

Station 7011: 0551/39-66781  
Station 7014: 0551/39-8683  
Station 7023: 0551/39-66544

## Patienteninformation:

### Zystektomie mit Ileum-Conduit

Sehr geehrte Patientin,  
Sehr geehrter Patient,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie über das weitere Vorgehen nach der Operation.

Bei der Operation werden beim Mann die Harnblase, die Prostata und Samenblasen entfernt. Bei Frauen wird in der Regel neben der Blasenentfernung die Gebärmutter, die Eileiter und Eierstöcke sowie der an den Muttermund angrenzende vordere Teil der Scheide entfernt. Damit der weitere Ablauf des Urins gewährleistet ist, wird bei Ihnen die Harnableitung zukünftig über ein sogenanntes Ileum-Conduit (Dünndarmrohr) gewährleistet. Dieses wird gelegentlich auch als „nasses Stoma“ bezeichnet, da es sich um einen künstlichen Urinausgang ohne Kontinenzmechanismus handelt. Hierzu wird aus Dünndarm ein Ablaufrohr konstruiert, das den Urin aus den beiden Harnleitern über eine Öffnung in der Bauchdecke in einen Beutel leitet.

Die möglichen Risiken, Komplikationen und Alternativen zum geplanten Eingriff werden wir Ihnen in einem persönlichen Gespräch erklären und Ihr Einverständnis dokumentieren.

#### **Ablauf des stationären Aufenthaltes:**

Nach der Operation verbringen Sie zur optimalen Überwachung in der Regel die erste Nacht auf einer Wachstation und kommen am Folgetag in Ihr Zimmer auf die urologische Normalstation zurück. Sie können das Krankenhaus ca. am 12. Tag nach der Operation ohne Wunddrainagen verlassen.

Eine Krebserkrankung kann zu einer psychischen Belastung führen. Diese wird möglicherweise nicht als solche wahrgenommen.

Falls Sie das Gefühl haben, in Bezug auf die Krankheitsbewältigung könnte eine psychische Unterstützung sinnvoll oder für Sie hilfreich sein:

- Bitte lassen Sie uns dies wissen.
- Wenden Sie sich einfach an die Ärzte oder die Pflegekräfte Ihrer Station.

#### **Medikamente:**

Bitte informieren Sie Ihren Stationsarzt bzw. das Pflegepersonal über Medikamente, die Sie von Haus aus einnehmen. **Blutverdünnende Medikamente** dürfen Sie nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt einnehmen. Darüber hinaus kann es sein, dass Sie vom Stationsarzt zusätzliche Medikamente während Ihres stationären Aufenthaltes bzw. für die Zeit danach verordnet bekommen. Diese sind im Entlassbrief erwähnt.

Titel des Appendix: Patienteninformation Zystektomie mit Ileum- Conduit	Nr. des Appendix: 1	zugehörig zu SOP: URO_019	gültig ab: Januar 2019	gültig bis: Revision
--	------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

**Thrombose:**

Zur Vermeidung von Thrombosen erhalten Sie während des stationären Aufenthaltes täglich eine Bauchspritze und müssen Antithrombosestrümpfe tragen. Evtl. müssen Sie die Thromboseprophylaxe zu Hause fortsetzen, genaue Informationen finden Sie im Entlassbrief.

**Drainagen:**

Während der Operation werden Drainagen eingelegt, damit eine Ergussbildung vermieden wird.  
Ihr Stationsarzt entscheidet, wann die Drainagen entfernt werden. In der Regel werden sämtliche Drainagen innerhalb von 3 - 5 Tagen nach der Operation entfernt.

**Essen nach der Operation:**

In der Regel erhalten Sie am 2. Tag nach der Operation etwas zu trinken, vertragen Sie dies gut, werden Tag für Tag Ihre Mahlzeiten größer. Man nennt dies Kostaufbau. Bitte halten Sie sich strikt an die Empfehlungen des Ärzte- und Pflegepersonals.

**Künstlicher Urinausgang:**

Es wird bei der Operation ein künstlicher Urinausgang geschaffen. Rund um diesen Ausgang wird eine Klebeplatte befestigt, um zu gewährleisten, dass Sie „trocken“ sind und der Urin ausschließlich in den Urinbeutel abfließt.  
Diese Klebeplatte muss in regelmäßigen Abständen von 2 - 3 Tagen gewechselt werden.

**Urinbeutel:**

Da nach der Operation keine natürliche Urinentleerung mehr stattfindet, läuft der Urin über das Ileum-Conduit in einen Plastikbeutel, der mit einer speziellen Klebeplatte auf der auf der Bauchhaut befestigt ist, hinein.  
Dieser Vorgang geschieht automatisch und ohne ihr Zutun. Der Urinbeutel muss in regelmäßigen Abständen geleert werden. Der Umgang mit diesem Beutel wird Ihnen durch eine darauf spezialisierte Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter während des stationären Aufenthaltes ausführlich beigebracht. Ziel ist, dass Sie den künstlichen Urinausgang, die Klebeplatte und die Entleerung des Beutels bei der Entlassung problemlos selbstständig versorgen können.

**Harnleiterschienen:**

Die beiden Harnleiter werden bei der Operation geschient. Die Schienen dienen zum Schutz der Nieren und der Nahtstellen im Operationsgebiet und transportieren Urin in den Beutel. Sie werden in der Regel am 10. bzw. 11. Tag nach der Operation entfernt.

**Zentraler (Hals-)Venens-Katheter:**

Sie erhalten während der Narkose vom Anästhesisten einen Zugang am Hals, über den Medikamente und Flüssigkeit gegeben werden können. Dieser wird meist am 3. - 5. Tag nach der OP entfernt.

Titel des Appendix: Patienteninformation Zystektomie mit Ileum- Conduit	Nr. des Appendix: 1	zugehörig zu SOP: URO_019	gültig ab: Januar 2019	gültig bis: Revision
--	------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

**Hautnaht bzw. Klammern:**

Meistens wird die Haut mit einem Faden genäht, der sich selbst auflöst. Sollte eine Klammerung erfolgen, müssen die Wundklammern in der Regel am 10.postoperativen Tag entfernt werden.

**Wundversorgung:**

Der Verband wird in der Regel alle zwei Tage gewechselt.

**Duschen:**

Sie dürfen ab dem 4. Tag nach der Operation, bzw. wenn die Drainagen entfernt sind, duschen, ausgiebiges Duschen sollte vermieden werden und nach dem Duschen wird Ihr Verband durch das Pflegepersonal gewechselt.

**Was dürfen Sie, bzw. auf was sollten Sie nach der Entlassung achten?**

- Achten Sie auf regelmäßigen weichen Stuhlgang.
- Sie dürfen spazieren gehen.
- Für 8 Wochen sollten Sie nicht schwerer als 5 kg heben.

**Was dürfen Sie nicht?**

- Übermäßige körperliche Anstrengungen sollten Sie für 4 – 6 Wochen vermeiden.
- Beim Stuhlgang nicht pressen.

**Wann sollten Sie einen Arzt informieren bzw. aufsuchen?**

- Wenn Sie Fieber, Schmerzen oder Schwellungen im Wundbereich oder dem Genitale feststellen
- Sollten Sie feststellen, dass die Urinausscheidung abnimmt, stellen Sie sich bei Ihrem Urologen oder in unserer Ambulanz vor.
- Wenn die Haut um den Urinausgang stark gerötet, geschwollen oder schmerzhaft- also entzündet – ist
- Wenn der Urin andauernd trüb ist und stechend riecht.
- Wenn sich die Schleimhaut des Stomas dunkel verfärbt.
- **Wenn sich Ihr Gesundheitszustand nach der OP verschlechtert.**

Bitte kontaktieren Sie Ihren niedergelassenen Urologen oder Hausarzt. Sollte dieser nicht erreichbar sein, können Sie selbstverständlich jederzeit auch in unsere Urologische Klinik kommen. Nach der Operation kann es Wochen dauern, bis Sie sich mit der neuen Situation vollständig vertraut gemacht haben und den Umgang mit dem Zubehör zur Beutelversorgung völlig problemlos beherrschen.

Titel des Appendix: Patienteninformation Zystektomie mit Ileum- Conduit	Nr. des Appendix: 1	zugehörig zu SOP: URO_019	gültig ab: Januar 2019	gültig bis: Revision
--	------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

**Für die Zeit nach Ihrem Krankenhausaufenthalt haben wir Ihnen noch einige weitere Informationen zusammengestellt:**

**Ernährung nach der Operation:**

Eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung zur Stuhlgangsregulation ist sinnvoll. Eine spezielle Diät müssen Sie in der Regel nicht einhalten.

**Flüssigkeitszufuhr:**

Erwachsene mit einem Ileum-Conduit sollten jeden Tag 2 - 3 Liter Flüssigkeit aufnehmen. Dies kann in Form von beliebigen Getränken oder Suppen geschehen. Auf keinen Fall sollten Sie abends dursten, um die Entleerung des Urinbeutels nachts zu vermeiden. Dies kann zu gefährlichen Flüssigkeitsverlusten führen. Sie sollten abends normal trinken und vor dem Zubettgehen lediglich auf harntreibende Substanzen (Tee, Alkohol, Kaffee) verzichten.

**Schleimbildung:**

Der Darm, aus dem das Ileum-Conduit gebildet ist, behält seine natürliche Eigenschaft, Schleim zu produzieren, bei. Es kann selten vorkommen, dass der Urin aus dem künstlichen Ausgang Schleimflöckchen enthält oder trübe ist. Eine Verstopfung des Ileum-Conduits durch die Schleimproduktion ist allerdings äußerst selten. Sollten Sie das Gefühl haben, die Urinzusammensetzung oder -farbe habe sich verändert oder die Urinmengen werden geringer, kontaktieren Sie Ihren Urologen.

**Blutübersäuerung:**

Selten kann es bei Patienten mit Ileum-Conduit zu einer Übersäuerung des Blutes oder zu Veränderungen der Blutsalzwerte (Elektrolyte) kommen. Grund dafür ist, dass der Darm von der Niere ausgeschiedene Säuren wieder aus dem Urin zurückgewinnt und ans Blut abgibt.

Sie erhalten daher von uns vorsorglich Medikamente, die einer Übersäuerung vorbeugen. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus müssen daher regelmäßig die Blutsäuerung und die Blutsalze bei Ihrem Arzt kontrolliert und die Medikamentendosis gegebenenfalls verändert werden.

Symptome, die durch eine Übersäuerung entstehen können, sind Abgeschlagenheit und Müdigkeit.

**Durchfall:**

Bei einigen wenigen Patienten kommt es nach der Operation zu Durchfall. Der Grund hierfür sind körpereigene Gallensäuren, die jetzt in den Dickdarm gelangen können und diesen reizen. Die Ursache ist, dass zur Schaffung des Ileum-Conduits Anteile desjenigen Darmstückes verwendet werden mussten, die normalerweise die Gallensäuren aus dem Darm entfernen. Fast immer ist der Durchfall mit einfachen Mitteln zu beheben. Dazu gehören Medikamente, welche die Gallensäuren binden oder die Darmtätigkeit beruhigen. Günstig sind dann "stopfende" Nahrungsmittel wie Reis, Brot, Schokolade, Bananen, schwarzer Tee usw.

Titel des Appendix: Patienteninformation Zystektomie mit Ileum- Conduit	Nr. des Appendix: 1	zugehörig zu SOP: URO_019	gültig ab: Januar 2019	gültig bis: Revision
--	------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

### **Vitaminmangel durch Darmausschaltung:**

Durch die Operation kann es äußerst selten zu einer Aufnahmestörung für Vitamin B12 kommen. Grund dafür ist, dass zur Schaffung des Ileum-Conduits Anteile desjenigen Darmstückes verwendet werden mussten, die für die Aufnahme dieses Vitamins aus der Nahrung zuständig sind. Die körpereigenen Reserven an diesem Vitamin reichen in der Regel für etwa 3 Jahre. Üblicherweise reicht es aus, wenn Ihr Arzt 1 bis 2 Jahre nach der Operation den Vitamin-B12- Spiegel im Blut bestimmt. Wenn dann in seltenen Fällen ein Mangel festgestellt wird, so kann man von einer Aufnahmestörung ausgehen und das Vitamin kann in Form von Spritzen ersetzt werden.

Aufnahmestörungen für die restlichen Vitamine sind nicht bekannt. Die Ernährung muss wegen des Ileum-Conduits nicht umgestellt werden. Im Prinzip dürfen Sie essen, was Ihnen schmeckt.

Günstig ist aber eine fettarme Ernährung mit viel Gemüse und Vitaminen.

### **Habe ich Einschränkungen im täglichen Leben?**

Das Ileum-Conduit bringt einige Änderungen in Ihrem täglichen Leben mit sich. Der Urinbeutel muss in regelmäßigen Abständen geleert werden. Er verfügt über ein Ablaufventil, das Sie über einer Toilette einfach öffnen können. Auch die Klebeplatte müssen Sie regelmäßig erneuern.

In der Regel sind Abstände von 2 - 3 Tagen ausreichend. Es ist darauf zu achten, dass die Darmschleimhaut um den künstlichen Urinausgang rosig aussieht. Bis auf eine regelmäßige Beutelentleerung, ärztliche Nachkontrollen und gegebenenfalls die Vorbeugung einer Schleimverstopfung ist wenig zu beachten.

### **Welchen Einfluss hat die Operation auf mein Geschlechtsleben?**

Die Entfernung der tumorbefallenen Harnblase und der Prostata bewirkt, dass beim Mann der Samenerguss und die Zeugungsfähigkeit verloren gehen. Je nach Lage/Ausdehnung der Blasengeschwulst kann es sein, dass die für die Potenz verantwortlichen Nerven entfernt werden müssen. Je nach Ausdehnung und Lokalisation des Tumors ist es möglich, eine potenz- bzw. sexualitätserhaltende Operationsmethode anzuwenden. Bei der Frau kann es durch die teilweise Entfernung der Scheide zu Schwierigkeiten bis hin zur Unmöglichkeit des Geschlechtsverkehrs kommen.

### **Verengung am Übergang zwischen Harnleiter und Ileum-Conduit:**

Es kann mit der Zeit zu einer Verengung an der Einpflanzungsstelle eines der Harnleiter in das Darmrohr kommen. Dies kann dann zu einer Abflussbehinderung und Schädigung der Niere führen - ohne dass dies Schmerzen bereiten muss - da sich die Nierenstauung langsam entwickelt. Eine eventuell notwendige Behandlung bestünde beispielsweise in einer Schlitzung der Engstelle über das Ileum-Conduit oder einer Operation mit Neueinpflanzung des Harnleiters. Es werden regelmäßige Untersuchungen der Nieren mit Ultraschall bei Ihrem Urologen empfohlen.

### **Ärztliche Nachkontrollen:**

Wichtig ist, dass Sie nach der Operation regelmäßige Kontrollen bei Ihrem Urologen durchführen lassen. Er wird den Urin, die Nieren, die Blutsalze und Blutsäuerung prüfen sowie die Tumornachsorge durchführen. Die Kontrollen müssen zunächst in kürzeren und können später in längeren Abständen durchgeführt werden.

Titel des Appendix: Patienteninformation Zystektomie mit Ileum- Conduit	Nr. des Appendix: 1	zugehörig zu SOP: URO_019	gültig ab: Januar 2019	gültig bis: Revision
--	------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

**Tumornachsorge:**

War der Grund für die Operation ein bösartiger Harnblasentumor, wird Ihr Urologe regelmäßig die oberen Harnwege (Niere, Harnleiter) untersuchen. Eventuell ist auch ein Kontrastmittelröntgen der Nieren erforderlich. Außerdem werden in regelmäßigen Zeitabständen eine Computertomografie (CT) und Röntgenbilder des Brustkorbes (Röntgen Thorax) durchgeführt.

Am letzten Tag Ihres stationären Aufenthaltes verlassen Sie unsere Station mit einem Entlassbrief. Er enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und/oder Hausarzt, bei denen Sie sich kurzfristig zur Kontrolle vorstellen und den Entlassbrief abgeben sollten, da der Arztbrief auch eine Empfehlung für die weitere Diagnostik bzw. Therapie enthält. Es ist möglich, dass Sie bei Entlassung einen vorläufigen Arztbrief erhalten, in dem einige Angaben noch fehlen (z. B. das Ergebnis der Steinanalyse). Bei der Entlassung wird ihr Stationsarzt Ihre Fragen zum weiteren Vorgehen beantworten. Dieses können Sie auf dem Formular „**Haben Sie Fragen zu Ihrer Entlassung**“, welches Ihnen bei der Aufnahme ausgehändigt wird, vorab formulieren. Sobald alle Angaben vorliegen, bekommt Ihr Urologe oder Hausarzt einen endgültigen Brief zugesendet.

**Bei akuten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Arzt oder unsere Ambulanz (Aufzug B2, Ebene 2).** Ab 15:30 Uhr und an Wochenenden/Feiertagen erreichen Sie den diensthabenden Urologen über die allgemeine Notaufnahme.

**Sollten nach der Entlassung Fragen auftauchen, bitte zögern Sie nicht, uns auf Station zu kontaktieren.**

**Wir wünschen für die Genesung alles Gute und stehen Ihnen im medizinischen Notfall Tag und Nacht, auch nach Ihrer Entlassung, jederzeit zur Verfügung.**

Ihr  
Prof. Dr. Trojan  
und das Team der Klinik für Urologie

Nach: Klinik für Urologie, Universitätsmedizin Mannheim

Titel des Appendix: Patienteninformation Zystektomie mit Ileum- Conduit	Nr. des Appendix: 1	zugehörig zu SOP: URO_019	gültig ab: Januar 2019	gültig bis: Revision
--	------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------