

Het plaatsen van een sfincterprothese (kunstmatige sluitspier voor de blaas)

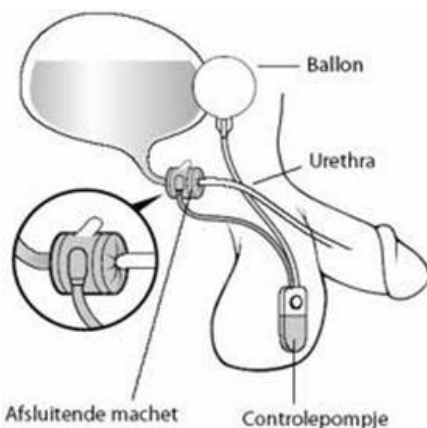
Uw medisch specialist heeft u verwezen voor een sfincterprothese. In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

Wat is een sfincterprothese

U krijgt binnenkort een afspraak voor het plaatsen van een kunstmatige sluitspier voor de blaas (sfincterprothese). Deze sfincterprothese zorgt ervoor u weer kunt plassen op de door u gekozen tijdstippen. Het is goed te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Werking van de sfincterprothese

De sfincterprothese is een soort manchet (band of kraag) die om de urinebuis wordt geplaatst. De manchet is gevuld met steriele vloeistof. Deze zorgt ervoor dat de plasbuis licht dichtgeknepen wordt en de urine in de blaas blijft. Om te plassen, maakt u de manchet leeg door de vloeistof tijdelijk in de drukballon te verplaatsen (deze drukballon wordt naast de blaas in de buik ingebracht). Dit doet u door een paar keer op het onderste, zachte gedeelte van het pompje te drukken dat zich in de balzak bevindt. Als de manchet leeg is, opent de plasbuis zich waardoor u plast.



Na het plassen vult de manchet zich automatisch weer met de vloeistof uit het ballonnetje. Na enkele minuten is de manchet weer voldoende gevuld om de plasbuis af te sluiten.

Vorbereiding op de operatie

Ter voorbereiding op de operatie heeft u een afspraak bij de preoperatieve screening. Hier krijgt u instructies over het nuchter zijn op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie (algehele narcose of ruggenprik) en instructies omtrent medicatiegebruik. Als u bloedverdünnende medicatie gebruikt, is het belangrijk om dit te vermelden. Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Vanuit de afdeling brengen we u naar de voorbereidingskamer.

De operatie

De operatie vindt plaats onder narcose of met een ruggenprik. De prothese wordt via een kleine snede onder de balzak ingebracht. De drukballon wordt via een apart sneetje in de lies geplaatst. De prothese is aan de buitenkant van het lichaam niet zichtbaar.

De prothese bestaat uit:

- een manchet die om de plasbuis is gelegd;
- een drukballonnetje dat naast de blaas ligt;
- een pompje dat in de balzak zit, meestal rechts.

Almelo

Zilvermew 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Na de operatie

Na de operatie verblijft u tijdelijk op de uitslaapkamer. Wanneer de controles voldoende stabiel zijn, haalt de verpleegkundige van de afdeling u op. Als u op de afdeling komt, heeft u een infuus in de arm. Ook hebt u een blaaskatheter. De blaaskatheter wordt de dag na de operatie verwijderd. Na de operatie heeft u twee wondjes. Deze wondjes hebben zelfoplosbare hechtingen.

Afhankelijk van uw herstel mag u dezelfde dag uit bed om te mobiliseren. Wel moet u op een zacht kussen zitten voor vier tot zes weken.

Het is belangrijk dat u gedurende twee weken, vier keer daags het pompje naar beneden trekt. Zo kan het pompje zich goed in het scrotum positioneren.

De prothese kan niet meteen geactiveerd worden omdat de inwendige operatiewonden eerst moeten genezen. Zodra de wondjes goed genezen zijn, activeert de uroloog de prothese. Dit is na ongeveer na vier tot zes weken. Totdat de prothese geactiveerd kan worden, gebruikt u incontinentiemateriaal om de urine op te vangen. Samen met de verpleegkundige bespreekt u welk materiaal het beste bij u past. U krijgt een startpakket mee voor de eerste periode thuis.

Ontslag en leefregels

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek bij de uroloog. Wel is het belangrijk dat u zich aan onderstaande leefregels houdt voor zes weken na de operatie

- rustig aan doen en geen zwaar werk verrichten;
- niet fietsen.

Risico's en complicaties

Wondinfectie

Een infectie van de wond herkent u aan roodheid, zwelling en toename van pijn. Soms kan er ook wondvocht of pus uit de wond komen.

Nabloeding

Een nabloeding herkent u aan een flinke bloeditstorting in het wondgebied. Het gebied kleurt dan paars of blauw. Er kan een zwelling van de wond of balzak ontstaan.

Urineweginfectie

Bij een urineweginfectie kunt u last hebben van pijn bij het plassen en vaak kleine beetjes moeten plassen. Dit is met een antibioticakuur goed te behandelen.

Terugkeren van ongewenst urineverlies

Nadat de sfincterprothese geplaatst is, kan er toch nog ongewenst urineverlies optreden. Het implanteren van een sfincterprothese betekent zeker geen garantie op volledig droog zijn na de operatie. In de loop der tijd kunt u weer incontinent worden of kunt u meer urineverlies krijgen.

Wanneer neemt u direct contact op?

- Bij aanhoudende koorts (boven de 38,5°C);
- Als u aanhoudende bloederige urine heeft met bloedstolsels;
- Bij bloedverlies uit de wondjes;
- Als er wondvocht of pus uit de wondjes komt;
- Bij aanhoudende of toenemende pijn;
- Als u niet kunt plassen.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie, telefoonnummer 088 708 33 90.

Buiten kantooruren kunt contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit bespreken we altijd met u. Mocht u intussen nog vragen hebben, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met het secretariaat van de polikliniek urologie.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.