	Vorbereiding	4
03	De ingreep	5
04	Mogelijke complicaties	6
05	Verblijf in het ziekenhuis	6
06	Nazorg	7
	Controle	
	Resultaten	
07	Alarmtekens na de behandeling	8
	Contactgegevens	
08	Wat is een mictiedagboek?	9

01

WAAROM DEZE BEHANDELING?

De Advance® XP Male Sling is een chirurgische behandeling voor mannen met stressincontinentie. De Male Sling is een oplossing voor mild tot matig urineverlies (tot ongeveer 300 ml per dag). Bij ernstiger urineverlies kan een andere ingreep nodig zijn, zoals het plaatsen van een kunstmatige sluitspier.

1. Wat is stressincontinentie?

Stressincontinentie (ook "inspanningsincontinentie" genoemd) heeft niets te maken met stress of nervositeit, maar met lichamelijke inspanning. Deze vorm van incontinentie komt voor bij hoesten, niezen, lachen, bewegen, tillen of andere activiteiten waarbij de druk in de buik toeneemt.

De blaasspier trekt daarbij niet samen, maar doordat de sluitspier minder goed werkt, kan er toch urine ontsnappen.

Bij mannen is stressincontinentie meestal het gevolg van een operatie voor prostaatkanker, waarbij de prostaat volledig wordt verwijderd. Daarbij verdwijnt vaak ook een deel van het afsluitmechanisme van de blaas.

2. Hoe komt u in aanmerking voor deze behandeling?

De eerste stap bij de behandeling van stressincontinentie is bekkenbodempkinesithérapie. Hierbij leert u om de bekkenbodempieren te versterken, zodat ze beter de urine kunnen tegenhouden.

Als de oefeningen niet voldoende helpen, kan de uroloog samen met u beslissen om een operatie te overwegen.

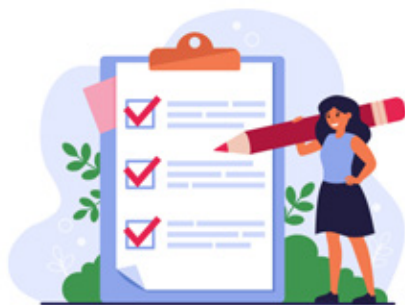
Of u in aanmerking komt voor de Advance® XP Male Sling hangt af van de ernst van het urineverlies en van de kracht van uw sluitspier. Meestal biedt deze ingreep een oplossing, maar bij ernstige incontinentie is soms een andere operatie nodig, zoals het plaatsen van een kunstmatige sluitspier.

Om een goed beeld te krijgen van uw urineverlies, wordt u gevraagd om een mictiedagboek bij te houden. Daarnaast kan een cystoscopie nodig zijn (een kijkonderzoek van de plasbuis en blaas met een kleine camera).

02

VOORBEREIDING

- **Bloedafname:** ten minste 14 dagen voor de ingreep dient u een pre-operatief bloedonderzoek te laten uitvoeren.
- **Urineonderzoek:** ten minste 14 dagen voor de ingreep brengt u een urinestaal naar de huisarts om te controleren op bacteriën. Afhankelijk van de resultaten krijgt u mogelijk antibiotica voorgeschreven.
- **ECG:** als u ouder bent dan 50 jaar, kan u gevraagd worden om vooraf een ECG (hartfilmpje) te laten maken. Het ECG mag op de dag van ingreep niet ouder zijn dan 6 maanden.
- **Bloedverduunners:** bloedverdunnende medicatie dient tijdelijk gestaakt te worden. Bespreek dit met uw behandelend arts.
- **Nuchter zijn:** opname gebeurt doorgaans de dag vóór de ingreep. U hoeft dan nog niet nuchter te zijn.
- **Medicatie:** breng een lijst van uw thuismedicatie mee, evenals de medicatie zelf in de originele verpakking.
- **Toestemmingsformulier:** bij het inplannen van de ingreep zal u een mapje krijgen met daarin het toestemmingsformulier en een patiëntenboekje, deze dient u ingevuld en ondertekend terug mee te brengen op de dag van de ingreep.



03

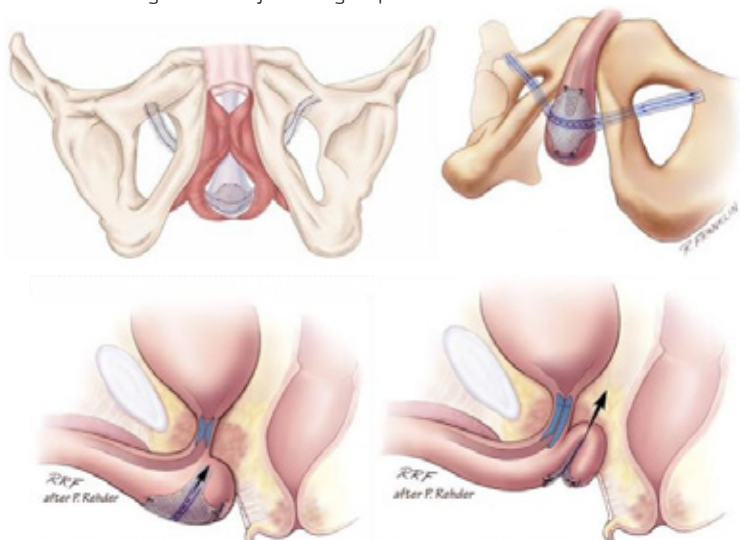
DE INGREEP

De ingreep duurt ongeveer 40 tot 60 minuten en gebeurt onder algemene verdoving of via een ruggenprik.

De uroloog plaatst een kunststof bandje (de Male Sling) onder de plasbuis om deze te ondersteunen. Dit helpt om de plasbuis bij inspanning (zoals lachen, niezen of hoesten) beter af te sluiten. Het bandje duwt de plasbuis dan dicht, waardoor urineverlies wordt verminderd. De arts maakt hiervoor een kleine snede van ongeveer 5 cm tussen het scrotum (balzak) en de anus. De twee uiteinden van het bandje worden met een speciaal hulpmiddel via de lies omhoog geleid, achter het schaambeen, zodat ze naast de blaas uitkomen. Ze eindigen net boven het schaambeen, waar ze worden vastgezet.

Tijdens de operatie meet de arts de druk in de plasbuis om te bepalen hoe strak het bandje moet worden aangetrokken. Deze techniek is flexibel: als het nodig is, kan het bandje later nog worden aangespannen of losser gemaakt, bijvoorbeeld bij aanhoudend urineverlies of plasproblemen.

Onderstaande tekening verduidelijkt de ingreep:



04 MOGELIJKE COMPLICATIES

Zoals bij elke operatie kunnen bijwerkingen en complicaties optreden:

- Pijn of tijdelijk ongemak in de lies of het perineum (tussen balzak en aars)
- Meteen na de operatie niet kunnen plassen, soms is er tijdelijk een blaassonde nodig
- Zwakkere urinestraal
- Wondinfectie of infectie van het bandje
- Erosie van het plaskanaal
- Bloeding of bloeduitstorting
- Blaasontsteking
- Trombose (bloedklonter in been)

05 VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

De ziekenhuisopname duurt gemiddeld twee dagen. Na de ingreep gaat u eerst naar de ontwaakzaal. Wanneer u goed wakker bent, keert u terug naar uw kamer. U krijgt een infuus met antibiotica om infecties te voorkomen, en pijnstilling via het infuus.

Er wordt een blaassonde geplaatst via de penis. Deze wordt meestal de volgende ochtend verwijderd. Als het plassen daarna goed verloopt en u zich leeg kan plassen, mag u naar huis. In sommige gevallen moet de sonde tijdelijk worden teruggeplaatst en enkele dagen later verwijderd worden.

06

NAZORG

Wondzorg: de wonde moet dagelijks verzorgd worden. U krijgt hiervoor een voorschrift mee voor thuisverpleging, tenzij u dit zelf goed kunt doen (eventueel met hulp van uw partner). De hechtingen lossen vanzelf op, tenzij uw arts iets anders bespreekt.

Hygiëne: de eerste twee à drie weken mag u douchen, maar neem geen zit- of ligbad. Vermijd ook sauna's tijdens de eerste 4 tot 6 weken.

Algemene richtlijnen:

- Drink voldoende: minstens 1,5 liter water per dag.
- Vermijd alcohol, koffie en bruisende dranken in de eerste weken.
- Vermijd persen bij het toiletbezoek. Gebruik zo nodig een mild laxeermiddel zoals Movicol®.
- Geen zware lichamelijke inspanning (zoals fietsen, tillen, tuinieren, sporten) gedurende 4 tot 6 weken.
- Geen seksuele betrekkingen in diezelfde periode.
- Vermijd ook buigen, hurken, klimmen (bijv. in hoge voertuigen stappen) en het wijd spreiden van de benen.

Deze beperkingen zijn nodig om te voorkomen dat het bandje (de Male Sling) verschuift. Geef uw lichaam voldoende tijd om te herstellen en plan voldoende rust in.

Controle

Een controleafspraak op de raadpleging wordt voorzien na 4 tot 6 weken. Kom indien mogelijk met een goed gevulde blaas naar de consultatie. De wonde wordt nagekeken en eventueel resterende klachten worden besproken. Breng een ingevuld mictiedagboek mee om te bespreken met uw uroloog (zie "mictiedagboek" bijgevoegd in deze brochure).

Resultaten

Bij 70–80% van de mannen is het resultaat zeer gunstig: volledige controle of enkel nog een licht verband nodig. Bij onvoldoende resultaat is er de mogelijkheid tot een tweede ingreep met een kunstmatige sluitspier.

Opgelet: de Male Sling wordt niet terugbetaald door het RIZIV. Bespreek dit vooraf met uw arts.

07

ALARMTEKENS NA DE BEHANDELING

Neem onmiddellijk contact op met uw behandelend arts of de dienst spoedgevallen bij:

- Koorts $>38^{\circ}\text{C}$
- Rode, gezwollen of etterende wonde
- Niet kunnen plassen
- Hevige pijn of bloeding
- Aanhoudende misselijkheid of braken
- Plots opkomende zwelling in het been
- Kortademigheid of pijn op de borst

Contactgegevens

Contactgegevens secretariaat, zie achteraan deze brochure.

Voor inlichtingen en afspraken is het secretariaat bereikbaar van maandag tot vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur.

Verpleegafdeling Urologie (5de verdieping C5)

De verpleegafdeling is dagelijks telefonisch bereikbaar (053 72 42 37).

Bezoekuren van 14.00 tot 20.00 uur.

Verpleegkundige specialist

053 72 45 07

08

WAT IS EEN MICTIEDAGBOEK?

Een mictiedagboek is een tabel waarmee we het dagelijkse functioneren van uw blaas in kaart brengen. Als u dit formulier correct invult, helpt het uw arts om uw situatie beter te begrijpen en de juiste behandeling te kiezen.

De tabel loopt over 24 uur. Het is belangrijk dat u het dagboek volledig invult en meeneemt naar de controleafpraak.

In het dagboek vult u de volgende zaken in:

- **Gedronken volume:** noteer hoeveel u drinkt (in milliliter), zoals water, koffie, thee of frisdrank. Doe dit telkens op het juiste uur van de dag. U kunt hiervoor steeds hetzelfde glas of kopje gebruiken om de hoeveelheid in te schatten.
- **Geplast volume:** noteer hoeveel urine u plast (in milliliter), telkens u naar het toilet gaat. Gebruik hiervoor een maatbeker, die u van de arts meekrijgt.
- **Gewicht van natte luier/inlegverband (indien van toepassing):** weeg eerst een droge luier of inlegverband en noteer dit gewicht onderaan de pagina. Weeg daarna telkens de natte luier en schrijf het verschil in gram op het juiste tijdstip in de tabel. Gebruik hiervoor een keukenweegschaal.
- **Aard van de fysieke activiteit:** noteer wat u aan het doen was op het moment dat er urineverlies optrad (bijv. wandelen, traplopen, hoesten, joggen...).
- **Opmerkingen:** onderaan de pagina kunt u extra informatie of opmerkingen noteren, als u dat wenst.

Mictiedagboek

Naam:.....

Datum:.....

	gedronken volume (in ml)	geplast volume (in ml)	gewicht natte luier	aard fysieke activiteit
dag 7 uur				
dag 8 uur				
dag 9 uur				
dag 10 uur				
dag 11 uur				
dag 12 uur				
dag 13 uur				
dag 14 uur				
dag 15 uur				
dag 16 uur				
dag 17 uur				
dag 18 uur				
dag 19 uur				
dag 20 uur				
dag 21 uur				
dag 22 uur				
Totaal in ml			ml overdag	
nacht 23 uur				
nacht 24 uur				
nacht 1 uur				
nacht 2 uur				
nacht 3 uur				
nacht 4 uur				
nacht 5 uur				
nacht 6 uur				
Totaal in ml			ml 's nachts	
Gewicht droge luier / inlegverband: gram				

NOTITIES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Campus Aalst Moorselbaan

Moorselbaan 164

9300 Aalst

T. 053 72 44 48

Campus Aalst Merestraat

Merestraat 80

9300 Aalst

T. 053 76 49 93

Campus Asse

Bloklaan 5

1730 Asse

T. 053 72 44 48

Campus Geraardsbergen

Gasthuisstraat 4

9500 Geraardsbergen

T. 054 43 22 23

Campus Ninove

Biezenstraat 2

9400 Ninove

T. 053 72 44 48

Campus Wetteren

Wegvoeringstraat 73

9230 Wetteren

T. 09 368 82 68



azorg.be