

BOTOX-INJEKTION BEI BLASENENTLEERUNGSSTÖRUNGEN

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,

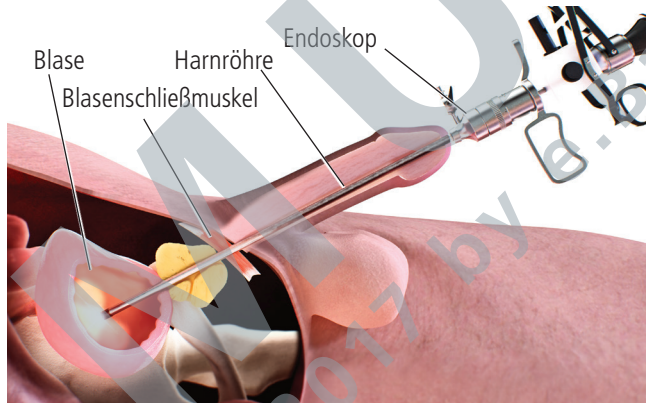
Ihre Blasenentleerungsstörung soll durch das Einspritzen des Botulinumtoxins A in den Blasenschließmuskel oder den Blasenwandmuskel behandelt werden.

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 Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE BEHANDLUNG

Eine Blasenentleerungsstörung kann sich als unfreiwilliger Urinverlust (Harninkontinenz) oder als Schwierigkeit, die Blase zu entleeren, äußern. Ursache ist häufig eine neurologische Erkrankung wie z. B. Multiple Sklerose, eine Verletzung, eine Querschnittslähmung oder eine Operation.

In einigen Fällen liegt auch eine so genannte hyperaktive Blase vor, welche durch einen ständigen Harndrang und häufiges Wasserlassen gekennzeichnet ist.



Da die Blase der Speicher für den von den Nieren produzierten Urin ist, kann die Blasenfunktionsstörung je nach Ausprägung auch zu einer Schädigung der Nieren führen und muss daher behandelt werden.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Der Eingriff erfolgt entweder mit örtlicher Betäubung oder in Narkose bzw. Spinalanästhesie, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.

Die Behandlung wird in der Regel mit Hilfe eines Endoskopes durchgeführt. Dies ist ein flexibles steuerbares oder starres dünnes

Gerät, das mit einer kleinen Kamera ausgestattet sein kann. Das Endoskop wird über die Harnröhre in die Blase eingeführt. Das Vorschieben kontrolliert der Arzt unter Sicht, entweder direkt über die Optik oder die kleine Kamera, die ständig Bilder auf einen Monitor überträgt. Je nach Störung wird dann das Botulinumtoxin an mehreren Stellen in den Blasenschließmuskel oder die Blasenwand eingespritzt.

Über eventuelle andere Zugangswege wird Ihr Arzt Sie informieren. Botulinumtoxin ist eigentlich ein Nervengift, welches die Übertragung der Nervenimpulse an die Muskeln blockiert. Dadurch kann sich der Muskel nicht mehr zusammenziehen und erschlafft. Dies führt dazu, dass bei einer Störung des Blasenschließmuskels der Urin wieder ungehindert abfließen kann. Bei einer hyperaktiven oder spastischen Blase nimmt der Harndrang ab und das Blasen-volumen steigt.

Die Wirkung hält mehrere Monate an. Bei Bedarf kann der Eingriff beliebig oft wiederholt werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

In einigen Fällen muss bei der Behandlung der Blasenmuskulatur auch der Blasenschließmuskel mitbehandelt werden, um eine Restharnbildung zu vermeiden.

Manchmal ist auch eine vorübergehende Einlage eines Blasen-katheters erforderlich.

Ist eine Erweiterungsmaßnahme vorhersehbar, wird Sie Ihr Arzt vorab darüber informieren.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Häufig kann neben Verhaltenstraining und Elektrostimulation die Muskeltätigkeit durch eine medikamentöse Therapie günstig beeinflusst werden. Blasenentleerungsstörungen können auch durch verschiedene operative Verfahren, wie das Einschneiden des Blasenschließmuskels oder das Einsetzen eines Nervenstimulators, behandelt werden.