

RODZAJE NIETRZYMANIA MOCZU LECZONE PRZY UŻYCIU SZTUCZNEGO ZWIERACZA CEWKI MOCZOWEJ ZSI 375 PF

Sztuczny zwieracz cewki moczowej (AUS) ZSI 375 PF został zaprojektowany do leczenia nietrzymania moczu wywołanego uszkodzeniem i/lub niewydolnością zewnętrznego zwieracza cewki moczowej.

Główne przyczyny:

- Uszkodzenia zwieracza w trakcie zabiegu w obrębie prostaty (radykalna prostatektomia, wyluszczenie prostaty, TURP).
- Choroby neurologiczne (przepuklina oponowo - rdzeniowa, urazy, itp.).
- Wady wrodzone.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI I PRZECIWWSKAZANIA

Lekarz musi przeprowadzić właściwą kwalifikację i szczegółową analizę pacjentów przed zabiegiem.

Uwaga: Przed przystąpieniem do zabiegu wszczepiania zwieracza, zarówno lekarz jak i pacjent muszą być świadomi związanego z tym ryzyka i starać się ograniczyć prawdopodobieństwo jego niepowodzenia. W przypadku wystąpienia przeciwwskazań wszczepianie sztucznego zwieracza jest zabronione. Ryzyko niepowodzenia jest zbyt duże.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

Lekarz musi przeprowadzić właściwą kwalifikację pacjenta przed zabiegiem

- Pacjent musi wykazać się sprawnością umysłową, intelektualną i fizyczną oraz odpowiednią zręcznością, żeby korzystać z implantu we właściwy sposób.
- Należy przeprowadzić dokładny wywiad medyczny pod kątem przebytych urazów krocza (wypadek, infekcja, zabieg chirurgiczny, radioterapia), które w konsekwencji mogą utrudnić, a nawet uniemożliwić wszczepienie sztucznego zwieracza cewki moczowej.
- Przewlekła choroba zwyrodnieniowa może zmniejszyć przydatność i/lub skuteczność działania sztucznego zwieracza w przyszłości.
- Mały pęcherz moczowy może wymagać wcześniejszego leczenia przed wszczepieniem sztucznego zwieracza cewki moczowej.
- Pacjenci cierpiący na nagłące nietrzymanie moczu, mimowolne wyciekanie moczu z pęcherza, niestabilność mięśnia wypieracza pęcherza oraz nadreaktywność pęcherza, muszą być leczeni wcześniej, przed implantacją sztucznego zwieracza cewki moczowej.
- Infekcja układu moczowo-płciowego, krocza lub ich okolic, bezwzględnie musi być wyleczona przed procedurą wszczepienia zwieracza.
- Pourazowa paraplegia i przepuklina oponowo - rdzeniowa są głównymi powodami poruszania się na wózkach inwalidzkich. U pacjentów, którzy spędzają swoje życie w pozycji siedzącej z powodu fizycznych ograniczeń, wszczepienie mankietu w okolicy opuszkowego fragmentu cewki moczowej zwiększa ryzyko wzrostu ciśnienia w tej okolicy i erozji cewki moczowej.
- Samocewnikowanie może zwiększać ryzyko erozji cewki moczowej w sytuacji wszczepionego mankietu wokół cewki moczowej.
- Należy bardzo starannie rozważyć wszczepienie sztucznego zwieracza w przypadku pacjentów uczulonych na silikon.
- Pacjent powinien uzyskać wszelkie informacje na temat sztucznego zwieracza, takich jak niewielkie ryzyko uszkodzenia zwieracza i powinien także zostać poinformowany, że nie zawsze udaje się osiągnąć całkowite trzymanie moczu po wszczepieniu zwieracza ze względu na genetyczne predyspozycje pacjenta.

PRZECIWWSKAZANIA

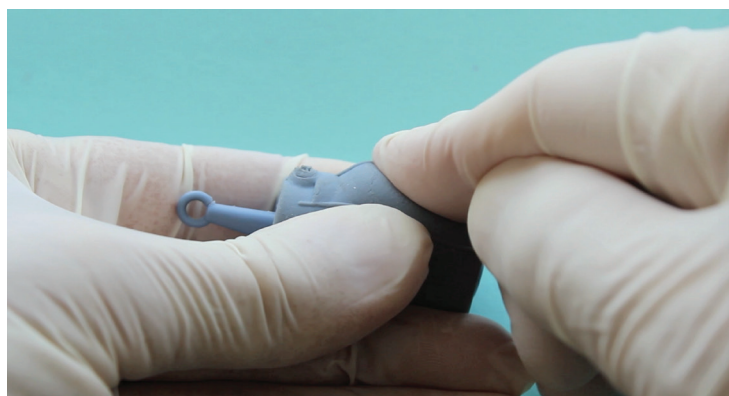
Oto lista przeciwwskazań do zabiegu:

- Jeśli lekarza uzna, że pacjent nie kwalifikuje się do zabiegu np. ze względu na swoją historię chorobową.
- Jeśli występują przeciwwskazania chirurgiczne, anestezyjologiczne i/lub medyczne.
- W przypadku osłabienia mięśnia wypieracza z powodu nieleczonej nadreaktywności pęcherza moczowego (przypadkowe skurcze pęcherza powodujące wysokie ciśnienie w pęcherzu moczowym i wywołujące wyciekanie moczu).
- Mała podatność ściany pęcherza moczowego.
- W przypadku trwałego uszkodzenia lub niemożliwej do usunięcia przeszkody podpęcherzowej wywołującej nietrzymanie moczu.

Decyzja o wszczepieniu sztucznego zwieracza cewki moczowej może być podjęta dopiero po wykonaniu badań diagnostycznych takich jak:

- Badanie urodynamiczne
- Wsteczna cystografia lub cystoskopia
- Analiza i posiew moczu

Bardzo ważna jest szczerłość i uczciwość wobec pacjenta w przekazywaniu informacji na temat sztucznego zwieracza cewki moczowej, ponieważ powodzenie procedury wszczepienia zależy od dostosowania wymagań dotyczących zwieracza do oczekiwań pacjenta.



UWAGA: Wykorzystaj gumowy model zwieracza, aby sprawdzić, czy pacjent jest zdolny naciskać przycisk pompki we właściwy sposób.