

PROSTOR ZA NALEPKO
/Podatki o pacientu/

(nalepka mora vsebovati naslednje podatke: priimek in ime; datum in kraj rojstva; prebivališče; ZZZS številka zavarovane osebe)

PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU
OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO
PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

PODATKOVNI DEL

Pacientka je prejela kopijo podpisane privolitve (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Pacientka je prejela izvod pisnega pojasnila (ustrezno označi):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Posebne zahteve (na primer drugačen jezik/ drugačna komunikacijska metoda):		

POJASNILNI DEL

(izpolni zdravnik ali drug zdravstveni strokovnjak, ki ima primerno znanje o predlaganem posegu oziroma zdravstveni oskrbi)

1. Razlog obravnave:

1.1. Glavna diagnoza (šifra MKB):

1.2. Dodatne diagnoze (šifra MKB):

2. Predlagani poseg oziroma zdravstvena oskrba (kratka obrazložitev):

OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

2.1. Način izvedbe oziroma potek:

Pisno pojasnilo v prilogi OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

2.2. Kakršni koli dodatni postopki, ki lahko postanejo nujni med posegom (ustrezno označi):

- Transfuzija krvi ali krvnih nadomestkov
- Infuzija tekočin ali aplikacija zdravil za umiritev alergične reakcije
(v kolikor bi alergična reakcija nastala)

2.3. Ta postopek bo vključeval (ustrezno označi):

- 2.3.1. Lokalno anestezijo (izvaja kirurg)
- 2.3.2. Splošno anestezijo / področno anestezijo / sedacijo (izvaja anesteziolog)
- 2.3.3. Pregled anesteziologa, v kolikor bi nastopila težja alergična reakcija

3. Resna ali pogosta tveganja in možni zapleti:

Pisno pojasnilo v prilogi OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

4. Pojasnilo o alternativah zdravljenja:

Pisno pojasnilo v prilogi OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

5. Posledice opustitve predlagane zdravstvene oskrbe:

Pisno pojasnilo v prilogi OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

6. Kontaktne podrobnosti (če želi pacient razpravljati o različnih možnostih diagnostike in zdravljenja kasneje):

gi-ambs1@sb-nm.si

Izjava pojasnjevalca (ustrezno označi):	
Pacientu sem podrobno razložil vsebino rubrik od 1 do 6:	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Pacient je na podlagi vprašanj prejel dodatna pojasnila (če jih je pacient zahteval):	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE
Priimek in ime pojasnjevalca (tiskano):	
Poklicni naziv pojasnjevalca (tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pojasnjevalca:

Izjava prevajalca oziroma tolmača:	
Pacientu sem prevajal oziroma tolmačil zgoraj navedene informacije po svojih najboljših sposobnostih in na način, ki verjamem, da ga je zmožen razumeti.	
Priimek in ime prevajalca (tiskano):	
Poklicni naziv prevajalca (tiskano):	
Datum:	Podpis prevajalca:

Pacientova prepoved	
Bil sem obvešččen o dodatnih postopkih, ki lahko postanejo nujni med mojim zdravljenjem. Navajam postopke/posege, za katere NE želim, da bi bili izvedeni:	
Priimek in ime pacienta (lastnoročno tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pacienta*:

PRIVOLITVENI DEL

Pacientova izjava o PRIVOLITVI	
Strinjam se z medicinskim posegom oziroma zdravstveno oskrbo, opisano na tem obrazcu.	
Privolitev dajem svobodno .	
Razumem pomen in posledice privolitve.	
Razumem ustna in pisna pojasnila, ki sem jih prejel.	
Razumem , da bom imel priložnost, da se pogovorim o anesteziji z anesteziologom pred postopkom, razen če nujnost mojega stanja to preprečuje (to se lahko nanaša le na paciente, ki potrebujejo splošno ali lokalno anestezijo).	
Razumem , da bo kakršen koli postopek poleg teh, navedenih na tem obrazcu, izveden samo, če bo nujno potreben za rešitev mojega življenja ali da bi se preprečila resna škoda mojemu zdravju.	

Priimek in ime pacienta (lastnoročno tiskano):	
Datum in ura:	Podpis pacienta*:

* V primeru zdravstvene oskrbe otroka, pri čemer se za otroka šteje oseba, ki še ni dopolnila 18 let, razen če je že prej pridobila popolno poslovno sposobnost, privolitev podajo njegovi starši ali skrbnik oziroma skrbnica.

OPERACIJA ZA ODPRAVO STRESNE URINSKE INKONTINENCE Z NENAPETOSTNO PODPORO SEČNICE S TRAKOM (TVT, TVT-O, MINI SLING)

OPREDELITEV PROBLEMA, KI GA ŽELIMO ODPRAVITI

Stresna urinska inkontinenca (SUI) je pogosta težava žensk. Kaže se z nehotenim uhajanjem urina pri hoji po stopnicah, kihanju, kašljanju, teku, spolnih odnosih, smehu... Skupen imenovalec nehotenega uhajanja urina je oslabelelost zapiralnega mehanizma sečnice, ki je posledica popuščenja tonusa mišice zapiralke in drugih mišic medeničnega dna, obporodnih poškodb, pomanjkanja ženskih spolnih hormonov in drugih degenerativnih sprememb vezivnega tkiva. Dodatno lahko poveča težave s SUI dolgotrajno povečan pritisk v trebuhu, ki se pojavlja pri kroničnem kašlju, debelosti ali dvigovanju težkih bremen.

OPIS OPERACIJE IN OSNOVE DELOVANJA

Ta poseg je namenjen ženskam, pri katerih urin pri hoji po stopnicah, kihanju, kašljanju, teku, spolnih odnosih, smehu ... obilno uide. Koristi tudi ženskam, ki imajo poškodovano mišico zapiralke sečnice in tistim, ki so že poprej imele kirurški poseg zaradi inkontinence, ki pa ni bil uspešen.

Trak deluje kot nenapetostna podpora vratu mehurja in sečnice ter tako prepreči ali pa vsaj zmanjša uhajanje urina ob aktivnostih. Trak je iz umetne mase, prolena, ki se v telesu ne razgradi.

POTEK POSTOPKA

Najprej zarezemo steno nožnice pod srednjim delom sečnice vzdolž v dolžini dveh centimetrov.

Trak nato izpeljemo med mehurjem in sramno kostjo skozi trebušno steno levo in desno od sečnice (klasični TVT poseg, TVT Sparc) ali pa na stran skozi odprtino sramne kosti (fossa obturatoria). V slednjem primeru trak izpeljemo skozi kožo v dimljah.

V primeru, da uporabimo krajši trak, ki ima na koncu sidrni mehanizem (t.i. mini sling), le tega zatakne v čvrsto vezivo, ki zapira odprtino sramne kosti. V tem primeru ni izhodnih ranic traku na koži.

Da zavarujemo sečnico pred poškodbo, vanjo med posegom lahko namestimo urinski kateter, ki ga lahko pustimo v mehurju prvih 24 ur po posegu. Pri klasičnem TVT posegu tudi obvezno pregledamo notranjost mehurja s cistoskopom in se tako prepričamo, da ni poškodovan.

Možnost, da pride do podplutbe v steni nožnice po izpeljavi traku, lahko poizkusimo zmanjšati tako, da v nožnico natlačimo trak iz zložene gaze.

V primeru, da želimo natančneje ugotoviti, ali je trak dovolj napet, opravimo med posegom še poizkus s kašljem. Oba postopka lahko opravimo bodisi v splošni, bodisi v lokalni anesteziji. TVT, TVT-O in TVT Sparc največkrat opravimo v splošni, operacije prek le ene ranice s kratkim trakom pa praviloma v lokalni .

STOPNJA USPEŠNOSTI OPERACIJE

Operacijo štejejo za uspešno, če uhajanje urina popolnoma odpravimo, ali pa se vsaj bistveno zmanjša. Operacija je uspešna pri 85-90% operirank.

Ta, t.i. primarni uspeh operacije, je po petih letih ohranjen še pri dveh tretjinah operirank.

MOŽNI ZAPLETI OPERATIVNEGA POSEGA

Pri vseh operativnih posegih je prisotno tveganje, značilno za posege v anesteziji. Lahko pride do krvavitve, nastanka strdkov v žilah in okužbe v operativnem polju.

Včasih operiranka po operaciji ne more zlahka odvajati urina, zato lahko začasno vstavimo urinski kateter. Če to ne pomaga, pa je treba z manjšim ponovnim posegom trak zrahljati. V kolikor pa to ne zadošča, ga prerežemo in delno odstranimo.

Kljub temu, da ga telo praviloma dobro prenaša, je trak vseeno tujek, ki lahko prodre skozi steno nožnice navzven. To se zgodi v 1-2%.

Pomemben in nevaren zaplet so poškodbe sečnika, sečnice, črevesja in sečevodov. Izmed teh so najpogostejše poškodbe mehurja, zlasti pri klasičnem TVT posegu (4-6%). V primeru poškodbe je potrebna ustrezna oskrba. Pri vseh operativnih posegih v okolici mehurja lahko pride zaradi draženja do njegove prerazdražljivosti. Pojavi

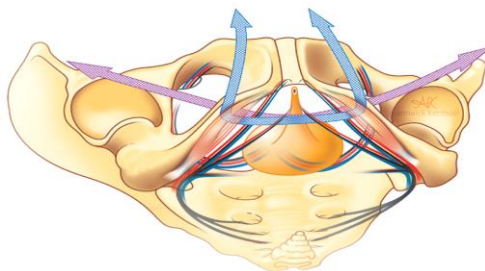
se t.i. urgencia lahko pa tudi urgentna inkontinenca. Pojavnost te motnje je 5-17%.Bolečine v op. polju so možen in dokaj pogost pojav. Praviloma izzvenijo v nekaj dneh do tednih.

POPERATIVNA NEGA IN OKREVANJE

Lahko se pojavi blaga krvavitev iz nožnice. Prvih nekaj dni po operaciji je bolje pogosteje prazniti mehur. Vsaj 10-14 dni ne smete dvigovati težjih bremen (največ 5kg). Trak se mora namreč dobro sprjeti z okolico, za čvrsto brazgotinjenje pa je potrebno dovolj časa.

Štiri do šest tednov po posegu ne smete imeti spolnih odnosov, prav tako odsvetujemo uporabo tamponov ali pa izpiranje nožnice. Velja pravilo: »Nič ne sme v nožnico!«

V primeru povišane telesne temperature (nad 38°C), krvavitve ali pa izcedka iz nožnice je potreben pregled v urgentni ambulanti našega oddelka. .



Trak je popolnoma vraščen in okrevanje zaključeno v celoti po 12 tednih.

DRUGE MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA

Do sedaj smo SUI zdravili:

Neinvazivno:

- s treningom mišic, znanim kot Keglove vaje,
- z elektrostimulacijo mišic medeničnega dna,
- s stimulacijo mišic medeničnega dna v magnetnem polju.
- z uporabo laserske tehnologije

Invazivno oz. operativno:

- z vbrizgavanjem kolagena ob sečnico,
- z napeljevanjem različnih trakov pod sečnico (TVT operacija in njene izpeljanke),
- s plastiko sprednje vaginalne stene in šivi po Kellyju,
- z dvigom sprednje vaginalne stene po Burchu.

POSLEDICE OPUSTITVE NAČRTOVANEGA POSEGA

Urinska inkontinenca, ki jo želite odpraviti, ne bo odpravljena