

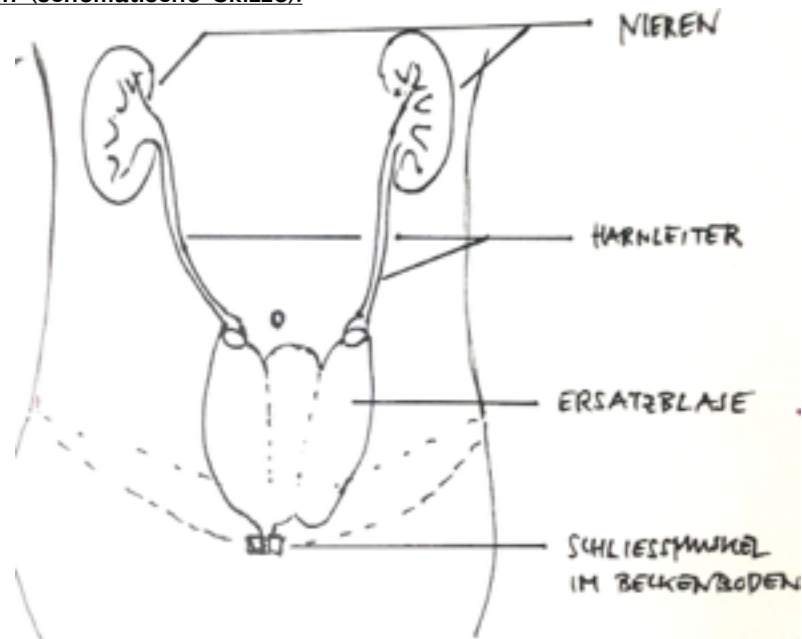
### **Patienteninformation zur Ersatzblase**

Aufgrund eines bösartigen Blasentumors (Blasenkarzinom) ist bei Ihnen eine Harnblasenentfernung (=Zystektomie) mit Anlage einer Ersatzblase (=Neoblase) geplant. Der Spitalaufenthalt wird voraussichtlich 2-3 Wochen dauern. Auf Wunsch wird von uns im Anschluss an den Spitalaufenthalt eine Rehabilitation organisiert.

### **Wie verläuft die Operation?**

Bei der Operation erfolgt ein Längsschnitt im Unterbauch. Beim **Mann** wird nicht nur die Harnblase, sondern auch die Prostata und Samenblasen entfernt. Bei der **Frau** werden in der Regel neben der Blase auch die Gebärmutter sowie der vordere Teil der Vagina entfernt. Zusätzlich werden in der Regel auch die umgebenden Beckenlymphknoten entfernt.

### **Ersatzblase nach Hautmann (schematische Skizze):**



Anschließend wird die Ersatzblase angelegt. Dafür wird ein Stück Dünndarm (ca. 60 cm) ausgeschaltet und daraus die 'neue' Blase (sog. Ersatzblase) geformt (s. Bild). Der verbliebene Dünndarm wird wieder zusammengenäht. Diese Ersatzblase dient fortan als Ihr neues Urin-Reservoir. Die Harnleiter werden wieder an die Ersatzblase angenäht. Wunddrainagen leiten das Wundsekret nach außen. Des Weiteren erhalten Sie für 2 Wochen einen Blasenkatheter sowie einen Bauchdeckenkatheter. Die Operation dauert insgesamt rund 6-7 Stunden.

### **Was passiert nach der Operation im Spital?**

Unmittelbar nach der Operation werden Sie auf der Intensivstation überwacht. Der Kostenaufbau erfolgt schrittweise mit Trinken, da die Darmtätigkeit in der Regel nur langsam wieder in Gang kommt. Zur Sicherstellung der Kalorienzufuhr erhalten Sie während der ersten Tage nach der Operation eine künstliche Ernährungslösung über einen zentralen Venenkatheter. Auch treffen wir vorbeugende Massnahmen gegen Lungenentzündungen (Atemtherapie) und Thrombose (Antithrombosedrümpfe und -spritzen).

Die Wund- und Urindrainagen werden Schritt für Schritt wieder entfernt. Blasen- und Bauchdeckenkatheter werden mehrmals täglich angespült, damit der von der Ersatzblase produzierte Schleim entfernt werden kann. Die Hautwunde wird in der Regel geklammert. Die Klammern entfernen wir am 10.-12. postoperativen Tag. Der Blasenkatheter wird unter Röntgenkontrolle nach dem 14. Tag gezogen.

### **Wie funktioniert die Ersatzblase?**

Durch die Operation müssen Sie sich auf einige Veränderungen in Ihrem Alltag, insbesondere beim Wasserlassen, einstellen. Diese fallen anfangs spürbar ins Gewicht, werden allerdings mit der Zeit

abgeschwächt und zusehends in Ihren Tagesablauf integriert. Das Wasserlassen mit der Ersatzblase muss gelernt werden. Dies braucht Zeit und Geduld. Wir werden Sie dabei begleiten und unterstützen.

**Sie spüren keinen Harndrang mehr!** Anfangs ist die Ersatzblase noch klein (maximales Volumen ca. 150 ml). Durch ein gezieltes, von uns instruiertes Schliessmuskeltraining, kann das Volumen der Ersatzblase langsam auf das einer normalen Blase erhöht werden (400-500 ml). Dieser Prozess dauert ca. 3 Monate.

1. **Entleerung:** Zu Beginn sollten Sie ca. alle 2 Stunden sitzend Wasser lösen. Nehmen Sie sich dafür 6-8 Minuten Zeit, um die Ersatzblase vollständig zu entleeren. Erst nach 3-6 Monaten können Männer wieder versuchen, stehend Wasser zu lösen. **Nachts müssen Sie sich zu Beginn zweimal (alle 3 Stunden), im Verlauf noch einmal für das Wasserlassen wecken lassen.**

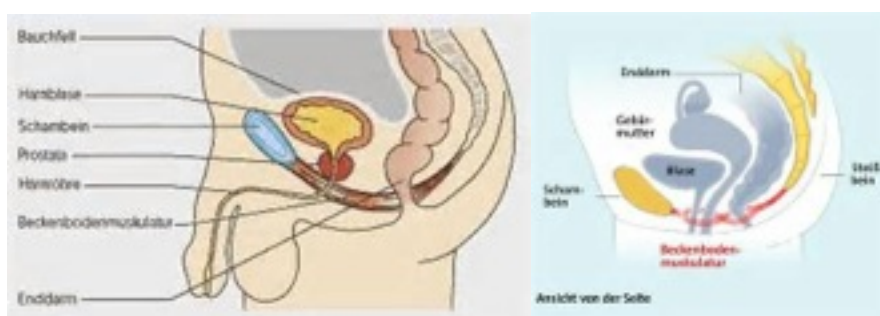
→ **Wasserlassen konkret:** Zuerst den Schliessmuskel entspannen, dann über dem Unterbauch leichten Druck mit verschränkten Armen ausüben und dabei nach vorne beugen. Diese Bewegung wiederholen, bis kein Urin mehr kommt.

Es ist wichtig die Blase komplett zu entleeren, weil Restharn zu Blasen- und/oder Nierenbeckenentzündungen führen kann. Sollte es bei der Blasenentleerung zu Schwierigkeiten kommen, sollten Sie sich umgehend an uns wenden. Es kann zum Beispiel zu einer Harnverhaltung durch Schleim, einen Stein oder einer Vernarbung am Blasenausgang kommen.

2. **Kontinenz:** Eine anfängliche Urininkontinenz ist normal und bleibt solange bestehen, bis Ihre Beckenbodenmuskeln wieder genügend kräftig sind, um den gespeicherten Urin in der Ersatzblase zurückzuhalten (gezieltes Beckenbodentraining).
3. **Beckenbodentraining:** Dreimal täglich (morgens, mittags, abends) den Beckenboden 10 x hintereinander für 4-5 Sekunden anspannen. Dies ist in jeder Position und bei jeder Tätigkeit möglich. Versuchen Sie dabei die Bauchmuskeln entspannt zu halten. Beim Entspannen ausatmen.

Sobald Sie urinverlustfreie Intervalle von 2 Stunden erreichen, können Sie die Abstände langsam um jeweils 15 Minuten ausdehnen und bis auf 4 Stunden steigern. Schlafmedikamente können zu unwillentlichem Urinverlust (insbesondere nachts) führen. ■

Beckenbodenanatomie Mann und Frau (schematisch):



4. **Hygiene:** Zu Beginn werden Sie noch Einlagen benötigen, welche wir Ihnen verordnen. Täglich sollte eine gründliche Genitalhygiene durchgeführt werden.
5. **Stoffwechsel:** Da Ihre Ersatzblase aus Darm besteht, sondert dieser zu Beginn noch reichlich Schleim ab und verändert Ihren Urin. Gleichzeitig resorbiert die Darmschleimhaut der Ersatzblase aus dem Urin auch Mineralstoffe. Es kann dadurch zu einer Übersäuerung des Blutes kommen, die mit Medikamenten korrigiert werden muss. Symptome einer Übersäuerung

sind Appetitlosigkeit, Übelkeit und im schlimmsten Fall Erbrechen. **In einem solchen Fall bitten wir Sie, sich umgehend bei uns zu melden.** Achten Sie bitte auf eine salzreiche Kost nach der Operation. Wir empfehlen eine tägliche Trinkmenge von ca. 2-3 Litern. Bezüglich der Art von Flüssigkeiten gibt es keine Einschränkung – auch Alkohol ist erlaubt (kann zu verstärkter Inkontinenz führen).

6. **Sexualität:** Beim Mann nimmt die Erektionsfähigkeit durch die Operation meistens ab. Es gilt zunächst, den Verlauf nach der Operation für einige Monate abzuwarten. Sollte die Erektion unzureichend bleiben, stehen verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung. Bei Frauen kann die Scheide verkürzt und weniger feucht sein. Grundsätzlich kann der Geschlechtsverkehr ab dem 3. Monat nach Operation wieder aufgenommen werden.
7. **Essen:** Langsamer Kostaufbau nach der Operation; Verzicht auf blähende Speisen zu Beginn. Salzreiche Kost erwünscht.
8. **Verdauung:** Unmittelbar nach der Operation kommt der Darm in der Regel nur langsam in Gang. In den ersten Monaten neigen Sie entweder eher zu Verstopfung oder Durchfall. Allmählich wird sich die Darmtätigkeit wieder normalisieren.
9. **Körperliche Aktivität:** In den ersten Wochen sollten Sie auf das Tragen von schweren Lasten (>10 kg) verzichten. Keine Bauchpresse beim Wasserlassen anwenden, da die Gefahr von Narbenbrüchen besteht. Die Heilungszeit der Narbe beträgt mindestens 3 Monate.

#### **Nachkontrollen/Betreuung**

Die erste ambulante Kontrolle erfolgt eine Woche nach Spitalaustritt. Die weiteren Kontrollintervalle werden individuell festgelegt.

Referenzen: Informationsblätter von Prof. U. E. Studer, Inselspital Bern, und Prof. Trojan, Göttingen.