

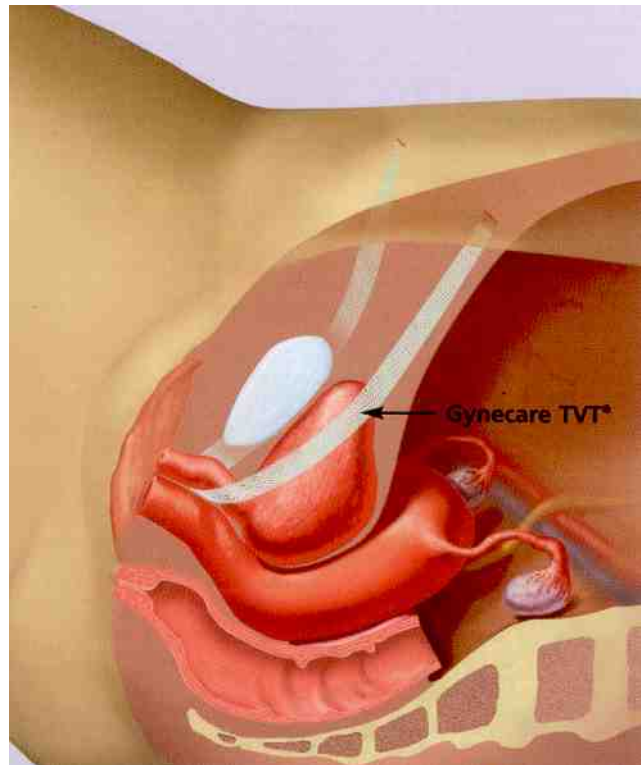
## TVT

Váš lékař vám doporučil operační řešení úniku moče metodou TVT což je minimálně invazivní operační výkonu.

### Jak je výkon prováděn?

Výkon bude u vás proveden v anestezii (tj. – nebudete cítit žádnou bolest) a to buď celkové (budete spát), nebo svodné či místní (budete při vědomí, ale bolest nebudete vnímat).

Po znecitlivění příslušné oblasti vám bude zavedena páska pod močovou trubici pomocí dvou speciálních jehel. Páska nadzdvihne krček močového měchýře a močovou trubici do přirozené polohy. Udrží tak uzavřenou močovou trubici i během náhlých pohybů, při kašli či kýchání a zabrání nechtěnému úniku moči. Po tomto zavedení pásky bude prohlédnut močový měchýř zde je páska dobře zavedena bez poranění močového měchýře. Ihned poté je při stresovém manévru - většinou při kašli - páska „utažena“ tak, aby k úniku moče při zatížení již nedocházelo. Krátce poté je celý výkon ukončen.



### S jakými komplikace se můžete setkat?

I při maximální pečlivosti operačního týmu jsou výkony zatíženy jistým rizikem možných komplikací.

Jednou z možných komplikací je krvácení při zavádění speciálních jehel. Většinou se je daří zvládnout bez nutnosti dalšího výkonu, výjimečně si vyžádá operační revizi s ošetřením krvácejícího ložiska.

Občas může dojít k propíchnutí močového měchýře zaváděcí jehlou. Tato komplikace se zjistí ve valné většině ještě při operaci a tak se ihned provede korekce se správným umístěním pásky. Pokud k tomuto zjištění dojde později, páska se většinou odstraňuje.

Pooperačně se může objevit problém s močením ve smyslu obtížného vymočení. V některých případech si tento stav vyžádá přechodné zavedení cévky. Většinou dojde ke spontánní úpravě. Zřídka se objeví nutkavé močení po výkonu, které lze dobře ovlivnit tabletovou léčbou.

Výjimečně může dojít k infekci v oblasti rány či infekci močových cest. Tyto nežádoucí příhody se dají většinou dobře zvládnout podáním antibiotické léčby.