

6. Elettrostimolazione intra vescicale

Consigliata in pazienti con parziale preservazione delle connessioni neurologiche periferiche e centrali (vescica neurologica). Consiste nella stimolazione con appositi cateteri dei recettori della parete vescicale.

7. Coni vaginali

Sono indicati nello stiramento e graduale dilatazione dell'orifizio vulvo vaginale, rinforzo muscolare e valutazione funzionale.

Attraverso queste tecniche è possibile raggiungere i seguenti obiettivi specifici (a breve e a lungo termine):

- **Ginecologico** - prevenzione e/o terapia della statica pelvica;
- **Urologico** - prevenzione e/o terapia dell'incontinenza urinaria, difficoltà di svuotamento vescicale e sindromi dolorose;
- **Colon proctologico** - prevenzione e recupero della funzione ano-rettale;
- **Sessuologico** - positiva ripercussione della quantità e qualità di vita sessuale.

IMPORTANTE

La riabilitazione perineale è efficace nel ridurre gli episodi di incontinenza urinaria da sforzo, urgenza e mista. Nella maggioranza dei casi è in grado di risolvere brillantemente il problema ed evitare l'intervento chirurgico.



Ospedale "TERESA MASSELLI MASCIA" U.O.C. di Chirurgia-Urologia

Direttore Dott. Lucio Ferrozzi

Ambulatorio riabilitazione: V.le 2 Giugno - San Severo

SEDE AMBULATORIO

presso U.O. UROLOGIA

MEDICI

Dott. Leonardo Angelone

Dott. Salvatore Pentimone

INFERMIERE RIABILITATORE PAVIMENTO PELVICO

Trombetta Domenico

OSTETRICA

Giovanditti Maria Donata

INFERMIERA

Del Mastro Maddalena

CONTATTI

tel. 0882.200253 - e-mail: trombetta.domenico@alice.it



Non lasciarti sconfiggere dall'incontinenza



**Ambulatorio per la riabilitazione
del pavimento pelvico**
*in pazienti affetti da
incontinenza urinaria/fecale
e disfunzioni sessuali*

OSPEDALE "TERESA MASSELLI MASCIA"
San Severo

A CHI SI RIVOLGE L'AMBULATORIO

Pazienti in carico presso l'ambulatorio del Dipartimento Chirurgico e/o inviati dai Medici di medicina generale o Medici specialisti (Urologi, Ginecologi, Colon Proctologi, Fisiatri e Sessuologi).

FINALITÀ

1. Creare un PAF (percorso di accesso facilitato) per il trattamento di pazienti affetti da incontinenza urinaria, fecale e disfunzione sessuale;
2. Prevenire l'intervento chirurgico nei pazienti che rientrano nel setting assistenziale per la riabilitazione perineale pre-intervento;
3. Educazione, stile di vita, metodi comportamentali, ausili per l'incontinenza, cateterismo vescicale intermittente;
4. Gestione e trattamento con:
 - *Esercizio Terapeutico Perineale (E.T.P.)*
 - *Coni vaginali*
 - *Biofeedback (BFB)*
 - *Elettrostimolazione Funzionale (SEF)*
 - *Elettrostimolazione Intra vescicale (IVES)*nel trattamento pre-post operatorio, pre-post partum, follow-up per i pazienti che hanno subito interventi sul pavimento pelvico (parto con episiotomia o lacerazione, interventi sulla prostata, utero, vescica e sull'ultimo tratto dell'intestino, infine sulla vescica neurologica).

MODALITÀ DI INTERVENTO

Il medico specialista (Urologo, Ginecologo, Colon proctologo, Fisiatra e Sessuologo), su richiesta del Medico di medicina generale (impegnativa del SSN), esegue una diagnosi del paziente e invia all'infermiere riabilitatore/terapista per la successiva valutazione.

Dopo un colloquio e uno studio del grado d'incontinenza, l'infermiere decide il numero di trattamenti riabilitativi da fare (massimo sei per impegnativa) e ne controlla l'andamento (attraverso PAD TEST, diario minzionale, etc.).

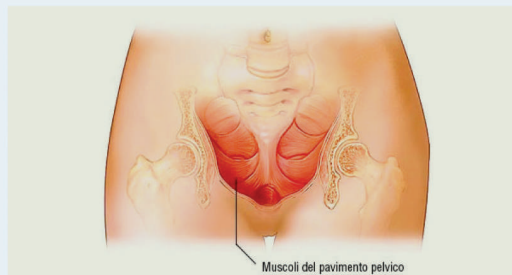
Al termine del ciclo di trattamento, il paziente deve essere rivalutato dal proprio medico per stabilire la necessità o meno di nuove prestazioni infermieristiche e/o specialistiche.

CHE COS'È LA RIABILITAZIONE PERINEALE

È una tecnica finalizzata a migliorare il tono e la contrattilità dei muscoli del perineo, può quindi essere definita come un insieme di tecniche conservative, manuali e strumentali, che hanno come obiettivo la correzione di molteplici disfunzioni a carico del pavimento pelvico; è quindi un trattamento di riabilitazione, efficace per la riduzione di episodi di incontinenza fecale e urinaria da sforzo, da urgenza e mista.

DESCRIZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO

Il pavimento pelvico è l'insieme dei muscoli che chiudono il bacino verso il basso e che hanno la funzione di sostegno degli organi (utero, vescica, retto, uretra), oltre che il mantenimento della continenza urinaria e ano-rettale e di espulsione del feto durante il parto.



I danni a carico di queste muscolature possono essere di tipo anatomico (prolasso), funzionale (incontinenza urinaria e fecale), o dovute a dolore cronico e post chirurgico (emorroidectomia).

Negli uomini è frequente l'incontinenza urinaria in seguito a prostatectomia. Infine mantenere l'integrità e la buona funzionalità del pavimento pelvico aiuta a prevenire e a correggere alcuni disturbi uro-ginecologici ed ano-rettali.

LE PRINCIPALI TECNICHE DI RIABILITAZIONE

Le principali tecniche di riabilitazione sono rappresentate da: Cateterismo vescicale intermittente, Esercizio terapeutico perineale (E.T.P.), Elettrostimolazione funzionale, Biofeedback e Elettrostimolazione intravesicale e terapia comportamentale i coni vaginali.

1. Cateterismo Intermittente

Metodica di svuotamento vescicale che si attua quando non è possibile ottenere una minzione volontaria, al fine di assicurare uno svuotamento regolare e completo della vescica, ed evitare infezioni da cateterismo vescicale a permanenza.

2. Esercizio Terapeutico Perineale (E.T.P.)

Consiste nell'esecuzione di esercizi di contrazione e rilassamento dei muscoli del pavimento pelvico, al fine di facilitarne la presa di coscienza e di rinforzare il sistema di sostegno degli organi pelvici. Le indicazioni dell'E.T.P.

- Preventive/educative: post partum, pre e post-chirurgia pelvica, ipovalidità dell'elevatore dell'ano.
- Terapeutiche: Incontinenza urinaria da sforzo, prolasso di grado lieve, incontinenza fecale e vescica iperattiva con o senza incontinenza, urgenza minzionale, turbe sessuali organiche.

3. L'Elettrostimolazione funzionale

È una stimolazione passiva effettuata mediante l'utilizzo di correnti elettriche tramite elettrodi posizionati su sonde vaginali e/o anali.

4. Il Biofeedback

Consiste nell'impiego di un apparecchiatura in grado di registrare una contrazione o un rilassamento muscolare che potrebbero non essere percepiti. Il segnale viene trasformato in segnale visivo, permettendo al paziente di verificare le contrazioni o il rilassamento e di imparare a compierli in modo corretto.

5. Terapia comportamentale

Ha lo scopo di modificare le abitudini e comportamenti sfavorevoli, utilizzando la tecnica del:

- Bladder training;
- Prompted Voiding (minzione sollecitata);
- Habit training (minzione programmata).