

ZÁVĚSNÁ OPERACE MOČOVÉ TRUBICE POŠEVNÍ CESTOU POMOCÍ BEZNAPĚŤOVÉ PÁSKY

Vážená paní,

na základě provedených vyšetření Vám byla doporučena závěsná operace. Chtěli bychom Vám proto poskytnout informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu.

Důvod provedení výkonu:

Výsledky provedených vyšetření ukazují na poruchu uložení močové trubice ve vztahu k močovému měchýři, což se projevuje nechtěným únikem moči. Proto doporučujeme úpravu operačním výkonem. Pokud se Vám zdá informace, kterou jste obdržela od Vašeho ženského lékaře, nedostatečná, zeptejte se, prosím, svého ošetřujícího lékaře na důvod plánovaného výkonu.

Příprava k výkonu:

Tento výkon provádíme v celkové anestézii (znečitlivění), kterou podává lékař specialista - anesteziolog. Ten Vás při anesteziologickém vyšetření podrobně informuje o způsobu znečitlivění.

Před výkonem/v den operace nesmíte od půlnoci jíst, pít ani kouřit. Případné komplikace související s anestézií Vám vysvětlí den před operací lékař – anesteziolog.

Postup při výkonu:

Po znečitlivění lékař protne přední stěnu poševní v místě pod zevním ústím močové trubice. Tímto místem je zavedena beznapěťová páska a uložena pod močovou trubici tak, aby v případě náhlého pohybu (při kašli či kýchnutí) udržela močovou trubici uzavřenou a zabránila tak nechtěnému úniku moči. Dále jsou protaženy konce pásky do dvou kožních vpichů nad sponou stydkou (TVT) nebo v tříslech (TVT-O), případně jsou ukotveny ve svalové tkáni (TVT-S). Výkon je zakončen sešitím řezu ve stěně poševní. Někdy je nutné doplnit tuto operaci o cystoskopii (kontrola vnitřku močového měchýře pomocí optického přístroje - cystoskopu), zda nedošlo k jeho poranění.

Možnosti léčby / řešení zdravotního problému:

Alternativou plánovaného výkonu je konzervativní (neoperační) postup: cvičení svalů pánevního dna, používání inkontinenčních pomůcek.

Rizika a možné komplikace výkonu:

Žádné pracoviště ani lékař Vám nemůže zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace. Závěs močové trubice pomocí pásky může být komplikován průnikem vodící jehly přes stěnu močového měchýře (TVT). Tato komplikace může způsobit krvavé zabarvení moče, které trvá zpravidla jen několik hodin. Zcela výjimečnou (méně jak 1 % případů) komplikací je krvácení do prostoru za sponu stydkou.

Všeobecné komplikace provázejí operační výkony jako trombóza (vznik krevních sraženin v žilách např. dolních končetin), embolie (uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích), krvácení během operace, zauzlení střev (ileus), infekce v operačním poli, jsou díky pokroku v medicíně velmi řídké. Stejně tak je málo častý pooperační zánět močového měchýře.

I přes pečlivou operační techniku může dojít během operace k neúmyslnému poškození okolních orgánů, např. močového měchýře, močovodu, nervů, cév v pánvi, naprosto výjimečně pak tlustého střeva. Tato poškození mohou vést k rozšíření operačního výkonu nebo k následnému operačnímu výkonu. Další možné málo časté komplikace jsou píštěle (komunikace, propojení) např. mezi močovým měchýřem a pochvou, které pak vyžadují další operační výkon ke korekci stavu.

Možné následky výkonu:

Závěs močové trubice pomocí pásky může způsobit poruchu močení ve smyslu nedokonalého vyprázdnění močového měchýře.

Prohlášení

Byla jsem podrobně seznámena u plánovaného zdravotního výkonu se všemi alternativami léčby, s jejich výhodami a riziky a měla jsem možnost si jednu z alternativ zvolit (pokud výkon nepodléhá zvláštním právním předpisům).

