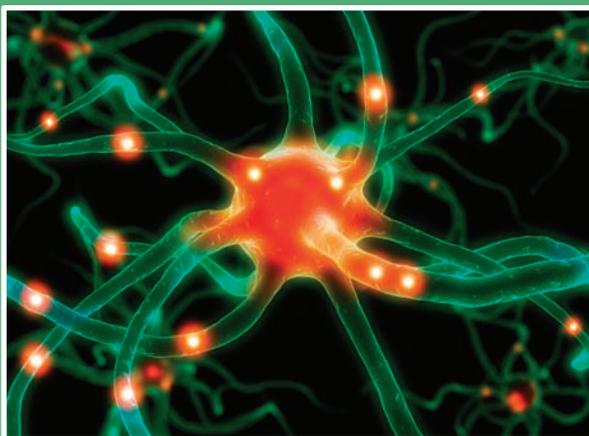


infoPAZIENTE

Guida POSTOPERATORIA

DAI Agenzia Regionale per la Cura del Medulloleso

SOD Neurourologia



Come comportarsi dopo l'intervento di neurourologia

di neuromodulazione



**Azienda
Ospedaliero
Universitaria
Careggi**



www.aou-careggi.toscana.it

La neuromodulazione

La neuromodulazione consiste nel posizionamento di un elettrodo su una radice nervosa che, tramite stimolazione cronica di questa, riequilibra il sistema nervoso centrale con l'intento di portare beneficio al paziente in diverse situazioni (stipsi cronica, incontinenza fecale, dolore pelvico cronico, ritenzione urinaria cronica di vario grado, sindrome frequenza-urgenza ecc).

La procedura generalmente si articola in 3 fasi successive:

- 1) PNE test (Percutaneous Nerve Evaluation). Si posiziona un elettrodo temporaneo in sede sacrale. L'elettrodo viene mantenuto in sede per circa 6-10 giorni.
- 2) 1° Tempo: si posiziona un elettrodo di dimensioni diverse in sede sacrale. L'elettrodo viene mantenuto in sede per almeno un mese.
- 3) 2° tempo: se la stimolazione cronica con il tempo ha sortito un beneficio clinico significativo, si procede all'impianto dello stimolatore sottocutaneo.

Attenzione!

I pazienti sottoposti a neuromodulazione non possono effettuare risonanza magnetica, poiché il campo magnetico che si genera può:

- provocare conseguenze negative per la salute della persona
- danneggiare il dispositivo impiantato.

Seguire le indicazioni barrate

☐ PNE test (Percutaneous Nerve Evaluation)

Dimissione: solitamente il giorno seguente l'intervento chirurgico. Terapia a domicilio: terapia antibiotica per 3 giorni.

Cura del dispositivo: l'elettrodo che viene impiantato durante l'intervento chirurgico è collegato ad un neurostimolatore esterno tramite un cavo. Il personale medico e infermieristico istruisce il paziente sull'utilizzo del neurostimolatore esterno e le norme comportamentali cui attenersi.

Igiene personale a domicilio: non fare la doccia né lavare l'area coperta dalla medicazione, fino alla visita di controllo (dopo 6-10 giorni dall'impianto).

Attività: generalmente, dopo la dimissione, il paziente può riprendere le normali attività quotidiane, se queste non sono particolarmente impegnative da un punto di vista fisico e non mettono a rischio la permanenza dell'elettrodo impiantato. Alimentazione: nessuna prescrizione particolare.

Follow-up: nella lettera di dimissione il medico indica gli esami, le visite di controllo postintervento e l'eventuale necessità di compilare a domicilio il diario vescicale. Durante la visita di controllo (solitamente dopo 6-10 giorni) il medico rimuove l'elettrodo e la medicazione effettuata al momento della dimissione.

☐ 1° tempo di neuromodulazione sacrale

Dimissione: solitamente il giorno seguente l'intervento chirurgico. Terapia: terapia antibiotica per 5 giorni.

Igiene personale: l'elettrodo impiantato viene mantenuto in sede per almeno un mese. In questo lasso di tempo non fare doccia né lavare l'area coperta dalla medicazione. Cura del dispositivo: l'elettrodo che viene impiantato durante l'intervento chirurgico è collegato ad un neurostimolatore esterno tramite un cavo. Il personale medico e infermieristico istruisce il paziente circa l'utilizzo del neurostimolatore esterno e le norme comportamentali cui attenersi.

Attività: generalmente, dopo la dimissione, il paziente può riprendere le normali attività quotidiane, se queste non sono particolarmente impegnative da un punto di vista fisico e non mettono a rischio la permanenza dell'elettrodo impiantato. Alimentazione: nessuna prescrizione particolare.

Follow-up: nella lettera di dimissione il medico indica gli esami, le visite di controllo postintervento e l'eventuale necessità di compilare a domicilio il diario vescicale. Durante la visita di controllo (solitamente dopo 6-10 giorni) il medico rimuove l'elettrodo e la medicazione effettuata al momento della dimissione.

☐ 2° tempo di neuromodulazione sacrale

Dimissione: solitamente il giorno seguente l'intervento chirurgico. Terapia: terapia antibiotica per 7 giorni.

Cura del dispositivo: l'intervento consiste nel posizionare il neuromodulatore in una apposita tasca sottocutanea che viene confezionata in sede glutea. Il personale medico ed infermieristico istruisce il paziente circa l'utilizzo del neurostimolatore e le norme comportamentali cui attenersi.

All'utente vengono comunque consegnati al momento della dimissione:

- 1) libretto d'istruzioni del neurostimolatore.
 - 2) telecomando tramite il quale si possono regolare alcune funzioni del neurostimolatore.
- Attività: generalmente, dopo la dimissione, il paziente può riprendere le normali attività quotidiane, se queste non sono particolarmente impegnative da un punto di vista fisico e non mettono a rischio la permanenza dell'elettrodo e del neurostimolatore impiantato. Alimentazione: nessuna prescrizione particolare.

Follow-up: nella lettera di dimissione il medico indica gli esami, le visite di controllo postintervento e l'eventuale necessità di compilare a domicilio il diario vescicale. Durante la visita di controllo (solitamente dopo 6-10 giorni) il medico rimuove i punti di sutura e la medicazione effettuata al momento della dimissione.

Area Comunicazione
© AOU Careggi, Firenze

Gennaio 2012
i/1297/04

Azienda
Ospedaliero-Universitaria
Careggi

Sede Legale:
Largo G.A. Brambilla, 3
50134 - Firenze

Centralino:
Tel. 055.794.111

aouc@aou-careggi.toscana.it

aoucareggi@pec.it

Ufficio Relazioni con il Pubblico:
Tel. 055.794.7790

urp@aou-careggi.toscana.it

In caso di dubbi o complicanze correlati all'intervento subito, che non rivestono carattere di urgenza, può contattare la SOD di Neurourologia telefonando allo 055.794.8327-5281, dalle ore 8:00 alle ore 14:00, dal lunedì al venerdì.

Qualora invece insorgessero complicanze che rivestono carattere di urgenza, si rivolga al pronto soccorso più vicino, in quanto la SOD Neurourologia, può ricoverare in urgenza solo l'utente che è stato prima valutato in un pronto soccorso.

Questo avviene nell'ottica della sicurezza dell'utente, in quanto solo al pronto soccorso esso può essere valutato in tempi rapidi a 360°, non solo riguardo alle malattie di pertinenza neuro-urologica, anche avvalendosi della collaborazione di specialisti diversi e di tecniche di diagnosi complesse, cosa non possibile in una SOD.

Qualora il pronto soccorso dove l'utente si rivolge riconosca la necessità di un trasferimento dell'utente presso la SOD di Neuro-Urologia, questo avverrà nei tempi e nei modi che saranno concordati tra l'equipe del pronto soccorso in oggetto e quella della Neurourologia (tel. 055.794.8146 - 9540).