

Katheterisierbarer Pouch



Sehr geehrte Frau, sehr geehrter Herr

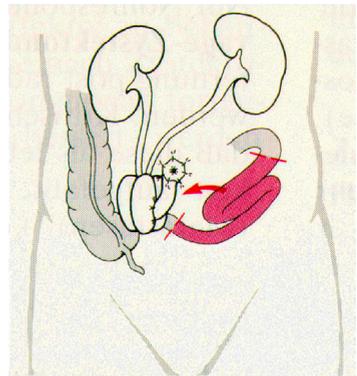
In dieser Informationsbroschüre erfahren Sie die wichtigsten Punkte im Umgang mit dem kontinenten katheterisierbaren Pouch. Sollten nach der Lektüre noch Unklarheiten bestehen, fragen Sie uns ungeniert.

Ihr Spitalaufenthalt wird in zwei Etappen erfolgen. Der erste Aufenthalt umfasst die Operation (Anlegen des Pouch/Blasenersatz) und dauert ca.

zwölf bis vierzehn Tage. Der zweite Aufenthalt dauert ca. drei bis vier Tage und wird sechs Wochen nach der Operation stattfinden. Bei diesem kürzeren zweiten Aufenthalt lernen Sie den Pouch katheterisieren. Nach der Operation müssen Sie sich auf einige Veränderungen in Ihrem Alltag einstellen. Mit der Zeit werden Sie die Umstellungen in Ihren normalen Tagesablauf integrieren.

Wie arbeitet die «neue» Blase?

Bei der Operation wird ein Stück Dünndarm (ca. 50–55 cm) ausgeschaltet. Dieses wird zu einem kontinenten Pouch geformt und dient als Urinreservoir. Am Anfang hat der Pouch ein sehr kleines Fassungsvermögen (80–100 ml). Durch ein gezieltes Training wird er sich ausdehnen und immer mehr Urin fassen. In einigen Wochen wird der Pouch so viel Urin wie eine normale Blase aufnehmen können.



Nachfolgend werden einige wichtige Punkte erläutert:

- Spitalaustritt
- Selbstkatheterisierung
- Stoffwechsel
- Sexualität
- Essen
- Verdauung/Stuhlgang
- Körperliche Aktivitäten
- Nachkontrollen
- Individuelle Betreuung und Beratung



Spitalaustritt

Wie geht es nach dem Spitalaustritt weiter?

Nach ca. 12 bis 14 Tagen können Sie das Spital verlassen. Sie werden zu diesem Zeitpunkt noch zwei Katheter in der neuen Blase (Pouch) haben: einen dickeren durch das Stoma (Ausgang am Nabel) und einen dünneren durch die Bauchdecke (das Zystofix). Diese Katheter behalten Sie bis zu sechs Wochen nach der Operation.

Ihre «neue» Blase aus Dünndarm produziert natürlicherweise Schleim, welcher die feinen Löcher der Katheter schnell verstopfen kann. Deshalb müssen Sie beide Katheter alle vier bis sechs Stunden durchspülen. Während Ihrem Spitalaufenthalt lernen Sie dies. Sie erhalten auch eine schriftliche Anleitung, die Sie mit nach Hause nehmen können.

Es ist wichtig, dass der Urin ungehindert abfliessen kann. Sonst besteht die Gefahr, dass der Pouch ausgedehnt wird bevor alle Nähte verheilt sind. Deshalb müssen Sie den Urinfluss beobachten. Wenn Sie bemerken, dass

kein Urin mehr abfließt, sind die Katheter vom Schleim verstopft. Damit der Pouch keinen Schaden nimmt, setzen Sie die Spritze an den Katheter und ziehen den Urin aus dem Pouch ab. Anschliessend spülen Sie die beiden Katheter gut durch.

Nach drei bis vier Wochen Erholung zu Hause kommen Sie in die ambulante Sprechstunde der Urologischen Klinik. Nun wird der dicke Katheter entfernt. Anschliessend katheterisieren wir Ihre neue Blase. Ist dies problemlos möglich, wird der Bauchkatheter (Zystofix) entfernt und Sie erhalten für zwei Tage erneut einen Dauerkatheter durchs Stoma. In dieser Zeit soll der Urin abfliessen, damit die Einstichstelle des Zystofix abheilen kann.

Zwei bis drei Tage später treten Sie für ein paar Tage ins Spital ein. Wir entfernen den Dauerkatheter. Danach lernen Sie sich selber zu katheterisieren. Wir leiten Sie dazu schrittweise an.

Wie katheterisiere und spüle ich den Pouch?

Material:

- Katheter
- Auffanggefäß für den Urin oder Urin direkt in die Toilette ableiten
- Ein Gefäß mit Leitungswasser
- Blasenspritze 60 ml

Vorgehen:

- Waschen Sie sich gründlich die Hände.
- Legen Sie den Katheter in Griffnähe bereit.
- Reinigen Sie sich rund um das Stoma mit Wasser und Seife, entfernen Sie Schleim und Krusten.
- Auswärts können Sie dazu pH-neutrale Feuchttücher benutzen, die in allen Kaufhäusern erhältlich sind.
- Führen Sie jetzt den Katheter ohne Kraftanwendung ein.
- Entleeren Sie den Urin direkt in die Toilette oder in ein Auffanggefäß.
- Achten Sie darauf, dass Sie die Blase vollständig entleeren.
- Spülen Sie anfänglich zwei bis dreimal täglich den Schleim aus der Blase heraus. Wie oft Sie spülen, richtet sich nach der Schleimproduktion Ihrer Blase. Mit der Zeit nimmt die Schleimproduktion ab, sodass Sie die Blase weniger oft spülen müssen.
- Ziehen Sie den Katheter heraus, und entsorgen sie ihn im Hausabfall.

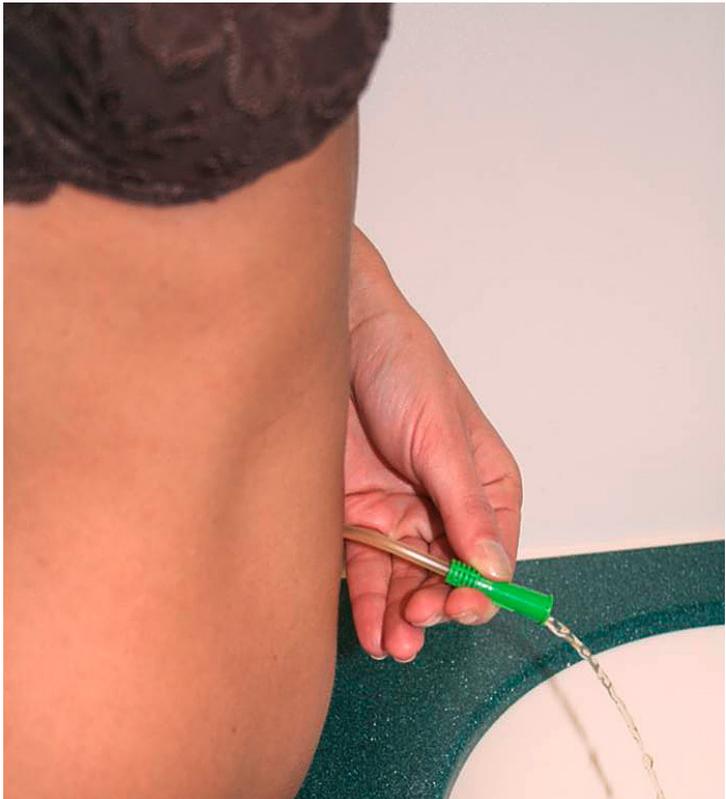
Das Stoma müssen Sie nicht abdecken. Aber es kann anfänglich noch etwas Schleim herausfließen. Sollte dies der Fall sein, können Sie das Stoma mit einem Tupfer oder einer Slipeinlage abdecken, damit Ihre Unterwäsche nicht feucht wird.

Wie häufig katheterisiere ich den Pouch?

Katheterisieren Sie sich tagsüber zu Beginn maximal alle zwei Stunden. Zum Katheterisieren benötigen Sie drei bis fünf Minuten. Treten vor Ablauf der zwei Stunden Bauch- oder Nierenschmerzen auf, müssen Sie den Pouch sofort katheterisieren. Steigern Sie tagsüber das Intervall wöchentlich um eine Halbestunde. Das Ziel ist, dass die

Blase 4–5 dl Urin fassen kann, und Sie sich maximal alle vier Stunden katheterisieren. Überschreiten Sie diese Zeit und die Urinmenge nicht! Wenn die Blase zu stark überdehnt wird, können Sie nicht mehr katheterisieren und/oder die Blase könnte reißen.

Nachts entleeren Sie die Blase zu Beginn alle zwei bis maximal drei Stunden.



Restharn

Katheterisieren Sie die Blase regelmässig und nehmen Sie sich dazu genügend Zeit. Wird die Blase nicht vollständig entleert, entsteht Restharn. Restharn ist ein grosses Risiko für Harnwegsinfekte. Bei einem Harnwegsinfekt können Bakterien den Harnleiter entlang bis ins Nierenbecken gelangen und dort eine Nierenbeckenentzündung auslösen.

Katheter-Bestellung

Im Spital zeigen wir Ihnen verschiedene Katheter.



Sie können alle Katheter über PubliCare AG beziehen. Wir stellen Ihnen dazu ein Dauerrezept aus. Die PubliCare AG rechnet mit Ihrer Krankenkasse direkt ab und Sie erhalten von Ihrer Kasse eine Rechnung über den Selbstbehalt. Gerne beraten wir Sie und helfen Ihnen bei der Auswahl und Bestellung der Katheter.

Kontaktadresse:

PubliCareAG
Vorderi Böde 9
5452 Oberrohrdorf
Tel: 056 484 15 00

Stoffwechsel

Ihre Blase aus Darmanteilen nimmt weiterhin eine Darmfunktion wahr. Kurz nach der Operation ausgeprägter, mit den Jahren weniger.

Das hat zur Folge:

- dass die Darmzellen weiterhin Schleim absondern.
- dass die Darmwand dem Urin Stoffe entzieht, die in die Blutbahn gelangen.
- dass gelöste Stoffe aus der Blutbahn über die Darmwand mit dem Urin ausgeschieden werden.
- dass die Urinfarbe gelblich-trüb ist. Sie gibt Ihnen keinen Anhaltspunkt mehr über die Urinkonzentration.

Dieser Vorgang ist mit der Wasseraufnahme einer Pflanze vergleichbar: Bei einer Pflanze steigt das Wasser über ein Konzentrationsgefälle von den Wurzeln in die Blätter. Ähnliches geschieht bei Ihrer neuen Blase. Es findet ein Konzentrationsausgleich statt. Dies führt dazu, dass der Urin immer die gleiche Farbe hat, egal ob Sie viel oder wenig trinken.

- Trinken Sie in den ersten sechs Monaten mindestens 2,5 Liter pro Tag. So beugen Sie Stoffwechselstörungen vor. Diese treten vor allem in den ersten Monaten auf. Später dürfen Sie die Trinkmenge auf zwei Liter pro Tag reduzieren.
- In der Auswahl der Getränke sind Sie frei.
- Versuchen Sie ein festes Trinkschema zu entwickeln, insbesondere wenn Sie nicht gewohnt sind, viel zu trinken.

Über Ihre Darmblase verlieren Sie auch etwas Salz. Das Salz bindet in der Blase Wasser an sich, was zu einer vermehrten Urinausscheidung führt.

- Wegen des Salzverlustes essen Sie zusätzlich zu den normalen Mahlzeiten salzhaltige Produkte, z.B. Bouillon, Trockenfleisch, Salzstengeli.
- Sobald Sie zu wenig trinken und nicht genügend Salz zu sich nehmen, leiden Sie unter Stoffwechselstörungen. Dies zeigt sich, indem Sie Gewicht verlieren, müde sind und sich abgeschlagen fühlen.

Stoffwechselstörungen führen zu einer Übersäuerung. Diese entsteht durch eine Anreicherung der sauren Elemente in Ihrem Blut. Sie erkennen eine Übersäuerung an folgenden Zeichen: **Übelkeit, Appetitlosigkeit, saurem Aufstossen, Magenbrennen oder Druckgefühl in der Magengegend.** Im schlimmsten Fall kann es auch wiederholt zu Erbrechen kommen. Nehmen Sie eines oder mehrere dieser Symptome wahr, sollten Sie unbedingt mehr trinken, auch wenn es Ihnen schwer fällt. Idealerweise nehmen Sie zusätzlich eine Bouillon zu sich. Durch mehr Trinken werden die sauren Elemente über den Urin ausgeschwemmt.

Rufen Sie uns sofort an, wenn sich die beschriebenen Symptome verstärken oder Sie unter Brechepisoden leiden.

Telefon 031 632 23 04

Können Sie über diese Nummer niemand erreichen, verlangen Sie über die Zentrale des Inselspitals (Tel. 031 632 21 11) den Dienstarzt der Klinik für Urologie.

Sexualität

Bei Frauen kann durch die Operation die Scheide verkürzt und weniger feucht sein. Dadurch kann es zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr kommen. In diesem Fall hilft ein Gleitmittel wie z.B. KY-Gel, Gleitmittel sind in Drogerien, Apotheken und grösseren Warenhäusern erhältlich. Für die tägliche Hautpflege im Intimbereich eignet sich Bepanthen Salbe. Gerne beraten wir Sie auch zum Thema Sexualität. Es ist uns ein Anliegen, dass Sie unsere Unterstützung ohne Hemmungen in Anspruch nehmen.

Beim Mann können durch die Operation Nerven betroffen sein, welche für die Erektion verantwortlich sind. Dadurch kann die Erektion beeinträchtigt sein. In der Regel ist durch geeignete Massnahmen und Hilfsmittel die Wiederaufnahme des Geschlechtsverkehrs möglich. Wir beraten Sie diesbezüglich gerne. Es ist uns ein Anliegen, dass Sie ohne Hemmungen davon Gebrauch machen.

Folgende Hilfsmittel stehen

Ihnen zur Verfügung:

- beschränkt einsetzbar sind Tabletten: Viagra[®], Levitra[®] und Cialis[®]
- Selbstinjektion in den Penischaft
- MUSE[®], ein Präparat, welches nach Einführung in der Harnröhrenmündung wirkt
- Vakuumpumpe

Die Wiederaufnahme des Geschlechtsverkehrs ist ungefähr ab dem zweiten Monat nach der Operation möglich.

Essen

Nach der Operation erfolgt ein langsamer Kostaufbau. Mit der Zeit können Sie aber Ihre alten Essgewohnheiten wieder aufnehmen. Blähende Nahrungsmittel wie z.B. Kohl, Bohnen,

Kraut u. Ähnliches sollten vorerst vermieden werden. Diese können Bauchschmerzen oder -krämpfe sowie Durchfall verursachen.

Verdauung/Stuhlgang

Es ist normal, dass Sie in den ersten Monaten nach der Operation vermehrt zu Durchfall oder Verstopfung neigen. Für eine optimale Genesung müssen Sie während dem Krankenhausaufenthalt und unmittelbar danach Antibiotika einnehmen. Nehmen Sie diese Medikamente während oder nach der Mahlzeit ein. Die Einnahme

von Antibiotika kann zu einer Störung der Darmflora führen und Verdauungsstörungen wie z.B. unregelmäßigen Stuhlgang, Neigung zu Verstopfung oder Durchfall zur Folge haben. Zur Wiederherstellung der Darmflora empfehlen wir Ihnen täglich ein Bifidus-Joghurt zu essen.

Körperliche Aktivitäten nach der Operation

Eine gute und vollständige Erholung bedingt eine Heilungszeit von ungefähr zwei Monaten. Die Wiederaufnahme der körperlichen und sportlichen Aktivitäten können Sie von Ihrem Wohlbefinden und Allgemeinzustand

abhängig machen. Sie sollten aber vier bis sechs Wochen auf das Tragen von schweren Lasten (>10 kg) verzichten, weil dies zu Narbenbrüchen führen kann.

Nachkontrollen und Betreuung

Die erste ambulante Nachkontrolle erfolgt ein bis drei Wochen nach Ihrem Spitalaustritt. Die Kontrolle besteht in der Regel aus einer Blutentnahme zur Bestimmung des Säure-Basen-Haushaltes, einer Urinanalyse sowie einem Ultraschall der Niere und des Pouches. Die Ergebnisse entscheiden über die Notwendigkeit einer erneuten Kontrolle.

Im Rahmen Ihrer Nachsorge sind ambulante Kontrollen in regelmässigen Abständen vorgesehen. Ihre nächsten zwei Kontrollen finden in Abständen von drei Monaten, später in halbjährlichen Abständen statt.

Denken Sie daran:

Für Ihr Wohlbefinden und eine einwandfreie Funktion Ihres Pouches sind regelmässige Kontrollen und Ihre Mitarbeit unerlässlich!

Individuelle Betreuung und Beratung

Wenn Sie nach dem Spitalaustritt Fragen haben oder Unklarheiten bestehen, können Sie unsere **Patientenlangzeitbetreuung** von Montag bis Freitag unter **Telefon 031 632 23 04** von **8.00 bis 17.00 Uhr** erreichen.

Sollte ausnahmsweise niemand antworten, verlangen Sie über die Zentrale Inselehospital (**Telefon 031 632 21 11**) **den Dienstarzt der Urologie**.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Angaben die nötige Klarheit vermittelt zu haben, und wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen viel Mut und Zuversicht für die kommende Zeit.

Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte ungeniert.



Inselspital
Universitätsklinik für Urologie
Patientenlangzeitbetreuung
CH-3010 Bern
Tel. +41 31 632 23 04
www.insel.ch