

ANLAGE EINER BLASENFISTEL ZUR HARNABLEITUNG

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Harnabflussstörung vor. Um die Blase zu entlasten und die Nieren vor einer Schädigung zu schützen, ist die Ableitung des Urins durch einen über die Bauchdecke eingelegten Blasenkatheter geplant.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Untersuchung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE ANLAGE DES FISTELKATHETERS

Verschiedene Ursachen, wie z. B. eine Prostatavergrößerung, Nervenerkrankungen oder Lähmungen, können dazu führen, dass sich die Blase nicht mehr richtig entleeren kann. Staut sich dadurch der Urin, kann dies zu Harnwegs- und Niereninfektionen, im schlimmsten Fall zum Nierenversagen führen. Durch die Anlage eines Blasenfistelkatheters (eines künstlichen Ausführganges von der Blase nach außen) kann der Urin wieder ungehindert abfließen. Wenn die Abflussbehinderung, z. B. bei einer Prostatavergrößerung, behoben ist, kann der Katheter in der Regel wieder entfernt werden. In manchen Fällen ist es jedoch auch notwendig, den Katheter für längere Zeit oder dauerhaft zu belassen.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

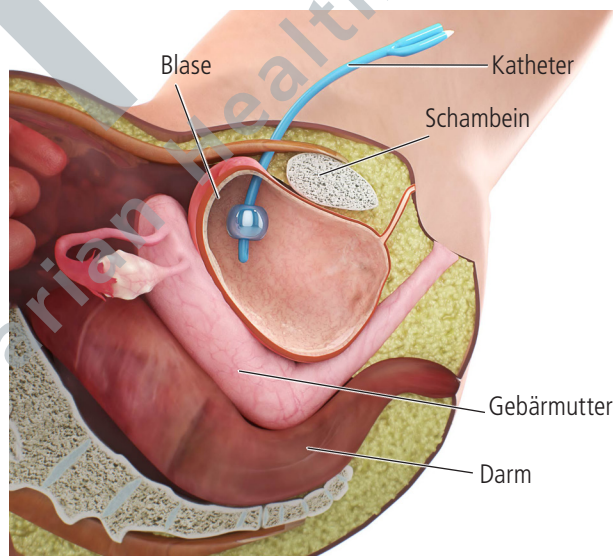
Der Eingriff erfolgt meist in örtlicher Betäubung. Falls eine Narkose oder Spinalanästhesie notwendig ist, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.

Für die Katheteranlage sollte die Blase gut gefüllt sein. Sollte die Harnblase nicht bereits voll sein, kann diese über einen Harnröhrenkatheter befüllt werden. Nach Desinfektion und steriler Abdeckung des Unterbauches wird dann die Blase knapp oberhalb des Schambeins nach einem kleinen Hautschnitt von außen mit einer Hohnadel punktiert. Über diese Hohnadel wird dann der Blasenfistelkatheter in die Blase geschoben. Der Katheter kann durch eine Naht, einen in der Blase liegenden kleinen aufblasbaren Ballon oder durch Klebestreifen befestigt werden.

Der Urin kann nun ungehindert über den Katheter in einen Urinbeutel abfließen. Alternativ kann der Katheter auch verschlossen und der Urin in regelmäßigen Abständen entleert werden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Der Harn kann alternativ auch über einen durch die Harnröhre gelegten Katheter abgeleitet werden. Dabei ist aber das Risiko für eine Harnwegsinfektion relativ hoch. Bei einer langfristigen Urinableitung bietet der Blasenfistelkatheter gegenüber dem Harnröhrenkatheter entscheidende Vorteile, weil er die Harnröhre umgeht.



Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum in Ihrem Falle die Anlage eines Blasenfistelkatheters ratsam ist.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die durch die Anlage des Fistelkatheters kann die Harnblase sicher und einfach entleert werden. Eine weitere Schädigung von Blase oder Nieren durch den Harnaufstau kann so verhindert werden. Bereits bestehende Schädigungen können häufig nicht rückgängig gemacht werden.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte beachten Sie folgende Verhaltenshinweise und die Anweisungen des Arztes und seiner Assistenten genauestens.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen, spritzen müssen oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dies ist vor allem bei blutgerinnungshemmenden