

EÖ 2024-10-04

PREOPERATIV PATIENTFORMATION

## Patientinformation borttagande av inkontinensslynga i urinröret/urinblåsa

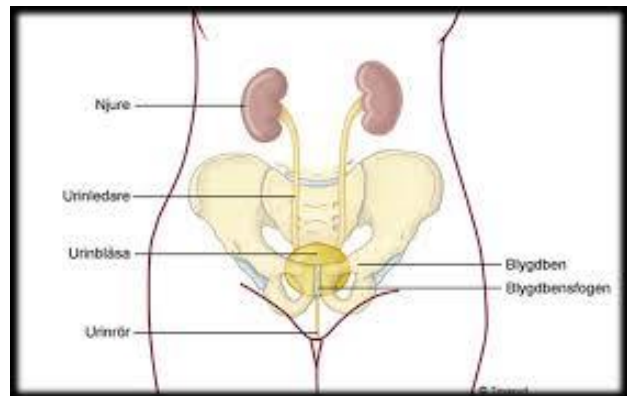
### Borttagande av nät i blåsa eller urinrör

En ovanlig men allvarlig komplikation efter tidigare operation mot ansträngningsinkontinens är erosion (inväxt) av slyngan/nätet in i uretra (urinröret) eller urinblåsan.

Besvär som man kan få av detta inkluderar frekventa urinvägsinfektioner, blod i urinen, svårigheter att tömma urinblåsan, smärta vid vattenkastning eller vid samlag, urinläckage och/eller trängningar till miktion.

Oftast så behövs det göra en cystoskopi, där man går in med en kamera och tittar in i urinblåsa och urinrör för att hitta en sådan erosion. Detta kan göras på mottagning av antingen gynekolog eller urolog.

Finner man eroderat nät i urinblåsa eller urinrör och man har mycket besvär av det brukar vi operera bort denna del av nätet. Man kan göra detta på olika sätt beroende på var och hur mycket nät som finns i blåsa eller urinrör.



Anatomisk bild över urinorganen.

### Borttagande av nät i urinblåsa

Kan ofta innebära en öppen bukoperation där man via ett snitt på magen går in i blåsan och tar bort nätet. Detta innebär att man får öppna urinblåsan och sen sy igen den. Ibland kan man behöva sy fast urinledaren från njuren in i blåsan igen om nätet är nära urinledarens infästning i blåsan. Det brukar vara en samoperation där gynekolog och urolog hjälps åt att operera.

Man är sövd under operationen och ligger kvar 1–2 nätter på sjukhuset efter operationen. Man behöver ha kvar en kateter (plastslang) i urinblåsan under 1–2 veckor, ibland längre, och detta får man information om efter operationen. Inför operationen och under tiden katetern sitter kvar brukar man få ta antibiotika för att förebygga infektion.

Ibland kan man ta bort nät via cystoskopi och då innebär det ett mindre ingrepp. Detta är det urologen som hjälper till med. Det kan göras antingen på mottagning eller på operation. Det är då ett dagkirurgiskt ingrepp och man kan gå hem samma dag.

EÖ 2024-10-04

**PREOPERATIV PATIENTFORMATION****Borttagande av nät i urinrör**

Om ett nät har vuxit in i urinröret efter en inkontinensoperation brukar vi operera bort det via slidan. Som patient är du antingen sövd eller har en ryggbedövning. När man tar bort nät i urinröret innebär det att det blir ett hål på urinröret som behöver sys igen. För att det ska läka bra får man ofta en kateter i blåsan under cirka 14 dagar, ibland längre. Inför operationen och undertiden katetern sitter kvar brukar man få ta antibiotika för att förebygga infektion.

Man brukar ligga kvar över natten på sjukhus och går oftast hem dagen efter operationen.

**Komplikationer**

Vid all typ av kirurgi finns det risk för komplikationer, både under och efter operationen vilket kan leda till förlängning av sjukhusvistelsen. De vanligaste komplikationerna är blödning under ingreppet eller infektion i efterförloppet.

När man tar bort ett nät, som är dit satt för att man haft besvär med ansträngningsurinläckage, finns det en stor risk att man får tillbaka sina besvär med urinläckage efter borttagande av nätet ur urinröret. Har nätet vuxit in i urinblåsan är den risken mindre, men man kan få besvär av urinträngningar som kan leda till urinläckage. Om operationen påverkar sfinktern dvs muskeln som sluter tätt nedanför blåsan, finns det risk att man får ett mycket större problem med urinläckage efter operationen än innan, och att man kan läcka oavsett situation (det vill säga inte bara vid ansträngning). Med tiden kan detta bli bättre men ibland behövs ytterligare åtgärder för att motverka detta urinläckage.

Man brukar inte opereras igen med insättande av nät efter att man haft komplikationer efter en nätoperation.

**Vad händer på besöket innan operation**

På inskrivningsdagen kommer du till avdelningen för provtagning. Du får även träffa gynekolog, narkosläkare och sjuksköterska/barnmorska för information om operationen.

Inskrivningen tar 2–4 timmar, i enstaka fall kan det ta längre tid.

EÖ 2024-10-04

**PREOPERATIV PATIENTFORMATION****Narkos och bedövning**

Valet av narkos och bedövning skiljer sig åt beroende på vilken operationsteknik som används. Oftast ges ryggbedövning och lugnande medicin så att du känner dig avslappnad under operationen men man kan också bli sövd om det är en operation via magen eller förväntad längre operationstid.

**Operationsdagen**

Ta med dina vanliga mediciner till sjukhuset, men du ska endast ta de mediciner som narkosläkaren har sagt att du ska ta på operationsdagens morgon. Tabletterna kan sköljas ner med lite vatten.

Eventuella astmamediciner i inhalationsform tas med till operationsavdelningen.

Omedelbart efter operationen flyttas du till uppvakningsavdelningen där du observeras ett par timmar så att du inte har för ont och tills du kan röra benen om du har fått ryggbedövning.

För bästa operationsresultat är det viktigt att du efter operationen snabbt kommer upp ur sängen, äter normalt och klarar din personliga hygien själv.

**Dagen efter operationen**

Läkaren informerar dig om operationen och utskrivningen utförs under dagen. Om du inte är klar att gå hem så senareläggs utskrivningen, oftast till dagen därpå.

Har du frågor är det bra att ställa dem till läkaren innan hemgång. Ifall sjukintyg behövs tas det också upp på utskrivningssamtalet.

Det är normalt att känna sig ganska trött första tiden efter operationen men med en lagom balans mellan aktivitet och vila så kommer du snart känna att krafterna återkommer.

**Varmt välkommen!**