

ANLAGE EINES TRANSURETHRALEN HARNBLASENKATHETERS

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,

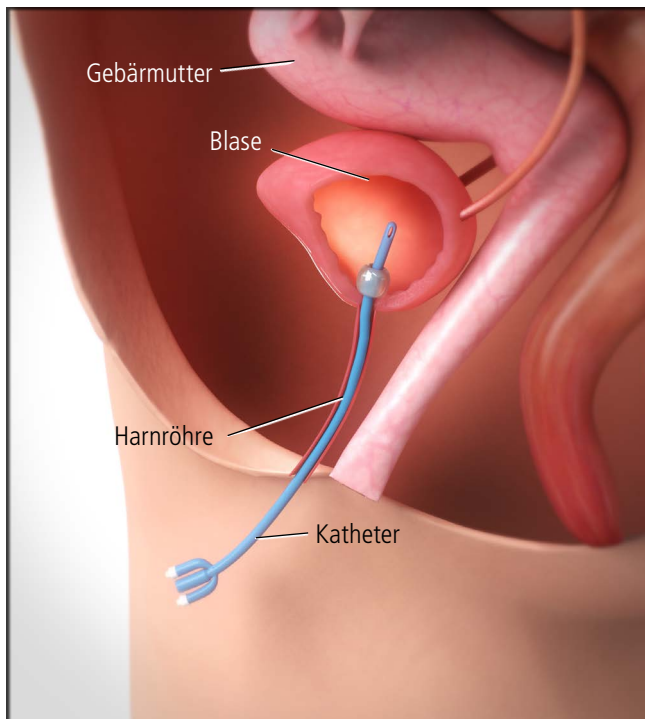
bei Ihnen ist zur Ableitung des Urins nach außen die Anlage eines Harnblasenkatheters über die Harnröhre geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf 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 die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

In bestimmten Fällen, z. B. bei Harnverhalt oder im Zusammenhang mit bestimmten operativen Eingriffen wie Operationen an der Blase, Prostata oder Nieren und nach einer Prostataentfernung, kann es notwendig sein, den Harn für einen längeren Zeitraum mit einem Katheter über die Blase auszuleiten (sog. transurethraler Katheter). Dies ist nötig, da es bei einer gestörten oder unvollständigen Entleerung der Blase zu Harnwegs- und Niereninfektionen, im schlimmsten Fall zum Nierenversagen kommen kann.

Die Anlage eines Harnblasenkatheters kann auch erforderlich sein, um bei schwer kranken Patienten oder aus pflegerischen Gründen die Urinausscheidung genau überwachen zu können.



ABLAUF DES EINGRIFFS

In der Regel genügt es, die Harnröhre vor dem Eingriff mit einem Betäubungsgel zu betäuben.

Nach Desinfektion wird unter Verwendung eines sterilen Gleitmittels zunächst ein dünner Kunststoffschlauch (Katheter) in die Harnröhre eingebracht. Anschließend wird ein in der Blase befindlicher Ballon mit einer Flüssigkeit gefüllt. Dies verhindert ein Herausrutschen des Katheters.

Bei Bedarf kann auch ein Katheter mit einem zusätzlichen Kanal eingelegt werden. Dieser kann dann auch zum Spülen der Blase eingesetzt werden (sog. Spülkatheter).

Der Harn wird häufig über den Katheter in einem Urinbeutel gesammelt, der z. B. am Bein getragen werden kann. Alternativ kann der Katheter auch verschlossen und der Harn in regelmäßigen Abständen entleert werden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Alternativ kann zur Harnableitung auch ein sog. Blasenfistelkatheter gelegt werden. Hierbei wird eine künstliche Verbindung zwischen Blase und Bauchdecke geschaffen. Über einen eingebrachten Katheter kann der Harn dann abfließen.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne die Alternativen und warum er in Ihrem Fall die Anlage eines Dauerkatheters über die Harnröhre empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In der Regel gelingt die Anlage des Dauerkatheters problemlos. Allerdings kann es in seltenen Fällen auf Grund anatomischer Ursachen, z. B. bei Verengungen der Harnröhre, sein, dass der Eingriff nicht wie geplant durchgeführt werden kann. Ihr Arzt wird in diesem Fall das weitere Vorgehen mit Ihnen besprechen.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens und beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa®) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Bitte reichlich **Flüssigkeit trinken**, um die Harnwege zu spülen und Infektionen zu vermeiden.

Um Infektionen zu vermeiden, muss der Dauerkatheter **regelmäßig gewechselt** werden. Sie werden durch das Arztpersonal in der **Handhabung und Pflege** des Kathetersystems geschult.

Der **Urinbeutel** muss unterhalb des Blasenausgangs angebracht werden (z. B. am Bein). Achten Sie darauf, dass sich im Katheter **keine Engstellen** (z. B. durch Knicken des Schlauchs) bilden.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Befindlichkeitsstörungen, wie z. B. **Fieber, Schüttelfrost, Nierenschmerzen oder Blut im Urin** auftreten.

Wenn Sie ein Betäubungs- und/oder Beruhigungsmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle einer **ambulanten Behandlung** von einer erwachsenen Person abgeholt werden und dürfen, falls nichts anderes angeordnet wird, für **24 Stunden nach der Behandlung** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch den Katheter kann es zu **Blasenkrämpfen** mit **verstärktem Harndrang** und unwillkürlichem Urinverlust kommen.

Bei einer Liegedauer von ca. 10 Tagen kommt es bei einem Viertel, nach ca. 30 Tagen bei der Mehrheit der Patienten zu einem Vorkommen von Bakterien im normalerweise keimfreien Urin. Bei etwa einem Viertel der Patienten entwickelt sich daraus eine symptomatische **Harnwegsinfektion**, welche ggf. mit Antibiotika behandelt werden muss. Kommt es zu einer Niereninfektion, kann es zu einer **bleibenden Nierenfunktionsstörung**, bis hin zum dialysepflichtigen **Nierenversagen**, kommen. Die sorgfältige Pflege des Intimbereichs sowie das regelmäßige Tauschen des Katheters wirken sich günstig auf eine mögliche Keimbeseidlung aus. Im Extremfall kann es bei einer Harnwegsinfektion zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen. Eine Nebenhodenentzündung kann, wenn sie beidseitig ist, zur **Unfruchtbarkeit** des Mannes führen.

Eine **Verstopfung des Kathetersystems** kann in der Regel durch Spülungen wieder gelöst werden. Ggf. muss auch der

Katheter gewechselt werden. Wird ein Katheterverschluss nicht rechtzeitig behoben, kann es im Extremfall zu einer Infektion mit **Nierenbeckenentzündung** und dadurch bedingt zu einer **Niereninsuffizienz** kommen.

Durch das Einbringen des Katheters kann es zur **Verletzung von Harnröhre oder Harnblase** und dadurch zu leichten **Blutungen** kommen. Meist heilen die Verletzungen innerhalb von wenigen Tagen selbstständig ab. Im Extremfall kann es durch Verletzungen zu einer **Narbenbildung** bzw. **Verengung in der Harnröhre** kommen, was ggf. operativ behandelt werden muss. Auch eine Verengung der Harnröhrenöffnung ist möglich und kann als Spätkomplikation auftreten.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Wird der Katheter über mehrere Monate bzw. Jahre belassen, kann dies zu einer **Reduktion der Blasenkapazität** (sog. Schrumpfbhase) führen. Auch die Fähigkeit, den Harn zu halten, kann beeinträchtigt sein. Diese kann mit speziellen Übungen zum Beckenbodentraining meist jedoch wieder gebessert werden.

Bei Männern kann es durch die Anlage des Katheters zum **Einschnüren der Vorhaut** (Paraphimose) und dadurch zu Schwellungen und Schmerzen, im Extremfall zu einem Absterben der Eichel, kommen. Häufigste Ursache für eine Paraphimose ist, wenn die Vorhaut nach Legen eines Blasenkatheters nicht wieder über die Eichel zurückgestreift wurde. Die Paraphimose kann in den allermeisten Fällen mit der Hand zurückgeschoben werden, selten ist eine Operation erforderlich.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt?

ja nein
 Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Efient®,
 Brilique®, Eliquis®, Ticlopidin, Iscover®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Werden andere Medikamente eingenommen?

ja nein
 Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Hatten Sie bereits eine Operation am Harntrakt?

ja nein
 Wenn ja, welche Operation? _____

Leiden Sie unter häufig wiederkehrenden Harnwegsinfektionen (öfter als 2x/Jahr)?

ja nein
 nicht sicher ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?

ja nein
 Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass).

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?

ja nein
 Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen,

Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Allergie/Überempfindlichkeit?

ja nein
 Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen?

ja nein
 Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen?

ja nein
 Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten?

ja nein
 Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

ja nein
 Bitte kurz beschreiben:

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

Wo sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

