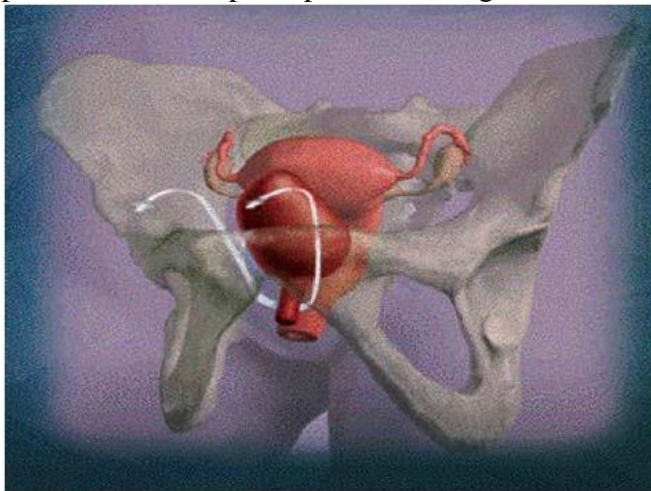


DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Informativa per intervento chirurgico TVT- TOT	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C095 Rev.1 data applicazione 15/04/2019 Pag. 1 a 2		

Gentile Sig.ra _____
quanto segue ha lo scopo di fornire dettagliate informazioni sulla procedura che le viene proposta, per il trattamento della patologia di cui è portatrice.

Nell'incontinenza urinaria le possibilità di intervento chirurgico prevede due modalità: TVT (benderella sottouretrale retro-pubica) o TOT (benderella sottouretrale trans-otturatoria). L'intervento proposto consiste nell'applicare una benderella di materiale sintetico sotto l'uretra mediante l'uso di appositi aghi (vedi figura-TVT) per evitare che durante uno sforzo l'uretra scenda verso l'esterno e questo provochi la perdita di urina. Nella maggior parte dei casi l'intervento si esegue in anestesia loco-regionale (peridurale o spinale). Prevede una piccola incisione vaginale e qualche volta due piccolissime incisioni sulla cute che possono essere sopra il pube se si esegue la TVT o all'interno delle cosce nella TOT.



TVT



TOT

L'intervento ha lo scopo di correggere l'incontinenza urinaria da sforzo. La durata dell'intervento è in genere breve, intorno ai 30 minuti e dipende dalla tecnica utilizzata.

Al termine dell'intervento verrà applicato un catetere vescicale e una piccola garza in vagina che vengono tolti generalmente entro le 24 ore.

Verrà eseguita una terapia antibiotica prima, e per qualche giorno dopo l'intervento.

Le possibili complicanze di questo intervento sono poco frequenti e sono rappresentate da: lesioni vescicali (risolvibili con il mantenimento del catetere per qualche giorno); ritenzione urinaria, cioè la difficoltà ad urinare dopo la rimozione del catetere, che può necessitare di un periodo di autocateterismi (la paziente può imparare ad eseguirli da sola anche a domicilio ed in casi rari può essere necessario applicare temporaneamente un catetere sopra il pube); emorragia ed ematomi perivescicali e/o paravaginali; infezione urinaria; infezione e/o rigetto della benderella (in qualche caso può essere sufficiente rimuovere solo una parte della rete per via vaginale, nei casi più gravi può essere necessario rimuoverla completamente); urgenza minzionale e talora anche incontinenza urinaria da urgenza (possibile nell'immediato post-operatorio, che in genere tende a migliorare soprattutto con l'aiuto di farmaci adeguati).

I risultati di questo intervento sull'incontinenza variano tra il 75 e il 90% dei casi tra miglioramenti e risoluzione completa. Tutto questo dipende dal tipo e dal grado di incontinenza preoperatoria. E' inoltre importante seguire scrupolosamente i consigli che verranno dati per quanto riguarda la convalescenza post-operatoria, che prevede un periodo di riposo evitando gli sforzi, per almeno 30-45 giorni, al fine di garantire il risultato dell'intervento.

Complicazioni e/o rischi: l'intervento chirurgico, sia per la tecnica sia per lo stato di salute della paziente (diabete, cardiopatia, ipertensione, anemia, obesità, età avanzata, ecc...) implica una serie di possibili complicanze comuni e altre potenzialmente più importanti come per qualsiasi intervento chirurgico che potrebbero richiedere trattamenti complementari, sia medici che chirurgici.

Le complicanze specifiche di questo intervento chirurgico, sebbene rare, possono essere:

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Informativa per intervento chirurgico TVT- TOT	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C095 Rev.1 data applicazione 15/04/2019 Pag. 2 a 2		

Ematoma perineale.

Infezione della zona operata

Cicatrice che provoca dispareunia.

Eccezionalmente, reintervento.

Abitualmente l'intervento avviene in anestesia generale e in ogni caso la procedura anestesologica verrà valutata e sarà proposta dall'Anestesista, che fornirà le specifiche informazioni.

Trasfusioni: l'intervento non prevede abitualmente l'uso di emotrasfusioni; tuttavia, non si può scartare a priori che durante l'intervento programmato insorga la necessità di una trasfusione di sangue, che in ogni caso si effettuerà con le dovute garanzie e con il suo consenso.

Le probabilità di guarigione completa sono eccellenti.

La guarigione della cicatrice avviene in genere in poche settimane dopo l'intervento. Il dolore presente nei giorni successivi può essere eventualmente controllato mediante l'impiego di farmaci antidolorifici.

L'esercizio pesante deve essere evitato nei primi giorni.

Dopo 3 - 6 settimane può essere ripresa una normale vita sessuale e si può fare uso di tamponi vaginali.

POSSIBILI ALTERNATIVE

Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311

Altre informazioni richieste dal paziente _____

_____ Informativa consegnata in data _____ da _____

Firma del professionista _____ Firma del Paziente _____

Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R

**Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005**