Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Fekete Tamás Ferenc főorvos
Tel: 28-5o7-711, e-mail: szuleszet-nogyogyaszat@florhosp.hu

6. BETEGTÁJÉKOZTATÓ
Inkontinentia szalag behelyezése

Tájékoztatjuk Önt, hogy ahhoz, hogy az Önnél tervezett beavatkozást elvégezhessük írásos beleegyezése szükséges. Ez a tájékoztató azért készült, hogy segítse Önt annak megértésében, hogy a műtétnek mi a javallati köre, technikai kivitele, mik a következményei. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a betegtájékoztatót, és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz.

A műtét lényege
A húgycső műtéti feltárása, szövetek közti preparálás után szövetbarát műanyag szalag beültetése a húgycső alá, a sebszélek zárása. A műtét eredményessége, azaz a vizelettartási nehézség tartós gyógyulási esélye: 80-90%.

A beavatkozás célja
A hólyagnyak, húgycső eredeti anatómiai helyzetének helyreállításával a vizelettartási panaszok megszüntetése, a húgycső záró funkciójának helyreállítása.

Az ellátás folyamata és várható kimenetele:
A műtétet intravénás altatásban vagy regionális vezetéses fájdalomcsillapításban végezzük, amelyről külön tájékoztatóban kaphat felvilágosítást az altatóorvos /aneszteziológus/ kollégától. A műtét során a hólyagba állandó katétert helyezünk. A húgycső alatt a hüvely mellső falán hosszanti metszést ejtünk, a húgycsövet kipreparáljuk. A szeméremcsont szárai mögött vezetve speciális eszközünket az inkontinencia szalagot úgy helyezzük a húgycső alá, hogy annak végei két oldalon a combtőben kerülnek a bőrfelszínre. Azok felesleges részeit eltávolítjuk, majd a combtő 1 cm-es sebeit zárjuk, csakúgy, mint a húgycső alatti hüvelyszéleket. A katétert általában a műtétet követő 1. napon távolítjuk el. Spontán vizelés után ultrahangos vizsgálattal győződünk meg a hólyag megfelelő mértékű kiürüléséről, mely esetén másnap Ön kórházunkból távozhat. A varratszedés megbeszélt időben történik.

A beavatkozás kockázatai, lehetséges szövődményei:
- Műtét sikertelensége esetén az inkontinens panaszok megmaradása, esetleg kiújulása, a beültetett szalag kilökődése. A szalag fölött a hüvelyfal elhalása.
- Vérzés, gyulladás, környező lágyrészek sérülései, hólyag-, húgycső-sérülés ez esetben két hétig állandó katéter viselés, antibiotikum kezelés, ilyen esetekben társszakmák bevonása (urológia, sebészet) is szükséges lehet. Trombózis, embólia.

Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:
- Beavatkozás elhagyása.
- Gyógyszeres kezelés.
- Speciális torna, inkontinencia betét viselése.
- Más hüvelyplasztikai műtét végzése.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai:

Vizelet tartási panaszok fokozódása, tartós vizelettartási képtelenség kialakulása, húgyúti fertőzések gyakoribbá válása.

Kistarcsa, 2022. február 1./4 verzió Összeállította: Dr. Fekete Tamás Ferenc osztályvezető főorvos