

# Ufrivillig vandladning



## HVAD ER UFRIVILLIG VANDLADNING ?

Ufrivillig vandladning kaldes også urininkontinens. Lider du af urininkontinens, har du svært ved at holde på vandet og lækker urin. Urininkontinens kan skyldes flere ting, men oftest drejer det sig enten om stress-inkontinens, trang-inkontinens eller en kombination. Tilstanden rammer typisk kvinder fra 40 år og opefter.

### Stress-inkontinens

Stress-inkontinens medfører, at små mængder urin slipper ud 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 nedsyning 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, men hjælper dette ikke, kan du ofte komme ufrivillig vandladning til livs ved et kirurgisk indgreb. Der er derfor ingen grund til at døje med et sådan problem, der kan forringe din livskvalitet væsentligt.

På Hamlet anvender vi en operationsform kaldet TVT-plastik (Tensionfree Vaginal Tape) til afhjælpning af stress-inkontinens. Fordelene ved TVT-plastik er, at

indgrebet foregår i en kortvarig rus eller fuld bedøvelse kombineret med lokalbedøvelse, og du bliver hurtigt udskrevet.

### Trang-inkontinens

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

## FORUNDERSØGELSE

Undersøgelserforløbet strækker sig typisk over 2 konsultationer, hvor du får foretaget en række undersøgelser, som 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

### 1. Konsultation

Ved den første konsultation får du foretaget en gynækologisk undersøgelse samt en ultralydsskanning af underlivet. Der tages også en urinprøve for at udelukke infektion og blod i urinen.

Du får instruktion i udfyldelse af et væ-

ske- og vandladningsskema, som du skal medbringe ved næste konsultation. Schemat har til formål at afdække dit væske- og vandladningsmønster over 2 - 3 døgn. Det inkluderer også en blevejning, som skal bestemme omfanget af urinlækagen over 24 timer.

## 2. Konsultation

Denne gang skal du først have foretaget et miktiofografi, som er en undersøgelse af din blæretømning. Derfor beder vi dig møde med fyldt blære. Umiddelbart efter miktiofografien måler sygeplejersken din resturin (residualurin) for at se, hvor godt du er i stand til at tømme blæren. Det gøres vha. ultralydsskanning.

Når disse undersøgelser er færdige vurderer gynækologen, om der skal foretages yderligere undersøgelser i form af:

### **Stress-test / provokationstest**

Stress-test foretages ved, at du med fyldt blære bliver bedt om at hoste i liggende eller evt. stående stilling. Giver dette dig problemer med at holde på vandet, er der en stor sandsynlighed for, at du lider af stress-inkontinens.

### **Urodynamisk undersøgelse**

Ved en urodynamisk undersøgelse registreres blærens reaktion på opfyldning, dens måde at arbejde på, blærens kapacitet og om der er ufrivillige sammentrækninger i blæren, som kan tyde på trang-inkontinens.

Først herefter afgør gynækologen, om en TVT-operation er løsningen for dig eller om en medicinsk behandling eller et forløb med bl.a. bækkenbundstræning er tilrådeligt. Gynækologen forklarer forløbet grundigt og gennemgår de spørgsmål, du måtte have.

Før en TVT operation lytter gynækologen på hjerte og lunger og kontrollerer dit blodtryk. Der tages blodprøve. I nogle tilfælde tages der et EKG (hjertekardiogram) samt evt. røntgen af hjerte og lunger.

## FORBEREDELSE

### Hygiejne

Af hygiejniske grunde bør du tage bad om morgenen. Du må efterfølgende ikke smøre creme på operationsområdet eller bære neglelak.

### Transport

Du skal selv sørge for hjemtransport. Vi anbefaler, at du bliver hentet af en pårørende.

### Medbring

Du bedes medbringe morgenkåbe og hjemmesko.

### Rygning

Rygning hæmmer sårhelingen og kan være medvirkende til et dårligere resultat. Vi anbefaler derfor, at du stopper tobaksrygning 6 uger før og den første tid efter operationen.

## Medicin

### Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen.

### Hvis du er i behandling for sukker-syge gælder følgende:

- Hvis du skal opereres i løbet af dagen, må du ikke indtage tabletter eller insulin om morgenen på operationsdagen
- Hvis du skal opereres efter kl. 16.00, må du indtage en halv dosis insulin sammen med morgenmaden, men ikke noget senere på dagen

### Indkøb af håndkøbsmedicin

Du bedes sørge for at have indkøbt Panodil (500 mg) og Ipren (200 mg) på forhånd, så du har noget let smertestillende, hvis du løber tør for den medicin, som udleveres ved udskrivelsen. Det kan fås i håndkøb på apoteket eller i Matas.

### Diæter & allergier

Har du specielle krav til kosten i form af diæter eller allergier, beder vi dig venligst kontakte Hamlet inden indlæggelsen.

## PÅ OPERATIONS DAGEN

### Fasteregler

- Du må spise og drikke mælkeprodukter indtil 6 timer før mødetidspunktet
- Du må drikke ”tynde” væsker som vand, te, kaffe (uden mælk eller fløde) og saftvand uden frugtkød indtil 2 timer før mødetidspunktet

- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationen
- Vi anbefaler, at du drikker sukkerholdig væske (fx saftvand uden frugtkød) 2 timer før mødetidspunktet, da dette kan reducere ubehag før og efter operationen

### Medicinsk forbehandling

For at mindske ubehaget ved indgrebet, skal du 2 timer før mødetidspunktet tage nedenstående medicin:

- 1 Tbl. Todolac 300 mg
- 1 Tbl. Panodil 1 gr
- 1 Tbl. Dexametason 8 mg

### Ankomst

Når du ankommer til Hamlet, bliver du mødt af din sygeplejerske, som viser dig til rette. Du får udleveret operationstøj, og sygeplejersken gennemgår forløbet med dig. Du træffer dernæst vores anæstesi-læge, som forklarer dig alt om bedøvelsen. Herefter er du klar til at blive kørt på operationsstuen, hvor du møder din gynækolog og gennemgår, hvad der er aftalt om operationen.

## OPERATIONEN

Operationen varer ca. ½ - 1 time og udføres i rus eller fuld bedøvelse kombineret med smertestillende. Under indgrebet ligger du på ryggen med benene oppe i nogle benstøtter (som ved en gynækologisk undersøgelse).

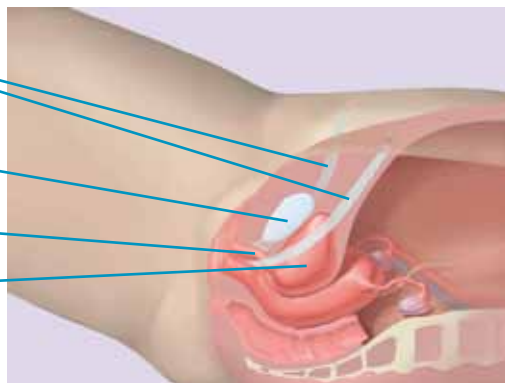
---

TVT Prolene bånd

Skamben

Urinrør

Blære



---

Ved operationen føres et smalt bånd af et vævsvenligt materiale (Prolene) ind under urinrøret via en lille åbning i skeden. Med en nål hægtes 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 (opløses af sig selv) Båndet gror fast af sig selv.

Båndets stramning justeres under operationen, og blæren kontrolleres med en kikkertundersøgelse.

Der gives forebyggende antibiotika.

## EFTER OPERATIONEN

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt til opvågningen, hvor du skal være et par timer.

### Blæretømning

Blærekateteret, som bliver lagt op under operationen, fjernes igen på operationsgangen. Du skal herefter selv, senest 4 timer efter operationen, tømme blæren. Det er derfor nødvendigt, at du drikker rigeligt efter operationen. Vi kontrollerer efterfølgende, om du kan tømme din blære tilfredsstillende. Du bedes derfor kontakte din sygeplejerske inden - eller straks efter - hvert toiletbesøg for at få målt den resterende urin. Dette gøres med en lille "blærescanner" og er helt smertefrit.

Blæretømningsproblem efter TVT skyldes ofte en kortvarig hævelse i urinrøret, men kan også skyldes forkert blæretømningsteknik. 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".

### Udskrivelse

Når vandladningen er i orden, og du ellers har det godt, kan du udskrives. Det kan være samme dag eller dagen efter afhængig af din blæretømning. Inden du udskrives, kommer gynækologen og taler med dig om det videre forløb.

## EFTER UDSKRIVELSEN

### Smerter

Der kan være lette til moderate smerter efter operationen, og du får udleveret smertestillende tabletter til anvendelse i dagene efter operationen. Hvis du får feber, svære smerter eller blødning, der er stærkere end normal menstruation, skal du kontakte Hamlet på tlf. 3817 0781 (hverdage mellem 8 - 16) eller tlf. 3817 0723 (aften og weekend).

### Sygemelding

Arbejde kan normalt påbegyndes efter 1 - 4 uger afhængig af belastningsgrad.

### Fysisk aktivitet

Alle aktiviteter, der belaster bækkenbunden, såsom at løfte mere end 5 kg, bør undlades de første 10 dage. Efter 3 uger kan du genoptage dit normale liv. Dog bør du vente 6 uger med fysisk krævende aktiviteter såsom cykling, gymnastik, dans, etc. I enkelte tilfælde kan der opstå

smerter ved samleje eller i lysken.

### Irritation ved vandladning

En vis irritation i urinrøret og hyp-pigere vandladningstrang ses ofte efter TVT-operationen. Disse gener plejer at forsvinde efter 3 - 4 uger.

### Udflåd og blødning

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

### Hygiejne

Karbad, samleje og tamponer skal undgås de første 3 - 4 uger.

### Bækkenbundstræning

Bækkenbundstræning påbegyndes efter 2 uger.

### Kontrol

Du vil blive tilbudt en opfølgende konsultation hos gynækologen ca. 3 måneder efter operationen. Ved denne kontrol er det vigtigt, at du møder med fyldt blære, idet vi skal foretage en såkaldt miktioграфи, der måler din blæres funktionsevne.

## MULIGE BIVIRKNINGER & KOMPLIKATIONER

### Rift i blæren

Relativt sjældent (ved 2 - 4 % af samtlige operationer) kan det ske, at der kommer en mindre rift i blæren. Dette påvirker ikke operationsresultatet, men vi foreta-

ger en kateterbehandling i 1-3 dage, hvor vi måler resturinen.

### **Blæretømning**

Et mindre antal patienter kan få problemer med at tømme blæren efter operationen. Derfor kan det være nødvendigt at sikre blæretømningen med et kateter i en kortere tidsperiode. Ekstremt sjældent må slyngen løsnes.

### **Urinvejsinfektion**

Ved tegn på urinvejsinfektion (svie ved vandladning) bør du kontakte egen læge.

For at undgå blærebetændelse er det vigtigt at drikke meget væske (ca. 2 liter) det første døgn efter operationen.

### **Sårinfektion**

Der kan komme eller blodansamling i operationssåret.

I sjældne tilfælde kan båndet gnave sig gennem slimhinden i skeden, hvilket kan medføre infektion eller irritation.

---

## YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du meget velkommen til at kontakte os.

### **Privathospitalet Hamlet**

Direkte telefon til Gynækologiske Klinik

Direkte mail til Gynækologiske Klinik

Hjemmeside

3817 0781

[team8@hamlet.dk](mailto:team8@hamlet.dk)

[www.hamlet.dk](http://www.hamlet.dk)

6. udgave maj 2011 / BIH • revideres 190512

Godkendt af GIL & HHS 190511 © Privathospitalet Hamlet

---

