



# Sacrale neuromodulatie (SNS)

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS FECALE INCONTINENTIE?	4
WAT IS SACRALE NEUROMODULATIE?	5
WANNEER KOM IK IN AANMERKING?	6
DAG VAN DE INGREEP	9
HOE ERVAART U DE STIMULATIE?	11
INSTRUCTIES VOOR DE PROEFBEHANDELING	12
VERLOOP VAN DE PROEFPERIODE	13
VERLOOP VAN DE DEFINITIEVE IMPLANTATIE	14
ACTIVATIE VAN DE NEUROSTIMULATOR	15
WELKE STAPPEN ONDERNEEMT U BIJ VERLIES OF DEFECT	17
VOORZORGSMAATREGELEN	19
MEEST GESTELDE VRAGEN TIJDENS DE PROEFBEHANDELING	22
MEEST GESTELDE VRAGEN TIJDENS DE DEFINITIEVE BEHANDELING (SNS)	23
CONTACTGEGEVENS	24
BIJLAGE: PATIËNTEN DAGBOEK VOOR 14 DAGEN PNE SCREENING FI	25

Welkom op onze afdeling abdominale heelkunde.

In deze brochure vindt u informatie over sacrale neuromodulatie, ook wel sacrale zenuwstimulatie of SNS genoemd, als behandeling voor fecale incontinentie. Uw arts heeft met u besproken waarom deze ingreep voor u is aangewezen.

De sacrale neuromodulatie gebeurt in twee fasen: eerst volgt er een proefperiode met een tijdelijke of definitieve electrode. Na een positieve evaluatie van de testperiode volgt de definitieve implantatie. Beide behandelingen vinden plaats in het chirurgisch dagziekenhuis.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ze te stellen. De artsen en de verpleegkundig consulenten van de dienst abdominale heelkunde zijn altijd bereid om meer uitleg te geven. Zij kunnen u ook helpen zoeken naar oplossingen bij mogelijke problemen.

## WAT IS FECALE INCONTINENTIE?

Fecale incontinentie is het ongewild verlies van stoelgang en/of winden, occasioneel of dagelijks, soms zonder dat u het verlies van ontlasting voelt.

Het is een veelvoorkomend, complex probleem met uiteenlopende oorzaken:

- ✓ Een sfinctertrauma opgelopen tijdens de bevalling of ten gevolge van een ongeval.
- ✓ Onderliggende aandoeningen van de endeldarm of dikke darm zoals prolaps.
- ✓ Als gevolg van een heelkundige ingreep aan de darmen, anus of sluitspier.
- ✓ Aangeboren aandoeningen zoals anale atresie.
- ✓ Neurologische aandoeningen of oorzaken zoals CVA en diabetes.
- ✓ Chronische darmziekten zoals IBD of IBS.
- ✓ Als gevolg van ingenomen medicatie.
- ✓ ....

Fecale incontinentie komt doorgaans meer voor bij vrouwen, maar ook mannen kunnen aan deze aandoening lijden. Het klachtenpatroon kan zeer verschillend zijn:

- Geen uitstel mogelijk met beperkt verlies (vegen in het ondergoed).
- Volledig verlies van de ontlasting.
- Verlies van vocht en/of vloeibare stoelgang.
- Verlies van wind.
- Verlies van stoelgang na een toiletbezoek (soiling).
- Het ervaren van een “urge”: zich moeten haasten naar het toilet.

## WAT IS SACRALE NEUROMODULATIE?

Sacrale zenuwstimulatie of neuromodulatie is een behandelingsvorm van fecale incontinentie en is sinds 1994 goedgekeurd in Europa. Het is niet de eerste behandelingsoptie maar kan aangewezen zijn als de standaardbehandeling niet afdoende is.

Neurostimulatie heeft als doel de coördinatie te verbeteren tussen de hersenen, bekkenbodemp, darm en anale sluitspieren. De neurostimulator stuurt lichte elektrische impulsen naar de sacrale zenuwen met als doel de functie van de darm, endeldarm en sluitspieren te verbeteren zodat u opnieuw de ontlasting beter kunt ophouden.

## WANNEER KOM IK IN AANMERKING?

Wanneer elke conservatieve behandelingsvorm (medicatie, aanpassing voeding, lavementen, bekkenbodempkinesithherapie) onvoldoende resultaat geeft en er geen andere heelkundige alternatieven zijn, kan de arts sacrale neuromodulatie voorstellen.

Het is een erg dure behandeling, die tussen de 8 000 en 10 000 euro kost. Om in België een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten moet aan de volgende voorwaarden voldaan worden.

### INCLUSIECRITERIA:

Na een grondige anamnese volgen er enkele onderzoeken:

- ✓ De rechthebbende engageert zich om minstens één keer per jaar geëvalueerd en opgevolgd te worden
- ✓ De rechthebbende lijdt aan fecale incontinentie gedurende meer dan zes maanden en geëvalueerd door middel van de Wexner incontinentie score
- ✓ Er is onvoldoende gereageerd op voorgaande behandelingen (medicamenteuze behandeling en bekkenbodempkinesithherapie en/of biofeedbacktherapie)
- ✓ De rechthebbende is door de fecale incontinentie beperkt in het dagelijks leven en zijn levenskwaliteit
- ✓ Een positieve proefstimulatie gedurende ten minste 15 dagen

- Een vermindering van de fecale incontinentie met ten minste 50% geëvalueerd door middel van de Wexner incontinentie score
- De evaluatie moet twee maal worden uitgevoerd: een eerste maal voor de proefstimulatie en een tweede maal voor het beëindigen daarvan.
- Een verslechtering van fecale incontinentie na stopzetting van de proefstimulatie geëvalueerd door middel van de Wexner incontinentie score
- ✓ De diagnose is gesteld op basis van ten minste de volgende onderzoeken
  - Anorectaal manometrisch onderzoek: bepalen van de interne en externe sfincterdruk en van het rectaal volume en gevoelsdrempels
  - Echo- endo: echografisch onderzoek om een defect van de interne en externe sfincter te visualiseren
  - RX CCD (colpo-cysto-defaecografie) of MRI: het bepalen van de functie van de bekkenbodem en de sluitspier. Dit onderzoek gebruikt men bij plas- en stoelgangproblemen (incontinentie, constipatie, zakking, ...).

### **Doel van de onderzoeken**

- ▶ Onderliggende aandoeningen aantonen/uitsluiten
- ▶ Incontinentie objectiveren
- ▶ Evacuatie problemen uitsluiten

Een multidisciplinair team van geneesheren binnen het UZ Leuven staat in voor indicatiestelling, screening, implantatie en opvolging op lange termijn van de behandeling.

### ▼ De testfase met tijdelijke (PNE) elektrode of definitieve (TLP) elektrode

De testfase gebeurt net als bij de definitieve implantatie onder algemene narcose in het chirurgisch dagziekenhuis. Het is een dagopname, u mag naar huis gaan zodra u voldoende hersteld bent van de narcose en de ingreep.

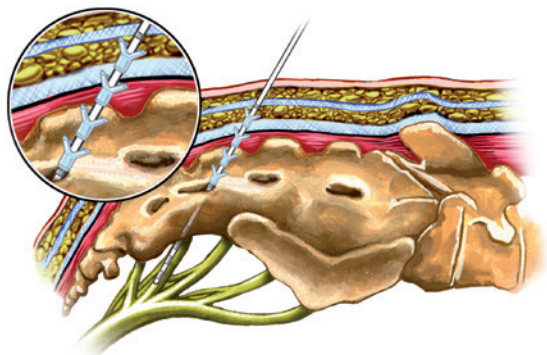


**Let op!** U mag niet zelf naar huis rijden. Als u alleen woont, moet u één nacht in het ziekenhuis overnachten.



## DAG VAN DE INGREEP

- ① Tijdens de ingreep ligt u in buikligging op de operatietafel.
- ② De chirurg tekent de aanprikplaats af ter hoogte van het heiligbeen op S3-of S4- niveau.
- ③ Aanprikken en inbrengen van de elektrode (PNE en/of TLP lead) ter hoogte van de zenuw (links en rechts).
- ④ Aansluiten van de elektrode (lead) aan de uitwendige stimulator (pacemaker).
- ⑤ Aanbrengen van het bedekkend verband en fixeren:
  - De tijdelijke elektrode (lead) wordt niet gefixeerd met een hechting (**kleefpleister nooit verwijderen tijdens de testperiode**).
  - De definitieve elektrode wordt gefixeerd met één hechting.



Zodra u voldoende wakker bent na de narcose zal de uitwendige neurostimulator aangezet worden, waardoor u tijdelijk elektrische prikkels ervaart rond de anale regio. De uitwendige neurostimulator draagt u tijdens de proefperiode via een riem rond de lende. Tijdens de testfase mag u de stimulatie niet uitzetten zonder toestemming van de behandelende arts.



## HOE ERVAART U DE STIMULATIE?

Stimulatieprikkelers worden door iedereen anders ervaren en kunnen tintelend, trekkend of kloppend zijn.

- ✗ Het is aangewezen dat u de stimulatie lichtjes voelt in het gebied van de bekkenbodem.
- ✗ De intensiteit van de stimulatie kunt u zelf regelen maar mag nooit onaangenaam zijn.
- ✗ De stimulatie kunt u zelf verhogen of verlagen met de smartphone afstandsbediening.
- ✗ Als de stimulatie tijdens de proefperiode plots op een andere plaats aanwezig is of wegvalt, neem dan steeds contact op met het ziekenhuis.
- ✗ Blijft de stimulatie onaangenaam na het verlagen van de intensiteit, neem dan contact op met het ziekenhuis en schakel de externe stimulator uit na advies van de arts of verpleegkundige.

Via een externe afstandsbediening kunt u de stimulatie verhogen of verlagen.

Andere aanpassingen aan de instellingen kunnen alleen door de arts of verpleegkundige in de artsenmodus geprogrammeerd worden.

## INSTRUCTIES VOOR DE PROEFBEHANDELING

- ✓ Zorg dat de externe neurostimulator en de afstandsbediening droog blijven.
- ✓ Vermijd zware lichamelijke activiteiten.
- ✓ Vermijd bukken, strekken en het optillen van zware voorwerpen.
- ✓ Vermijd douche en bad. Let erop dat het systeem niet vochtig wordt als u zich wast.
- ✓ Veranderingen van positie (zitten/staan) kunnen een effect hebben op de intensiteit van de stimulatie.
- ✓ Zorg dat de verbanden droog blijven, neem contact op met uw arts bij roodheid of zwelling.
- ✓ Vul het dagboek volledig in en breng het mee naar de eerstvolgende consultatie.
- ✓ Volg de instructies van uw behandelende arts i.v.m. werk- onbekwaamheid.
- ✓ Het gebruik van diathermie of MRI-onderzoeken zijn niet toegestaan.
- ✓ Als u tijdens de periode van de proefbehandeling andere artsen bezoekt, meld hen dat u een externe neurostimulator gebruikt in een testfase.

## VERLOOP VAN DE PROEFPERIODE

Tijdens de testperiode vult u opnieuw een dagboek in betreffende uw stoelgangspatroom.

- ✓ Twee weken na de ingreep krijgt u een eerste controle-afspraken bij de verpleegkundig consultant
- Evaluatie van de eerste proefperiode
- Controle en overlopen dagboek
- Verwijderen verband, controle en ontsmetten insteekpunten
- Aanbrengen nieuw verband
- Omschakelen naar de andere lead (PNE) of veranderen van stimulatieprogramma (TLP)
- Nieuw dagboek in te vullen gedurende 2 weken
- ✓ Eén maand na de ingreep krijgt u een tweede controle afspraak bij de verpleegkundig consultant
- Evaluatie van de tweede proefperiode
- Controle en overlopen dagboek
- Verwijderen van beide tijdelijke elektrodes (leads)
- ⊙ Indien definitieve lead (4 contactpunten) afknippen
- Aanbrengen bedekkend verband
- Recupereren afstandsbediening
- Nieuw dagboek in te vullen gedurende 2 weken na verwijderen stimulatie
- ✓ 6 weken na de ingreep controle raadpleging bij de arts
- Evaluatie periode tijdens en na de stimulatie
- Controle dagboek post stimulatie

Via deze proefbehandeling kan worden vastgesteld of u baat heeft bij sacrale neuromodulatie. Op basis van de testperiode zal de arts beslissen of het systeem doeltreffend en bevredigend is voor u. Als

er tijdens de proefperiode geen verbetering merkbaar is, komt u niet in aanmerking voor een definitief implantaat. Bij een gunstig resultaat volgt een tegemoetkoming van de verplichte verzekering.

### ▼ De definitieve implantatie SNS

## VERLOOP VAN DE DEFINITIEVE IMPLANTATIE

Als u een proefperiode onderging met een tijdelijke elektrode dan zal tijdens de definitieve implantatie een nieuwe elektrode geïmplan-teerd worden in de buurt van de sacrale zenuw. Hebt u tijdens de proefperiode een definitieve elektrode gekregen, dan wordt alleen de verbinding met de externe stimulator verwijderd. De elektrode wordt aangesloten aan de neurostimulator die onder de huid wordt aangebracht, bovenaan in de bil. De neurostimulator is gemaakt van titanium waardoor deze veilig is als implantaat op lange termijn.



Het is een minimaal invasieve ingreep met 2 incisies, één centraal voor de elektrode en één links of rechts voor de batterij. De huid wordt gesloten met onderhuidse hechtingen.

# ACTIVATIE VAN DE NEUROSTIMULATOR



## Communicator battery:

- Unlit: approximately 26% or more charged
- Yellow: approximately 25% or less charged
- Orange: charging
- Green: fully charged, and still plugged in



Bij het verlaten van het dagziekenhuis krijgt u een afspraak ter controle één week na de implantatie. Tijdens de consultatie zal, na controle van de incisies, de neurostimulator geactiveerd worden. Via de smartphone en de communicator kan de arts of verpleegkundige de stimulatie opstarten. Zorg dat beide toestellen opgeladen zijn vóór u naar de consultatie komt.

Tijdens de eerste opstart worden de vier contactpunten van de batterij, vervangen door elektrodes; de impedantie (weerstand) en de status van de batterij worden gecontroleerd. Net zoals bij de proefperiode zult u elektrische prikkels voelen. Die kunnen van plaats en intensiteit variëren naar gelang het gebruikte contactpunt en het voltage dat ingesteld is. Het is aangewezen dat u de prikkels voelt in de anale regio. **Let op! Dit mag nooit pijnlijk zijn. Na enkele minuten zult u de prikkels niet meer voelen omdat het lichaam went aan het gevoel.**

De arts of verpleegkundige kiest het contactpunt met het beste resultaat en het laagst mogelijke voltage om de levensduur van de batterij te sparen.

Eén maand na activatie is een controleraadpleging aangewezen om de efficiëntie van de neuromodulatie te controleren en indien nodig bij te stellen. Nadien is een jaarlijkse controle noodzakelijk om de levensduur van de neurostimulator op te volgen, de impedantie van

de contactpunten te controleren of een defect van de electrode op te sporen. Zoals alle andere batterijen zal de batterij vervangen moeten worden. De gemiddelde levensduur is tussen 5 en 7 jaar, afhankelijk van het ingestelde voltage.

## HET VOLTAGE AANPASSEN

Met behulp van de smartphone en de communicator kunt u zelf het voltage verhogen of verlagen binnen de vooraf ingestelde limieten. Als u van oordeel bent dat de intensiteit te hoog of te laag is, kunt u die aanpassen of controleren of de stimulatie nog werkt.



Via de smartphone kunt u de stimulatie uitschakelen en opnieuw opstarten. Het is echter niet aangewezen om de stimulatie te onderbreken, tenzij u een heelkundige ingreep moet ondergaan, of bij een bezoek aan de tandarts.

In uitzonderlijke gevallen kan uw behandelende arts meerdere programma's instellen. Dan kunt u via het beginscherm op de smartphone wisselen van programma. Bij elke wissel tussen programma's moet



u het voltage opnieuw instellen. De smartphone en communicator zijn uniek en gekoppeld aan de inwendige batterij. U kunt de neurostimulator niet bedienen met een andere afstandsbediening.

De batterij van de communicator moet u thuis volledig (lampje kleurt groen) opladen voor u naar de consultatie komt. Nadien controleert u om de 6 maanden de batterij status van de communicator en laad deze desgewenst ook op. De batterijstatus van de smartphone controleer je best wekelijks.

## WELKE STAPPEN ONDERNEEMT U BIJ VERLIES OF DEFECT?



### Let op!

De kostprijs van de communicator is 800 tot 1000 euro.

- 1 Contacteer uw verpleegkundige of arts.
- 2 Maak een afspraak op de raadpleging.
- 3 Geef uw defect toestel af ter controle.
- 4 De arts/verpleegkundige zal de instellingen controleren:
  - Staat de neurostimulatie aan of uit?
  - Bent u niet meer in de mogelijkheid om de stimulatie te verhogen (is de maximale limiet bereikt)?
  - Is er een probleem met de elektrode?
  - Is de levensduur van de batterij ten einde?

Wanneer de batterij bijna leeg is, kunnen er veranderingen optreden in de stimulatie. Daardoor zult u de intensiteit moeten verhogen om een betere controle te hebben over uw continentie. Zodra u de eerste tekenen waarneemt, dient u een afspraak te maken op de raadpleging ter controle van de instellingen.

Als de batterij leeg is, zal die vervangen worden in het dagziekenhuis. De instellingen van de oude stimulator worden overgenomen op de nieuwe stimulator. Mogelijk stond de intensiteit te hoog, u kunt deze verlagen met de afstandsbediening. Beide systemen (stimulator en smartphone) worden opnieuw gekoppeld.

Uw arts zal een notificatiebrief aan de adviserende arts van het ziekenfonds sturen ter kennisgeving van de vervanging.

## IDENTIFICATIEKAART

Net als bij patiënten met een pacemaker ontvangt u een permanente identificatiekaart met de gegevens over het systeem en van uw behandelende arts.



**Let op!** Houd deze identificatiekaart altijd bij u.

U hebt de identificatiekaart nodig wanneer u een magnetisch anti-diefstalsysteem moet passeren zoals in luchthavens, musea, banken en uitzonderlijk supermarkten.

Bij elke vervanging van de batterij ontvangt u een nieuwe identificatiekaart met de identificatiegegevens van de nieuwe stimulator.

# VOORZORGSMAATREGELEN

## MEDISCHE PROCEDURES EN APPARATEN

Voordat u een onderzoek of behandeling ondergaat, dient u de medische staf mee te delen dat u een InterStim-systeem draagt.

De volgende behandelingen en apparaten kunnen het functioneren van uw neurostimulatorsysteem verstoren:

- X Echografie
- X Behandelingen lithotripsie (behandeling nierstenen) en elektrocauterisatie (tijdens chirurgische ingrepen), diathermie en radiotherapie. (neem contact op met uw behandelende arts of verpleegkundige)
- X Neurostimulator uitschakelen tijdens een heelkundige ingreep met elektrocauterisatie
- X Hartdefibrillator
- X TECAR-therapie niet toegelaten
- X EKG (kan gestoord zijn)
- X MRI (magnetische scanner)
  - Een InsterStim II en elektrode geïmplantéerd voor juli 2020:  
MRI-onderzoek niet toegelaten, met uitzondering van een MRI van het hoofd mits bepaalde condities:  
1.5T en met T/R COIL

- Een interstim II geïmplanteerd na juli 2020 met een oude elektrode (of nog deel van een oude elektrode aanwezig): MRI-onderzoek niet toegelaten, met uitzondering van een MRI van het hoofd mits bepaalde condities:  
1.5T en met T/R COIL
- Een InterStim II en elektrode geïmplanteerd na juli 2020: een MRI-onderzoek is toegelaten na het inschakelen van de MRI-functie in uw smartphone.

De meeste routine- en diagnoseprocedures verstoren het InterStim-systeem niet. Klassieke radiologie of CT-onderzoeken zijn toegelaten.

Indien uw verwijzende arts een MR onderzoek wenst neem steeds contact op met de dienst radiologie en raadpleeg steeds u behandelende arts of verpleegkundige. De radioloog kan bij medische/diagnostisch noodzaak en na overleg met de arts/specialist neurostimulator device eventueel toch afwijken van deze classificatie.

## **ANTIDIEFSTAL- EN BEVEILIGINGSSYSTEMEN**

Wees voorzichtig wanneer u een beveiligingssysteem passeert. Zulke systemen kunnen per ongeluk de neurostimulator aan- of uitzetten. Uitzonderlijk kunt u een stroomstootje voelen bij het passeren van een beveiligingssysteem. Om problemen te voorkomen kunt u uw identificatiekaart laten zien of vragen om het sys-

teem te omzeilen. Uw behandelende arts kan een brief opmaken die u kunt tonen aan het beveiligingspersoneel op bijvoorbeeld luchthavens, musea, ... Een handsysteem mag gebruikt worden om de controle uit te voeren op voorwaarde dat deze niet tegen de neurostimulator gehouden wordt.

## HUISHOUDELIJKE APPARATEN

De meeste huishoudelijke apparaten verstoren uw neurostimulator niet.

## INDUSTRIËLE APPARATUUR

Industriële elektrische apparatuur (zoals lasbogen, inductieovens en hoogspanningsleidingen) kunnen de neurostimulator verstoren als u te dicht in de buurt komt.

# MEEST GESTELDE VRAGEN TIJDENS DE PROEFBEHANDELING

## ① Mag ik werken?

Tijdens de testfase met een tijdelijke elektrode is het af te raden intensieve lichamelijke inspanningen te doen om dislocatie (verplaatsing) van de elektrode te voorkomen. Bij een definitieve lead is het aangewezen om de eerste zes weken geen intensieve lichamelijke inspanningen te doen.

## ② Mag ik mijn mobiele telefoon gebruiken?

Ja, het gebruik van een mobiele telefoon is toegelaten.

## ③ Mag ik een douche of bad nemen?

Nee, de uitwendige batterij en elektrode mogen niet nat worden, daarom is het aangewezen een bad of douche te vermijden tijdens de testperiode.

## ④ Moet ik een dagboek invullen?

Ja, het bijhouden van een dagboek is verplicht en noodzakelijk om in België een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen verkrijgen.

## ⑤ Wat bij een bezoek aan de tandarts?

Plan een bezoek aan de tandarts liefst voor of na de proefbehandeling. Als u onverwachts naar de tandarts moet gaan, zet de stimulator dan uit. De elektrische apparatuur kan stoornissen veroorzaken.

## ⑥ Wat moet ik doen bij andere onderzoeken?

Verwittig steeds het personeel en schakel de stimulator uit.

# MEEST GESTELDE VRAGEN TIJDENS DE DEFINITIEVE BEHANDELING (SNS)

## ❶ Hoe groot is de batterij?

De afmetingen van de batterij zijn 50 mm x 60 mm x 3 mm.

## ❷ Waar zit de batterij?

De neurostimulator en elektrode worden onder de huid aangebracht. (zie 'Definitieve implantatie').

## ❸ Wanneer gebruik ik de afstandsbediening? (smartphone)

- Om na te gaan of de stimulatie nog actief is.
- Om de neurostimulator aan- of uitschakelen.
- Om de stimulatie te verhogen of te verlagen.

Doorgaans hoeft er echter niets veranderd te worden aan de instellingen.

## ❹ Moet ik de afstandsbediening (smartphone) altijd bij hebben?

Nee, u hoeft de afstandsbediening (smartphone) niet altijd bij te hebben. Bij elk bezoek aan een arts of verpleegkundige, of wanneer u opgenomen wordt in het ziekenhuis of op reis gaat, dient u de afstandsbediening wel bij te hebben.

## ❺ Is de batterij oplaadbaar?

Nee, de batterij is niet oplaadbaar.

## ❻ Levensduur van de batterij?

De levensduur van de batterij is afhankelijk van het ingestelde voltage. Hoe lager het voltage, hoe langer de batterij meegaat.

## ❼ Is het normaal dat ik de stimulatie niet meer voel na bepaalde tijd?

Ja, het lichaam went aan de prikkels waardoor u ze na verloop van tijd niet meer voelt.

## CONTACTGEGEVENS

Bij vragen of specifieke problemen neem contact op met uw behandelende arts of verpleegkundige.

### **Dienst Abdominale Heelkunde**

UZ LEUVEN

**Prof. dr. André D'Hoore**

Tel. 016 34 42 65

**Anita Van den Bosch (verpleegkundig consulent)**

Tel. 016 34 42 31

**Secretariaat**

Tel. 016 34 42 65

Buiten de kantooruren kunt u terecht op het centrale telefoonnummer 016 33 22 11.

Vraag naar de assistent van wacht van de dienst abdominale heelkunde.



## BIJLAGE: PATIËNTEN DAGBOEK VOOR 14 DAGEN PNE SCREENING FI

- X Baseline
- X Screening
- X Post Screening

Dag	1	2	3	4	5
<b>Controleerbare ontlasting</b> (geen stoelgangverlies: ondergoed, inlegverband of luier)					
Hoeveel keer had u stoelgang per dag?					
Hoeveel keer diende u zich te haasten om een toilet te bereiken?					
<b>Oncontroleerbare ontlasting (stoelgangverlies: ondergoed, inlegverband of luier)</b>					
Hoeveel keer raakte u niet tijdig op het toilet?					
Hoeveel keer verloor u stoelgang, zonder het gemerkt te hebben? (passief verlies)					
<b>Vlekken of bevuild ondergoed</b>					
Had u vandaag vlekken van stoelgang of bevuiling van het ondergoed, inlegverband of luier	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
<b>Gebruik van inlegverband/ lavement of zetpil</b>					
Gebruikt u een Inlegverband voor stoelgangverlies?	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
Hebt u een lavement of zetpil gekregen?	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
<b>Sociaal functioneren</b>					
Heeft uw stoelgangverlies u gehinderd in uw dagelijkse activiteiten (reizen, winkelen, uit eten enz...)	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
<b>Stoelgang Consistentie</b>					
Hoe was uw stoelgang gevormd	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloeibaar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloeibaar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloeibaar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloeibaar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloeibaar

6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee	Ja/nee
<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar	<input type="checkbox"/> Vast <input type="checkbox"/> Plat <input type="checkbox"/> Vloei- baar

De inlichtingen uit het dagboek zijn heel belangrijk. Gelieve nauwkeurig na te kijken of alle vakjes werden ingevuld voor de periode van 14 dagen. Dit zal een beter evalueren van uw klachten van incontinentie voor stoelgang ( en urine, indien eveneens aanwezig) mogelijk maken. Breng ook onderstaande bijkomende vragen ingevuld mee naar uw volgende afspraak.

Hartelijk dank alvast voor uw bereidwillige medewerking.

## BIJKOMENDE VRAGEN

- ① Bij drang tot ontlasting, hoelang kan de ontlasting (gemiddeld) worden uitgesteld?  
 helemaal niet    < 1min    1-5min    5-15min    >15min
- ② Dient u hard te persen bij het ontlasten?  
 nooit    soms    frequent    altijd
- ③ Hebt u het gevoel volledig te kunnen ontlasten?  
 nooit    soms    frequent    altijd
- ④ Heeft u urineverlies?  
 nooit    soms    frequent    altijd
- ⑤ Hoeveel inlegverbanden gebruikte u per week voor urineverlies?  
 0    1-7    8-14    >14
- ⑥ Hoe groot was de drang tot wateren?  
 geen    licht    matig    ernstig







© februari 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

© foto's en tekeningen: Medtronic.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de afdeling abdominale heelkunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700905](http://www.uzleuven.be/brochure/700905).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

