

Iniezione sul collo vescicale per il trattamento dell'incontinenza urinaria – Protocollo informativo

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Gentile paziente,

questo protocollo fa parte delle informazioni che le saranno comunicate prima dell'intervento. Con i ragguagli in esso contenuti desideriamo informarla e non certo inquietarla.

L'intervento previsto verrà discusso personalmente con lei: chiedi tutto ciò che non le è chiaro o che ritiene importante. Dica pure se non desidera saperne troppo in merito.

Motivi per l'iniezione sul collo vescicale

Lei soffre di incontinenza da sforzo e ha deciso di sottoporsi all'intervento meno invasivo disponibile. L'iniezione transuretrale non rientra fra le prestazioni obbligatorie delle casse malati.

Alternative

Fra i trattamenti non chirurgici rientrano la terapia con pessario o una terapia farmacologica con un antidepressivo (duloxetina). Questo medicamento aumenta la pressione uretrale, trattando così l'incontinenza. La stanchezza e una sgradevole nausea nelle prime settimane di trattamento sono i principali effetti collaterali. Un'ulteriore alternativa è rappresentata dalla fisioterapia del pavimento pelvico. Tra le opzioni chirurgiche rientra l'inserimento di un nastro per incontinenza. Per motivi legati al successo o ai maggiori rischi, il suo medico ha però deciso di non optare per tale intervento.

Metodo operatorio

Si tratta di un'iniezione nell'uretra, all'uscita della vescica, con una sostanza permanente. La sostanza viene iniettata sotto controllo (uretroscopia) e porta a un lieve restringimento. L'intervento viene in genere eseguito in anestesia locale e dura pochi minuti.

Possibilità di riuscita dell'intervento

L'iniezione diminuisce la perdita urinaria sotto sforzo fisico nel 70% circa dei casi e ha anche effetti positivi sui sintomi della vescica iperattiva. Raramente è necessaria una seconda iniezione per migliorare il risultato.

Rischi e complicazioni

È molto raro che si verifichino gravi complicazioni. Un'infezione della vescica o dell'uretra può rendere necessario l'impiego di un antibiotico. Un'emorragia proveniente dai punti di inserimento dell'ago con ematoma e difficoltà di minzione insorge raramente, soprattutto in pazienti con coagulazione. In queste situazioni può essere necessario l'inserimento di un catetere.

Dopo l'operazione

Lei sarà assistita ancora per qualche ora in reparto e verrà controllata l'urina residua, ossia l'urina che si trova ancora nella vescica dopo la minzione. Non avrà dolori dopo l'intervento; talvolta la vescica è lievemente irritata dall'intervento e potrebbe succedere che lei debba urinare più frequentemente del solito. Questa sensazione scompare in genere dopo 1-2 giorni, molto raramente è necessario ricorrere a un farmaco per rilassare la vescica. Due settimane dopo l'intervento potrà praticare nuovamente sport, nuotare o avere rapporti sessuali. È opportuna un'adeguata assunzione di liquidi (circa 2 litri/giorno).

Costi

L'iniezione sul collo vescicale non rientra fra le prestazioni obbligatorie delle casse malati e necessita di previa approvazione dei costi da parte della sua cassa malati. Tale autorizzazione è già stata ottenuta e le abbiamo già comunicato che la cassa malati ha accettato di assumere i costi dell'operazione, oppure le abbiamo comunicato a quanto ammontano i costi a suo carico.

Assunzione dei costi ☐ La sua cassa malati si assume il _____% dei costi
☐ La quota a suo carico è presumibilmente di _____CHF

Le sue domande**Colloquio informativo**

Interprete: _____

Operazione proposta:

Osservazioni del medico sul colloquio informativo
(Rinuncia motivata alle spiegazioni; situazione personale a rischio: età, cardiopatia, obesità, ecc.).

Altre possibilità di trattamento:

Data:

Ora:

Durata del colloquio informativo:

Incarico di trattamento:

Il dottor / La dottoressa _____ si è intrattenuto/a con me in un colloquio informativo. Ho capito le spiegazioni e posto tutte le domande che mi interessavano.
Acconsento all'intervento previsto, come pure a eventuali cambiamenti ed estensioni, qualora si rivelassero necessari durante l'operazione.

Luogo, data:

Paziente:

Il testo a tergo è stato discusso con la paziente, le domande sono state chiarite e spiegate. La paziente ha ricevuto una copia di questo protocollo informativo.

Data, ora:

Medico:

Schizzo dell'operazione

(Metodo operatorio; incisione; parte asportata, ricostruita, ecc.; indicazione del lato sinistro e di quello destro)
