

TVT (Tension-free Vaginal Tape)

Poj.:

Strana 1 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohli/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážená paní,

při vyšetření byla u Vás zjištěna stresová inkontinence moče (neschopnost udržet moč), která je způsobena poklesem svalového dna pánevního, a tudíž nedostatečnou podporou močové trubice, nebo oslabením samotného svěrače. Důvodů, proč dochází k oslabení svalového dna pánevního, je několik. Patří mezi ně těhotenství a porod, zvláště dlouhý či u větších dětí, chronická zátěž při fyzické námaze, kašli či sportu (zdvihání balíků, astma, volejbal, švihadlo..), nadváha, nedostatek estrogenů, a jiné. U Vás plánujeme operační výkon, při kterém je pod močovou trubici zavedena speciální páska, která zlepšuje anatomické poměry v malé pánvi nadzvihnutím močové trubice a jejím umístěním do správné polohy, což výrazně posílí svěrač. Podle uložení pásky se operace nazývají TVT (obrázek 1) nebo TOT (obrázek 2). Tím by mělo dojít k vyléčení nebo výraznému zlepšení Vašich obtíží.

Před výkonem:

- Bude potřeba provést předoperační přípravu střev. a to pouáním klyzmat.
- Operační pole bude nutné před operací oholit.
- Večer před operací vám bude podána injekce k zabránění žilní trombózy.
- Ráno před operací Vám budou zabandážovány dolní končetiny také jako prevence žilní trombózy.
- Na oddělení před operací dostanete antibiotika, jako prevence možné infekce.

Popis operace:

Výkon se provádí v celkové anestézii nebo lokální anestézii. Pacientka je v gynekologické poloze a krátkým (2-3cm) řezem v přední poševní stěně pod ústím močové trubice se vytvoří přístup pro zavedení pásky. Páska se připraveným přístupem zavede pomocí speciálního zaváděče (jehly). Nakonec se drobné operační ranky zašívají vstřebatelnými stehy nebo jen přelepí náplastí.

Alternativy výkonu:

Alternativa k TVT a TOT je pravidelné cvičení svaloviny pánevního dna, medikamentózní léčba, nošení pesaru nebo otevřená operace. Pravidelné cvičení vyžaduje dlouhodobé každodenní cvičení, které spočívá v sérii cviků s cílem posílit cíleně svalové dno pánevní. Lze je doplnit rehabilitací a elektrickou stimulací. Nevyžaduje operační zákrok, ale je to metoda dlouhodobá a využívá se u nižších stupňů stresové inkontinence - I-II.. U pacientek s BMI nad 30 doporučujeme redukci nadváhy. Medikamentózní léčba u stresové inkontinence moče je málo účinná a léky mají často závažné nežádoucí účinky. Využívá se spíše u tzv. urgentní inkontinence, což je únik moči vyvolaný jinými příčinami. Jedinou výjimkou je lokální hormonální (estrogenová) léčba u pacientek po klimakteriu, kterou ovšem indikuje a podává gynekolog. Podobné je i nošení pesaru. Otevřené operace mají podobnou účinnost jako TVT nebo TOT, jsou v současnosti považovány za zastaralé a téměř se neprovádějí.

Péče po výkonu:

Po operaci budete umístěna na dospávací pokoj a poté na standardní oddělení.

TVT (Tension-free Vaginal Tape)

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

V případě potřeby Vám budou podávány léky na tlumení bolesti.

Antibiotika dostanete dle potřeby.

Infuze vám budou podávány podle potřeby.

Po operaci budete mít zavedenou cévku na několik hodin.

Pooperačně budeme pokračovat v podávání injekcí k zabránění žilní trombózy, do Vaší úplné mobilizace

Dieta - jíst budete moci normálně po odeznění anestézie.

Komplikace při a po výkonu:

Časné komplikace v (době hospitalizace):

- Krvácení - patří mezi možné pooperační komplikace obecně, jeho četnost není vysoká a zpravidla není tak závažná, že by vyžadovala krevní transfuzi. V extrémním případě, když je krvácení významné, může skončit novou operací, jejímž cílem je zastavit krvácení.

- Teplota - téměř po každé operaci se může objevit zvýšená teplota. Ta není způsobena infekcí, ale reakcí organismu na operaci. V tomto případě teplota nepřevyšuje 38 °C a během 48 hodin odezní.

- Bolest - je nejčastějším příznakem po jakékoliv operaci. Té se zabránit nedá, dá se však účinně tlumit. Vnímání bolesti je u každého jiné, nelze tedy dopředu odhadnout její intenzitu. Pokud budete trpět bolestí, pak si neváhejte říci ošetřujícímu personálu. Ten zajistí adekvátní podání léků proti bolesti. U tohoto druhu operace je nejčastější bolest v kyčlích, což je dáno polohou dolních končetin při operaci. Rychle odezní.

- Zcela výjimečně se může objevit krev v moči, což může vzniknout poraněním močového měchýře, což se řeší ponecháním cévky do vyčištění moči

- Poranění obturatorního nervu - extrémně vzácná komplikace, která se projevuje bolestmi postižené končetiny a zhoršením hybnosti skupiny přitahovačů.

Pozdní komplikace, které se mohou rozvinout během pobytu doma:

- Obtížné močení - je způsobeno páskou, která brání úplnému otevření močové trubice. Téměř vždy se v průběhu týdnů až měsíců upraví. Pouze výjimečně, pokud by obtížné močení přetrvávalo déle než půl roku, je možné pásku operačně povolit prostřihutím.

- Úplná zástava močení - řeší se dočasným zavedením cévky přes močovou trubici nebo podbříšek, dokud pacientka není schopná spontánního močení (dny až týdny). Pouze výjimečně je nutná nová operace s povolením nebo odstraněním pásky.

- Časté močení a časté dráždění k močení (urgence), je způsobeno reakcí močových cest na pásku, většinou ustává spontánně a je léčeno tabletami snižujícími dráždivost močového měchýře. Výjimečně může přetrvávat i dlouhodobě.

- Alergická reakce nebo nesnášenlivost pásky - pásku je nutné odstranit. (Páska je ovšem z materiálů, které alergické reakce snižují na minimum).

Operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace, jako například:

- Alergická reakce - Tato reakce se může objevit při přípravě k operaci během operace i v pooperačním průběhu.

Jedná se o přecitlivělost na podaný lék nebo desinfekční prostředek. Může se projevit jako kopřivka, zarudnutí, svědění kůže, ale může mít i podobu závažnější jako jsou dechové obtíže, celková slabost, pokles krevního tlaku s rozvojem šokového stavu. Projevuje se nejčastěji do několika vteřin nebo minut po podání léku nebo desinfekčním prostředku (při desinfekci operačního pole). Tato reakce se může vyskytnout také kdykoli i u pacientů, kteří dosud nejsou na nic alergičtí. Pokud budete podobnou reakci pozorovat ihned informujte zdravotní personál.

- Trombóza hlubokých žil dolních končetin - Tato komplikace se může objevit během operace a v pooperačním období. Jedná se o vytvoření krevní sraženiny v žilním systému dolních končetin. Největším rizikem je odtržení této sraženiny, kdy je krevním řečištěm odplavena do plicních cév, které může ucpat. Závažnost této komplikace závisí na velikosti této sraženiny a místu, kde k ucpání došlo. V konečném důsledku pak může způsobit dechové obtíže, šokový stav nebo při velkém objemu i smrt. Riziko trombózy se zvyšuje s nehybností po operaci, nehybností končetin, dehydratací, dále u pacientů, kteří trpí onemocněním žil dolních končetin nebo u takových, kteří již podobnou komplikaci prodělali. Jako prevenci vzniku této komplikace podáváme látky na ředění krve po dobu imobilizace.

TVT (Tension-free Vaginal Tape)

Poj.:

Strana 3 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

- Plicní komplikace - Tato komplikace může vzniknout během operačního výkonu a v pooperačním období. Může se vyskytnout zánět hrtanu, průdušnice, průdušek i zánět plic (zápal plic). Nejvíce riziková jsou pacienti s již dříve přítomným onemocněním plic. Prevencí je včasná mobilizace a úprava polohy pacienta. V pooperačním období po rozsáhlých výkonech v břišní dutině se může objevit pohrudniční výpotek. Je to přítomnost tekutiny mezi pohrudnicí a plícemi. Zánět léčíme podáním antibiotik, pokud to vyžaduje stav pacienta, velký hrudní výpotek je nutno vydrénovat - vypustit.

- Srdeční komplikace - Vyskytují se během operace nebo v pooperačním období. Operace i pooperační stav je pro celý organismus velmi náročná zátěž, která může způsobit srdeční nepravidelnost (arytmii), infarkt nebo srdeční selhávání, zejména u pacientů s již známým srdečním onemocněním.

- Riziko závažného postižení a smrti po operaci - Každá operace i pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace, které mohou vést k trvalé invaliditě nebo ke smrti pacienta.

Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit.

Doporučení po výkonu:

Operace pro vás nebude znamenat změnu v dietním režimu.

Hygiena - neomezeně sprchování, v prvním týdnu nekoupat k prevenci rozmočení ran.

Vhodné je dodržovat šestinedělí - jako prevenci zanesení infekce do operační rány.

Jemné stehy, které používáme, se rozpustí a vypadnou samy. Pokud by setrvaly na místě více jak 21dní, budou odstraněny.

Ambulantní kontrola urologem je obvykle za týden po operaci. Bude se hodnotit schopnost udržení moče, zbytková moč po vymočení (ultrazvukem).

Cvičení na posilování pánevního dna - je vhodné v něm pokračovat i po úspěšné operaci.

V prvních 14 dnech nezdvihejte břemena těžší než 5 kg (pozor, i nákup 3 balených vod!), začínejte nejprve s pozvolnou fyzickou zátěží, po 4 týdnech je možné vykonávat všechny aktivity jako před operací.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

TVT (Tension-free Vaginal Tape)

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)

TVT (Tension-free Vaginal Tape)

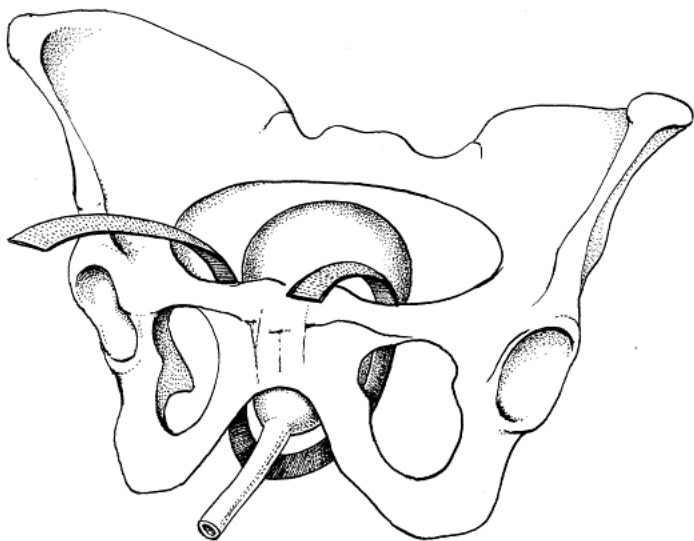
Poj.:

Strana 5 / 5

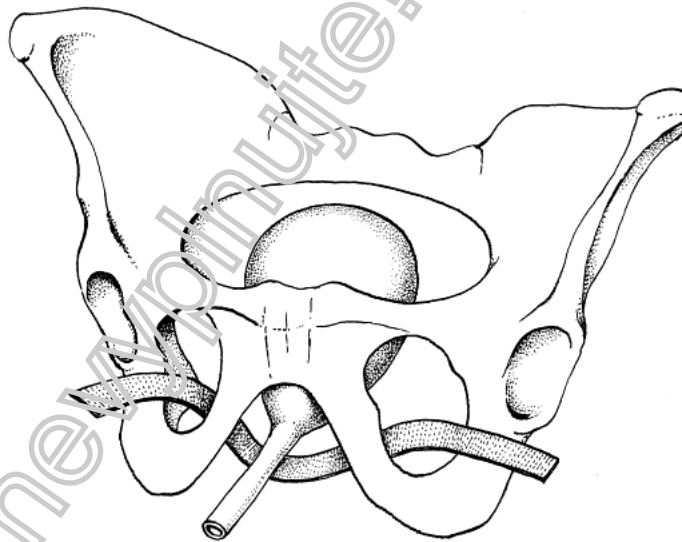
DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha



Obr. 1



Obr. 2