

# Urostoma

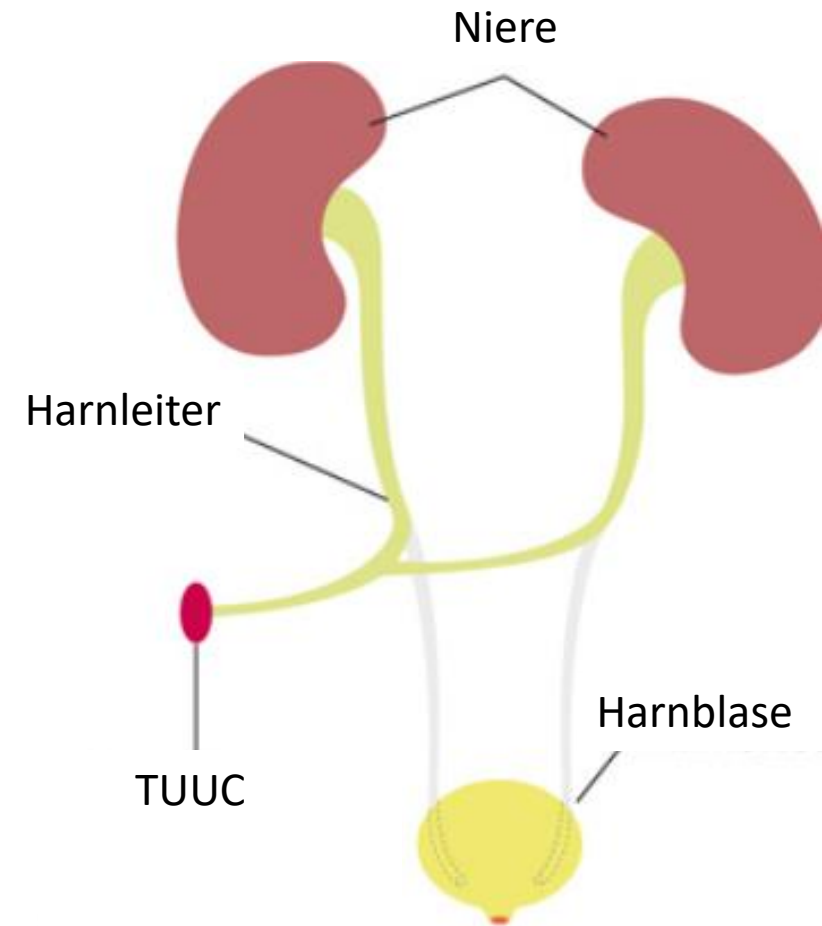
- „künstliche Harnableitung“
- vorübergehende oder dauerhafte Urinausleitung
- es gibt „inkontinente“ und „kontinente“ Urostomien:
  - **inkontinent** -> der Harn muss von einem Beutel, der das Stoma umschließt und auf der Bauchdecke haftet, aufgefangen und von Zeit zu Zeit daraus entleert werden
  - **kontinent** -> ein aus Darmteilen konstruiertes, inneres Reservoir wird über eine Öffnung auf der Bauchdecke (= Stoma) mit einem Katheter regelmäßig entleert

# Urostomie

- es gibt zahlreiche Operationsverfahren, z.B.:
  - TUUC / Harnleiter-Hautfistel (Harnleiter werden auf der Bauchdecke ausgeleitet)
  - Conduit
  - Kontinentes Urostoma, Harnreservoir, MAINZ-Pouch
  - Harnableitungen ohne Stoma (Harnleiter-Darmeinleitungen, Rektum-Blase, Blasenersatz, Augmentation, Neoblase)

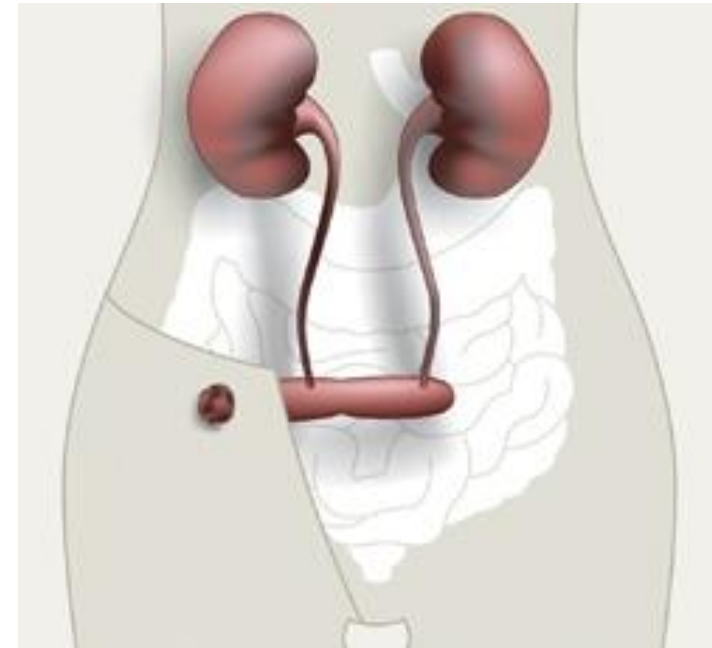
# Harnleiter-Hautfistel

- Trans-uretero-uretero-cutaneostomie (TUUC)
- Harnleiter werden direkt mit der Haut verbunden und der Urin kann so nach außen abfließen
- Die Harnleiter-Hautfistel liegt flach auf der Bauchdecke



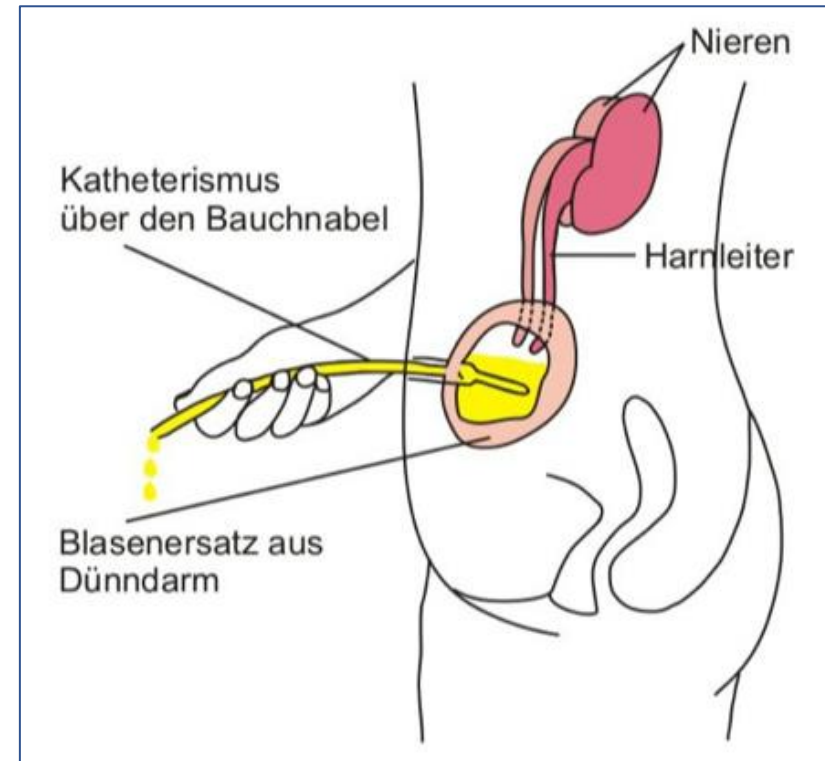
# Conduit

- ein vom Dünndarm oder Dickdarm isoliertes Darmstück dient als Ableitung (Conduit)
- beide Harnleiter werden in das ausgeschaltete, an einem Ende verschlossene Darmstück eingenäht; das offene Ende des Darmteils wird als Stoma im Unterbauch ausgeleitet
- äußerlich ähnelt ein Conduit einem Darmstoma: rot, gut durchblutet, mit einem Durchmesser von 1,5 - 4 cm; sollte etwas über Hautniveau vorstehen

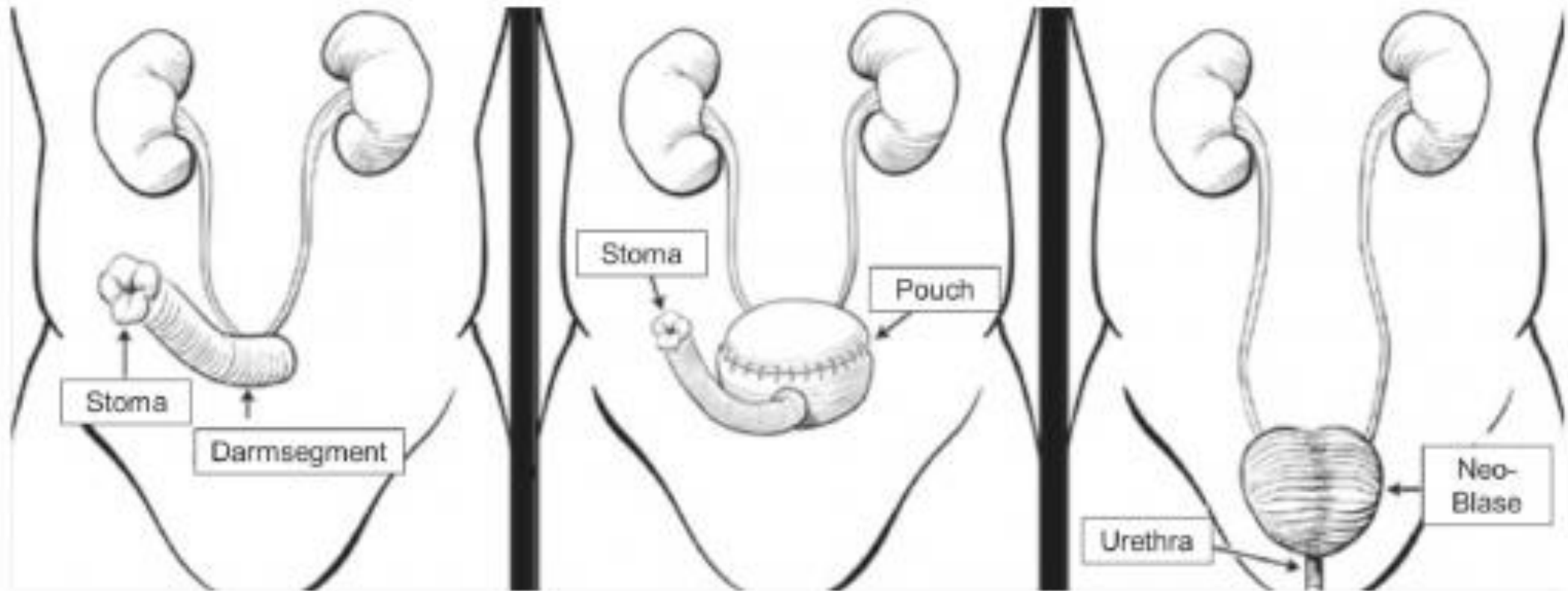


# Pouch

- inneres Urin-Reservoir, das in einem dicht schließenden Stoma im Unterbauch oder im Bauchnabel mündet
- ohne äußeren Beutel
- der Stomaträger entleert sein im Idealfall voll kontinentes Reservoir mit einem Katheter direkt in die Toilette
- Selbstkatheterisierung muss regelmäßig alle 3-4 Stunden statt finden, auch nachts! (nach ca. 3 Monaten 4-6 Std)



# Übersicht



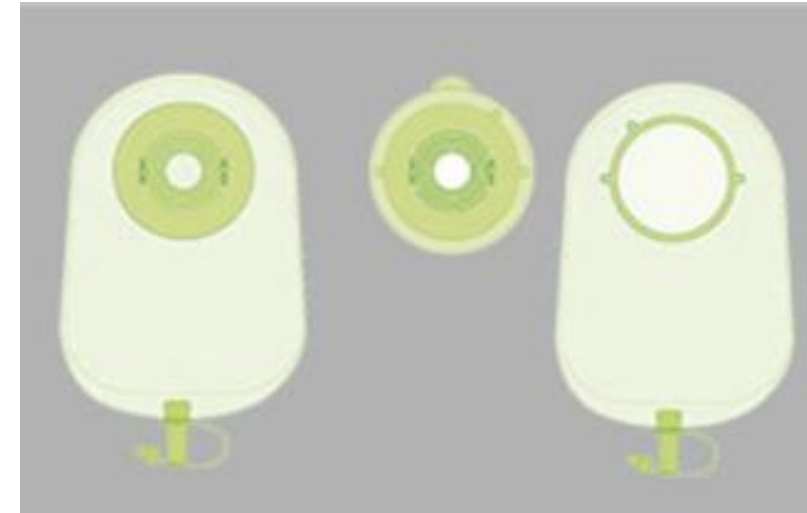
Conduit

Kontinenter Pouch

Neoblase

# Urostomie-Versorgung – „inkontinent“

- spezielle Stomabeutel mit Auslassventil
- Über Nacht kann der Urostomiebeutel an einen größeren Urin-Sammelbeutel angeschlossen werden, so dass nicht aufgestanden werden muss.
- Am oberen Ende des Urostomiebeutels befindet sich eine Rückflusssperre, die ein Rücklaufen des Urins in das Stoma verhindert und so Infektionen vorbeugt.



# Urostomiebeutel

- einteilige Systeme: die Hautschutzplatte ist fest am Beutel fixiert. Bei einem Wechsel wird also der gesamte Beutel mitsamt Hautschutz entfernt und ersetzt. Einteilige Urostomiebeutel werden meist einmal täglich gewechselt!
- zweiteilige Systeme: Stomabeutel und Hautschutzplatte sind getrennt voneinander, können aber mit einem Kopplungsmechanismus verbunden werden. So lässt sich der Beutel häufiger wechseln, ohne die Basisplatte abnehmen zu müssen. Die Hautschutzplatte sollte nach zwei bis drei Tagen, der Beutel alle 24 (- 48 ) Stunden ausgetauscht werden.



# Urostomiebeutel

## Hautschutzplatten:

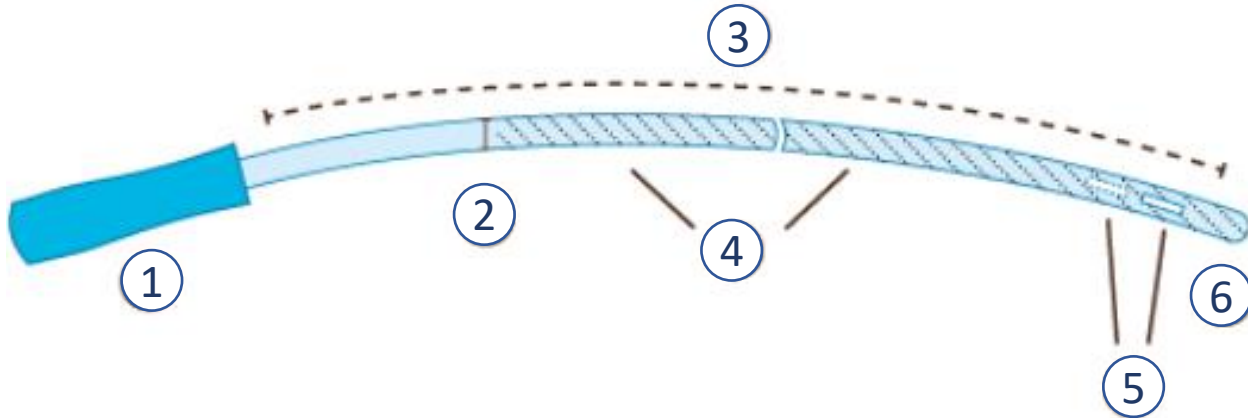
- flache Form
- konvex gewölbte Form (empfehlenswert für ein Stoma auf Höhe der Haut oder aber sogar zurückgezogen unter Hautniveau)
- bereits vorgestanzte oder individuell ausschneidbare Lochgrößen
- Mehrkammersysteme: verteilen Urin gleichmäßig im Beutel und sorgen so für ein angenehmeres und diskreteres Tragen
- in der Regel vliesbeschichtet, um einen direkten Kontakt des Beutels mit der Haut zu verhindern und ein angenehmeres Tragen zu ermöglichen

# Urostomie-Versorgung – „kontinent“

- Urin fließt nicht kontinuierlich ab, sondern sammelt sich in einer Ersatzblase
- kein Harndrang spürbar
- Ersatzblase muss vollständig entleert werden, sonst besteht Entzündungsrisiko
- Selbstkatheterisierung mit Einmalkatheter



# transurethrale Einmalkatheter

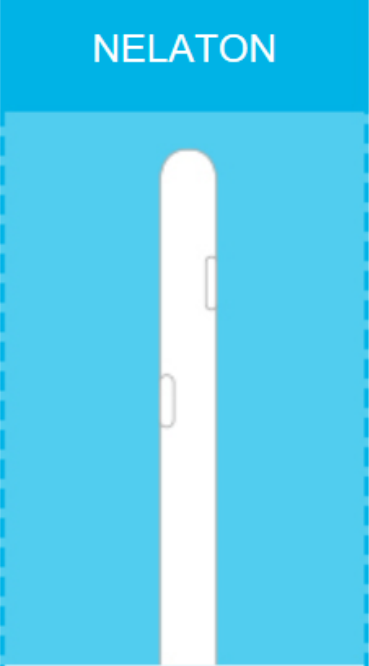

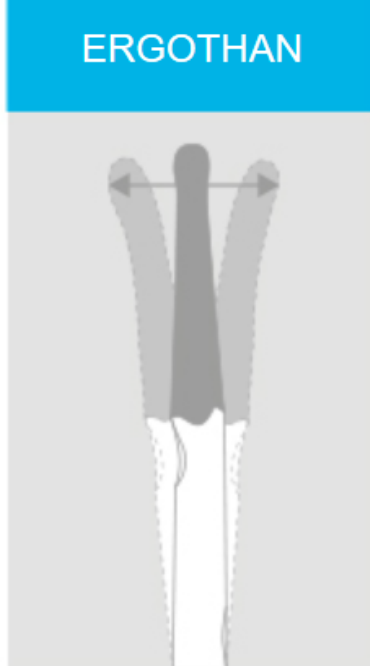
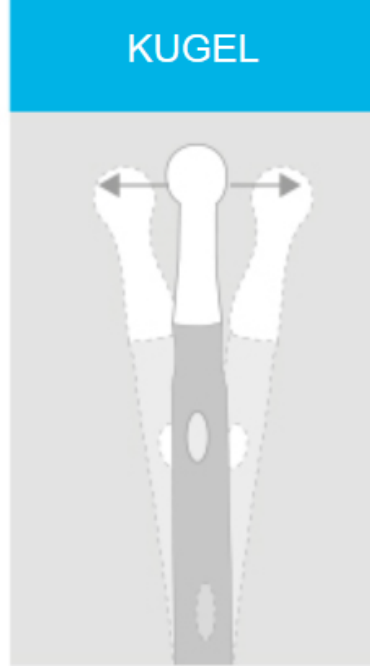


- ① Konnektor zum Anschluss eines Urinbeutels (bei Bedarf)
- ② Durchmesser
- ③ Katheterlänge (von Spitze bis Konnektor)
- ④ Gleitfähigkeit über hydrophile Beschichtung oder Gel
- ⑤ Katheteraugen zum Urinabfluss
- ⑥ Katheterspitze (hier Nelaton)



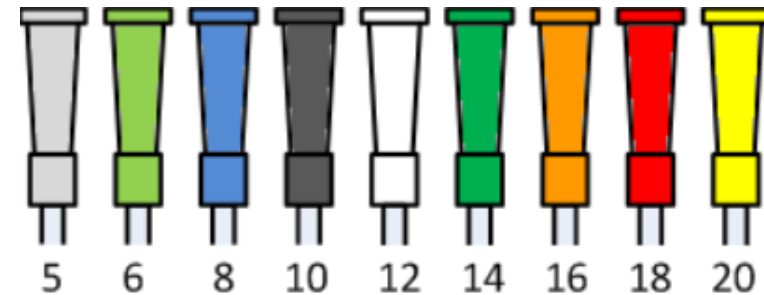
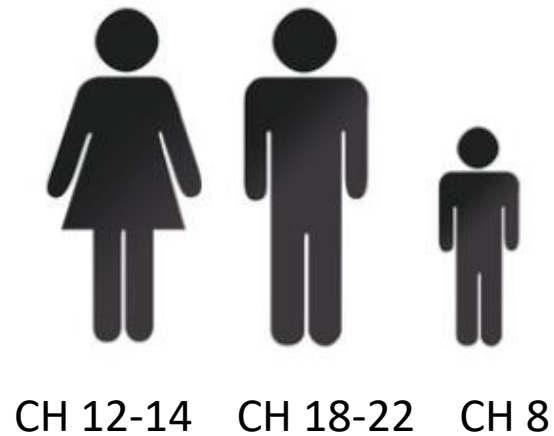
- man unterscheidet Männer- und Frauenkatheter (und Kinderkatheter)
- Längen üblicherweise:  
Frauen (zwischen 15 cm bis 30 cm),  
Männer (zwischen 30 bis 45 cm),  
Kinder/Jugendliche (zwischen 20 cm und 30 cm)
- steril verpackt, zum Einmalgebrauch
- Augen = Öffnungen, um Urin abzuleiten
- Spitze: konisch, oder bei Männern gebogen

# Katheterspitzen

NELATON	TIEMANN	ERGOTHAN	KUGEL
			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gerade, gerundet</li><li>• Standard bei intakter Harnröhre</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gebogene Spitze</li><li>• z.B. bei Harnröhrenhindernissen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Flexibel, dünn, konisch zulaufend</li><li>• z.B. bei Harnröhrenhindernissen, Beckenbodenspastik</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Flexibel, Kugelkopfspitze, gerundet</li><li>• z.B. bei Harnröhrenhindernissen, Beckenbodenspastik</li></ul>

# Katheterstärken

- Charrière: Außendurchmesser
- 1 CH = 1/3 mm



Farbcodierung

# Verweilkatheter

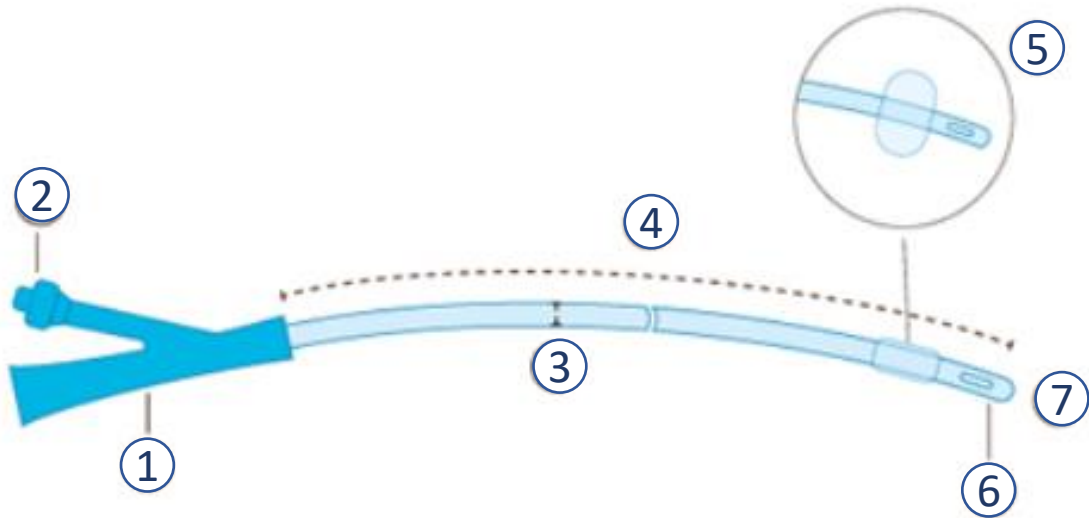
- Katheter wird gelegt und verbleibt über längeren Zeitraum (Wechsel ein- bis zweimal monatlich)
- Unterscheidung in:
  - transurethral -> über die Harnröhre
  - suprapubisch -> über die Bauchdecke
  - Ballonkatheter
  - Spülkatheter

# Ballonkatheter

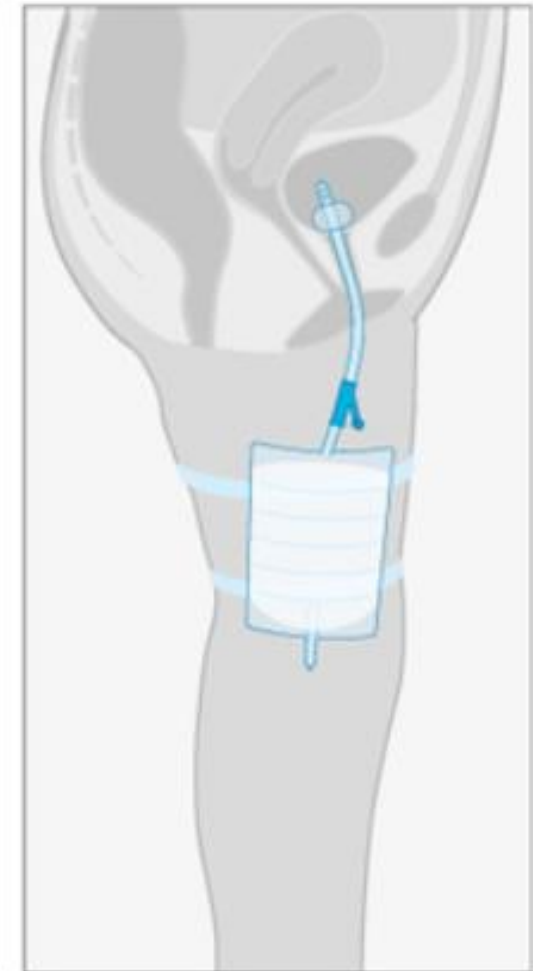
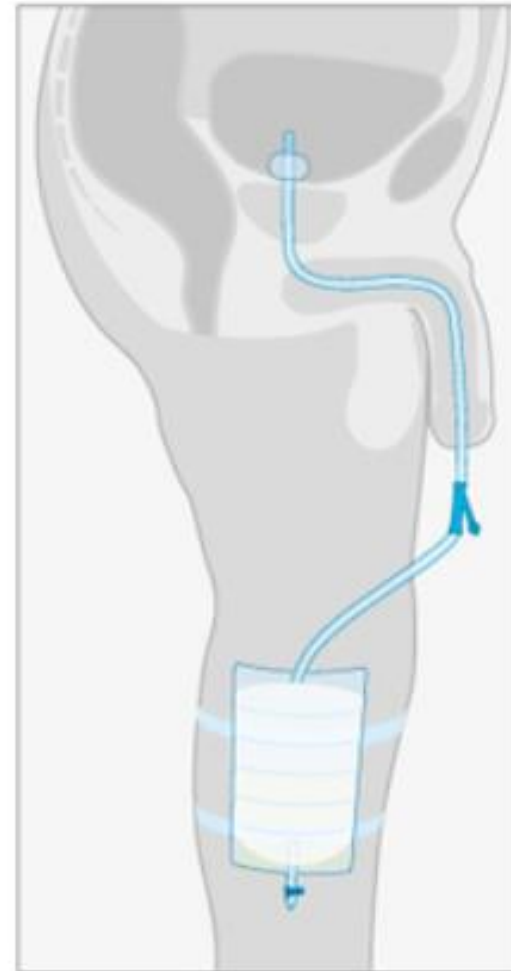
- 2-Wege Katheter
- über den inneren Kanal wird der Urin abgeleitet, der äußere Kanal dient der Befüllung des Ballons -> dadurch wird der Katheter in den Harnwegen gehalten bzw. dessen Entgleiten verhindert
- Die Befüllung des Ballons erfolgt mit einer Blasenspritze mit destilliertem Wasser (oder einer speziellen Glycerinlösung).
- Ein Ventil am oberen Ende verhindert das Entweichen des Füllmaterials.



# Ballonkatheter



- ① Konnektor für Anschluss eines Urinbeutels
- ② Ventil zur Belüftung/Aktivierung des Ballons
- ③ Durchmesser
- ④ Katheterlänge (von Spitze bis Konnektor)
- ⑤ Ballon in aktiviertem Zustand
- ⑥ Katheter-Augen (Öffnung zum Urinabfluss)
- ⑦ Katheterspitze (hier Nelaton)





# Spülkatheter

- 3-Wege Katheter
- zu den beiden Wegen des Ballonkatheters (1. Ableitung des Urins, 2. Befüllung des Ballons) hat er einen weiteren Kanal
- über diesen Kanal kann eine Spülung der Blase oder die Applikation eines Arzneimittels erfolgen



Nelaton



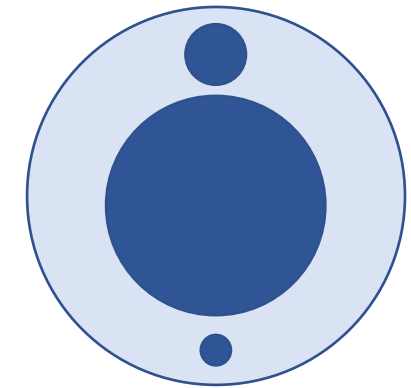
Couvelaire



Dufour



Mercier



Querschnitt durch einen dreiläufigen Spülkatheter

# Verweilkatheter

## Material:

- kurzfristig: < 14 Tage (Latex)
- längerfristig: > 14 Tage (Silikolatex, Silikon oder silikonisierte Polymere)

Endosgel®

(Steril, Wasser, Chlorhexidindigluconat  
und Natriumlactat)



# Katheterset

## INHALT:

- 1 Einschlagtuch 50x50 cm, (als sterile Arbeitsunterlage)
- 1 Lochtuch 60x60 cm, geschlitzt,  
(zur Abdeckung des Genitalbereiches)
- 2 ES-Kompressen 7,5x7,5 cm
- 4 pflaumengroße Tupfer,  
(für die Desinfektion der Genitalien)
- 2 Pinzetten,  
(für die Desinfektion und zum Einführen des Katheters)
- 1 Urinauffangbehältnis
- 2 puderfreie Latexhandschuhe
- Aqua-dest.-Glycerin-Spritze 10 ml
- Sepso® J 30 ml
- Instillagel® 11 ml



Peha® Katheter-Set DK/M

**ACHTUNG: KATHETER IST NICHT ENTHALTEN!**