

Harnblasenentfernung (Zystektomie) mit Ileum Conduit/Harnleiterhautfisteln beidseitig als Harnableitung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir informieren Sie über die bei Ihnen anstehende Operation.

Wegen einer Erkrankung Ihrer Harnblase ist die Entfernung (Zystektomie) der Harnblase geplant, einschließlich der Anlage eines künstlichen Urinausganges. Der Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt und Sie erhalten zusätzlich postoperativ von den Narkoseärzten einen Rückenmarkskatheter zur Schmerzlinderung. Bei der Operation werden beim Mann die Harnblase, die Prostata und die Samenblasen sowie die Lymphknoten im kleinen Becken entfernt. Bei Frauen werden in der Regel neben der Blase die Gebärmutter, die Eileiter und Eierstöcke, der Muttermund mit dem vorderen Anteil der Scheide sowie die Lymphknoten im kleinen Becken entfernt. Bei der Operation erhalten Sie einen Unterbauchschnitt vom Schambein bis zum Nabel.

Damit der weitere Ablauf des Urins gewährleistet ist, wird der Urin zukünftig über ein Stück Dünndarm nach außen abgeleitet (Ileum Conduit). Normalerweise wird dieser künstliche Urinausgang in den rechten Unterbauch platziert, wobei im Vorfeld ein Fachmann (Stomatherapeut) mit Ihnen die genaue Region markiert, um sicher zu gehen, dass der Beutel für den künstlichen Urinausgang auf Ihrer Haut auch gut hält. Hierzu haben wir für Sie auch einen extra Flyer entworfen.

Für den künstlichen Urinausgang wird im Bereich des Dünndarms ein ca. 20 cm langer Anteil ausgeschaltet, der den Urin aus beiden Harnleitern über eine Öffnung in der Bauchdecke in einen Beutel leitet. Die Kontinuität des Dünndarms wird mit einer Darmnaht wiederhergestellt.

Sollte diese Konstruktion bei Ihnen nicht möglich sein, da der Dünndarm hierfür nicht geeignet ist, kann der Harnleiter auch direkt in die Bauchdecke eingenäht werden (sog. Harnleiterhautfistel), wobei Sie dann über 2 künstliche Urinausgänge verfügen. Zusätzlich ist es erforderlich, dass beide Harnleiter mit einer Schiene versorgt werden, die alle 8-12 Wochen ambulant unter Röntgenkontrolle gewechselt werden müssen. Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass der Darm nicht angerührt werden muss.

Die möglichen Risiken, Komplikationen und Alternativen zu dem geplanten Eingriff werden wir Ihnen in einem persönlichen Gespräch nahebringen und Ihr persönliches Einverständnis dokumentieren. Selbstverständlich erhalten Sie eine Kopie der Einverständniserklärung für Ihre Unterlagen ausgehändigt.

Bei der Aufklärung bitten wir Sie um die Telefonnummer der Ihnen nahestehenden Angehörigen, damit sie der Operateur unmittelbar nach der Operation telefonisch über den OP-Verlauf informieren kann. Sollten Sie dies nicht wünschen, bitten wir um einen kurzen Hinweis Ihrerseits.

OP Harnblasenentfernung Conduit	Version 02 Stand - 09/2026	Seite 1 von 5
Erstellt: Prof. Dr. F. Fuller	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Prof. Dr. F. Fuller

Ablauf Ihres stationären Aufenthaltes:

Nach der Operation verbringen Sie die erste Nacht auf unserer Intensivstation und werden am Folgetag in Ihr Zimmer auf die urologische Normalstation zurückgebracht. In der Regel können Sie das Krankenhaus nach 12- 14 Tagen wieder verlassen.

Während der Operation erhalten Sie bei der Anlage eines Ileum Conduits zwei Harnleiterschienen zur Schienung beider Harnleiter. Die Schienen sind zum Schutz der Nieren und der Nahtstellen im Operationsgebiet und transportieren den Urin direkt aus der Niere in den aufgeklebten Beutel. Normalerweise werden diese nach 10 Tagen entfernt.

Bei Harnleiterhautfisteln verbleiben die beiden eingebrachten Schienen, die den Urin direkt von der Niere in die Beutel transportieren, bis zum nächsten Wechsel der Schienen in 8-9 Wochen vor Ort.

Künstlicher Urinausgang:

Bei der Operation erhalten Sie einen künstlichen Urinausgang. Dieser ist mit einer hautverträglichen Klebeplatte auf Ihre Haut aufgeklebt und fängt den Urin direkt auf und dient als Speicherfunktion. Normalerweise muss die Klebeplatte in Abständen von 2-3 Tagen gewechselt werden. Den Umgang mit diesen Beuteln und den Klebeplatten wird Ihnen ein, hierfür spezialisierter, Mitarbeiter (Stomatherapeut) zeigen.

Ziel sollte es sein, dass Sie bei Entlassung selbstständig und sicher den Beutel kleben können. Bei Harnleiterhautfisteln werden ähnliche Klebebeutel verwendet und auch hier werden Sie in der Anwendung derselben vor Entlassung unterrichtet.

Zusätzlich ist gewährleistet, dass Sie nach Entlassung zu Hause ebenfalls von einem Stomatherapeuten besucht werden, so dass Sie immer einen Ansprechpartner hierfür haben.

Drainagen:

Während der Operation wird in das Wundgebiet eine Drainage eingelegt um das Wundsekret nach außen abzuleiten. In der Regel wird diese Drainage nach 2-3 Tagen entfernt.

Duschen:

Nach Entfernung der Drainagen können Sie nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal duschen.

Schmerzen:

Sollten Sie postoperativ Schmerzen haben, bitte melden Sie sich rechtzeitig beim betreuenden Pflegepersonal, damit Ihnen geholfen wird.

Der Rückenmarkskatheter wird in den ersten Tagen regelmäßig mit Schmerzmitteln bestückt.

OP Harnblasenentfernung Conduit	Version 02 Stand - 09/2026	Seite 2 von 5
Erstellt: Prof. Dr. F. Fuller	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Prof. Dr. F. Fuller

Essen und Trinken:

Bereits am OP-Tag dürfen Sie trinken und am Folgetag beginnt der Kostaufbau.

Postoperativer Stuhlgang:

Die ersten Tage nach der Operation kann es vor allem wenn ein Stück Dünndarm als Ableitung benutzt wurde zur postoperativen Darmlähmung kommen. Bis zum ersten Stuhlgang kann es sein, dass das Pflegepersonal Ihnen mit Abführmitteln behilflich sein muss, um den Darm wieder in Gang zu setzen.

Hautnaht:

Der Hautverschluss erfolgt entweder mit einem selbstauflösenden Faden oder mit Klammern, die ab dem 7. Tag nach der OP entfernt werden können.

Thromboseprophylaxe:

Zur Vermeidung von Thrombosen und Embolien bekommen Sie nach der Operation täglich am Abend eine Spritze unter die Haut, die die Gerinnung des Blutes verhindern soll. Bitte setzen Sie diese Therapie auch zu Hause für mindestens 4 Wochen nach der Operation fort.

Sollten Sie eine Anschlussheilbehandlung antreten, müssen Sie diese Thromboseprophylaxe auch während der Anschlussheilbehandlung durchführen.

Feingewebliches Ergebnis:

Sobald wir das feingewebliche Ergebnis aus der Pathologie erhalten haben, werden wir dies mit Ihnen besprechen, ggf. ist zusätzlich noch eine Vorstellung Ihres Falls in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz erforderlich. Hierüber werden wir Sie während Ihres stationären Aufenthaltes informieren.

Beratung durch den Sozialdienst:

Während Ihres stationären Aufenthaltes besteht für Sie die Möglichkeit sich mit dem Sozialdienst über Ihre Anschlußheilbehandlung (AHB) zu unterhalten. Sie werden darüber informiert wo und wie sie Ihre AHB antreten können.

Psychologische Beratung:

Während Ihres stationären Aufenthaltes besteht für Sie die Möglichkeit sich mit einem Psychologen über Ihr Erkrankungsbild zu unterhalten. Sollten Sie dies nicht wünschen, geben Sie uns bitte einen Hinweis.

OP Harnblasenentfernung Conduit	Version 02 Stand - 09/2026	Seite 3 von 5
Erstellt: Prof. Dr. F. Fuller	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Prof. Dr. F. Fuller

Was dürfen Sie bzw. auf was sollten Sie zu Hause achten?

Während der ersten 4 Wochen sollten Sie übermäßige körperliche Anstrengungen vermeiden, insbesondere schweres Heben (über 5 kg) vermeiden.

Ernährung nach der Operation:

Hinsichtlich Ihrer Ernährung besteht unsererseits keinerlei Einschränkung. Achten Sie bitte auf regelmäßigen Stuhlgang, den Sie mit einer ausgewogenen Ernährung fördern können.

Flüssigkeitszufuhr:

Achten Sie auf reichlich Flüssigkeitszufuhr, so dass der Urin immer hellgelb ist. Dies kann bedeuten, dass Sie im Sommer je nach körperlicher Betätigung 3 oder 4 Liter Flüssigkeit müssen.

Mit welchen Einschränkungen haben Sie im täglichen Leben zu rechnen?

Ein künstlicher Urinausgang bringt einige Veränderungen im täglichen Leben mit sich. Der Urinbeutel muss in regelmäßigen Abständen geleert werden und die Klebeplatte müssen Sie je nach Hersteller alle 2-3 Tage erneuern. Den Zustand Ihres künstlichen Urinausgangs können Sie selbst mitbeurteilen. Die Schleimhaut des Darmes sollte immer rosig aussehen.

Selbstverständlich können Sie auch mit einem künstlichen Urinausgang schwimmen gehen. Zu empfehlen ist hierbei den Beutel kurz vor dem Schwimmen komplett zu entleeren und eine hochsitzende Badehose oder Badeanzug anzuziehen der das Stoma bedeckt. Lassen Sie sich in dieser Hinsicht bitte auch von Ihrem Stomatherapeuten mitberaten.

Welchen Einfluss hat die Operation auf das Geschlechtsleben?

Die Entfernung der Blase mit Prostata bewirkt, dass beim Mann der Samenerguss und die Zeugungsfähigkeit verloren gehen. Je nach Lage und Ausdehnung des Blasenkrebses können die für die Erektion verantwortlichen Nerven nicht immer erhalten werden, so dass Sie dann mit Einschränkungen der Potenz rechnen müssen. In der Regel versuchen wir eine nervenerhaltende Operationsmethode anzuwenden.

Bei der Frau kann es durch die teilweise Verkürzung der Scheide zu Schwierigkeiten beim Geschlechtsverkehr kommen.

Ärztliche Nachkontrollen:

Sie sollten nach der Operation regelmäßig Ihren Urologen aufsuchen. Anfangs empfehlen wir Nachuntersuchungen in 3-monatigen Abständen. Ihr Urologe wird dann den Urin, die Nierenwerte und Ihren künstlichen Urinausgang kontrollieren. Zusätzlich wird er beide Nieren mittels Ultraschall kontrollieren.

OP Harnblasenentfernung Conduit	Version 02 Stand - 09/2026	Seite 4 von 5
Erstellt: Prof. Dr. F. Fuller	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Prof. Dr. F. Fuller

Hinsichtlich der Tumornachsorge wird Ihr Urologe regelmäßige Tumornachsorgen unternehmen und ggf. in regelmäßigen Abständen ein CT des Bauchraums und der Lunge veranlassen. Die genauen Nachsorgetermine wird Ihr behandelnder Urologe mit Ihnen besprechen.

Am Tag der Entlassung erhalten Sie einen Entlassbrief. Er enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und Hausarzt, bei dem Sie sich bitte zeitnah nach der Entlassung vorstellen sollten. Befunde, die noch ausstehen, erhalten Sie gesondert in einem ergänzenden Bericht.

Bei akuten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Arzt. Hat die Arztpraxis geschlossen, wenden Sie sich bitte direkt an den Funktionstrakt der urologischen Klinik (Tel.: 05361 80-3229), ab 15:30 Uhr und an den Wochenenden an die zentrale Notaufnahme des Klinikums (Tel: 05361 80-1570), die dann den diensthabenden Urologen verständigen wird.

Sollten Sie nach der Entlassung Fragen oder Anregungen haben, bitte zögern Sie nicht, uns über unser Sekretariat (05361 80-1740) zu kontaktieren.

Wir wünschen eine gute Genesung und einen angenehmen Aufenthalt und bitten Sie, die Ihnen bei der Aufnahme ausgehändigten Zufriedenheitsfragebögen vor Entlassung abzugeben.

Ihr

Prof. Dr. med. F. Fuller und
das Team der Klinik für Urologie

OP Harnblasenentfernung Conduit	Version 02 Stand - 09/2026	Seite 5 von 5
Erstellt: Prof. Dr. F. Fuller	Geprüft: R. Hofmann	Freigabe: Prof. Dr. F. Fuller