

ISK bei Jugendlichen/Erwachsenen mit Spina bifida

Ist eine soziale Kontinenz möglich?



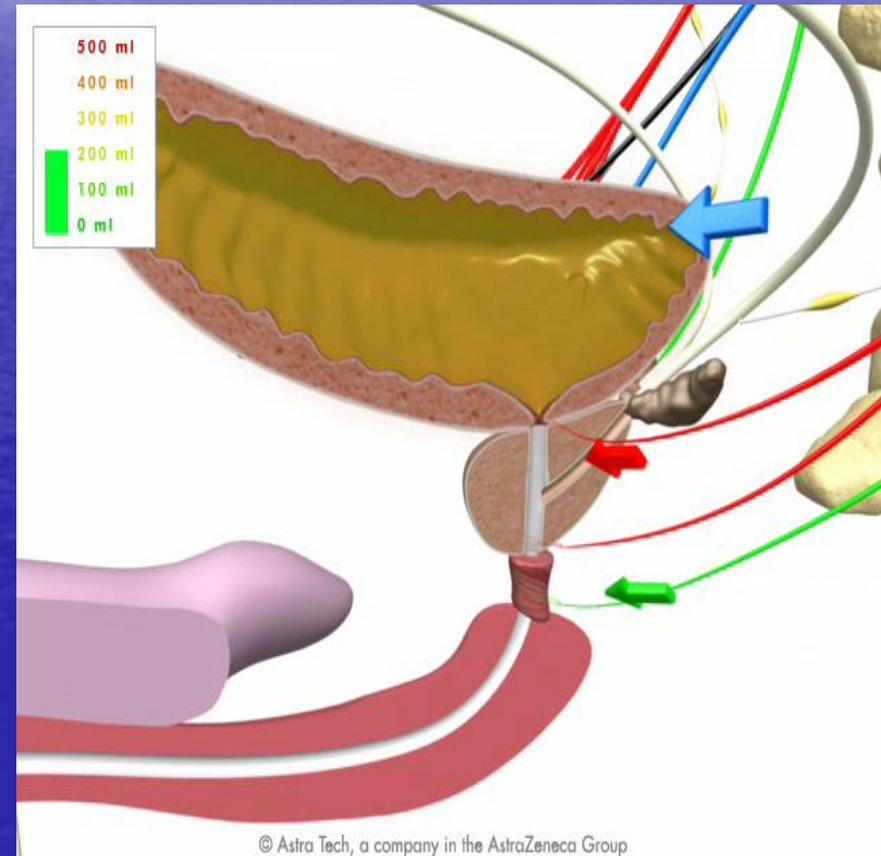
Ingo Krause
Krankenpfleger
Urotherapeut
Fachverantwortlicher Medizin
AstraTech GmbH
65604 Elz

Gemeinsame Jahrestagung der AG Urotherapie und der
Konsensusgruppe Kontinenzschulung im Kindes- und
Jugendalter (KgKS) 28./29.10.2011

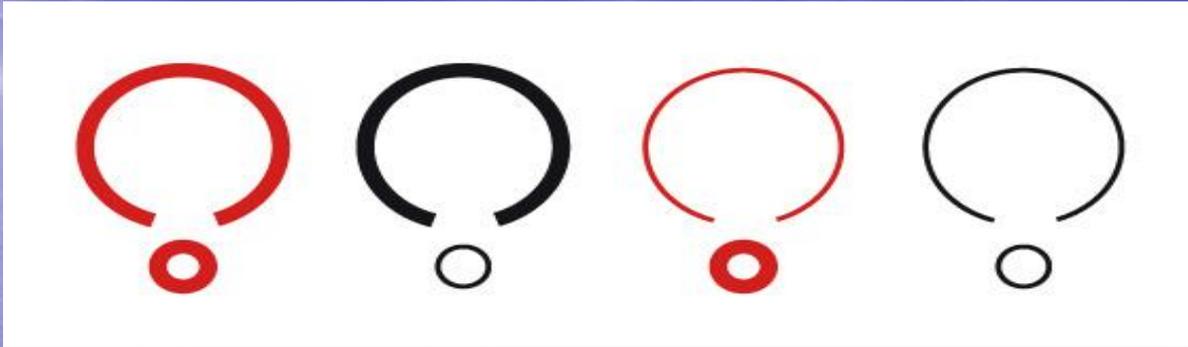
Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie

Folgen:

- Hoher Blasendruck
- Unzureichende Blasenentleerung mit Risiko von Restharn
- Inkontinenz
- Reflux
- Divertikel
- Harnwegsinfekte



Voraussetzungen für den ISK



Ausreichende Blasenkapazität mit niedrigem
Blasendruck

Anatomische Voraussetzungen

Manuelle Fähigkeiten

Mentale Fähigkeiten

Angepasste Trinkmenge

Motivation

Verantwortung



Durchführung

- Aseptisch
- Restharnfrei
- 4 – 6 mal täglich
- Katheterurinmenge nicht über 400 ml
- Zu Beginn der Therapie führen eines Katheterprotokolls

Hygiene

- Leitlinie DGU
 - ▶ Händedesinfektion
 - ▶ alternativ Kathetereinführung mit Folie
 - ▶ Schleimhautdesinfektion
 - ▶ steriler Einmalkatheter
 - ▶ Mittel zur Unterstützung des Gleitvorgangs
immer steril

Katheter

- Atraumatisch
- Reibungsarm
- Geringe Kontaminationsmöglichkeiten
- Einfaches Handling
- Latexfrei

Begleittherapien

- Medikation
 - Anticholinergika
 - Botulinum Toxin A
- Operationen
 - Mitrofanoff Stoma
 - Augmentationen
 - Pouch
 - Artifizieller Sphinkter

Komplikationen

- Harnwegsinfekte
- Harnröhrensrikturen
- Via falsa
- Meatitis

Zielsetzung des ISK

- Schutz der Nierenfunktion
- Vorbeugung /Reduktion von Harnwegsinfektionen
- Harnkontinenz
- Erhalt der Blasenkapazität
- Verbesserung der Lebensqualität

AsbH Meeting Point



- Zielgruppenspezifisches Selbstständigkeitstraining
- Jugendliche und Erwachsene
- Dauer: Viertägig
- Ziele: -Eigenständigkeit fördern
-Kontaktaufbau und Austausch mit gleichaltrigen
-Stärkung des Selbstvertrauens

Erfahrungen

- ISK ist etabliert
- Selbstständig – Hilfestellung – Fremdkatheterismus
- In der Regel, Kombination mit Windelversorgung
- Umgang mit der Blasenfunktionsstörung

Fallbeispiel

- Stephan 19 Jahre
- Thoraco/Lumbale MMC
- Rollstuhlfahrer
- Zustand nach Blasenaugmentation
- Malone Stoma
- Selbständige Darmirrigation und ISK
- Komplette Windelversorgung

Evaluierung

ADULTS WITH MYELOMENINGOCELE - WHAT HAPPENED UROLOGICALLY AFTER LEAVING CHILDHOOD?

Magdalena VU MINH ARNELL¹, Katarina SELJEE SVEDBERG¹, Birgitta LINDEHALL¹ and Kate ABRAHAMSSON²

¹Urotherapeutic unit Rehabilitation centre, Pediatric Urology Section The Queen Silvia Children´s Hospital, Gothenburg, SWEDEN,

²Urology, Pediatric Urology Section The Queen Silvia Children´s Hospital, Gothenburg, SWEDEN

N: 66 m: 30 w:36 Durchschnittsalter: 38 Jahre

Realschule: 75%

Berufstätig: 68%

Verheiratet/Partner: 33%

Operationen Harntrakt: 35%

Darm: 14%

ISK: 70%

Clyisma/Irrigation 14%

Evaluierung

- Urininkontinenz tagsüber: 60%
- Stuhlinkontinenz: 50%
- Windelversorgung: 70%
- Anticholinergika: 12%
- 1/3 aller Studienteilnehmer hatten keine urologischen Kontrollen oder weniger als eine in fünf Jahren

Langzeitstudien

● Harnwegsinfekte	aseptisch	sauber
Günther et al.	1,12	2,6
Bakke et al.		1,4

- Prophylaxe

Urinmenge 1,5l/24Std.

L-Methionin

Preiselbeersaft/Kapseln

keine Antibiotikaprophylaxe

Maynard u. Diogno / Bakke et al

Langzeitstudien

- Harnröhrenstrikturen

Wyndale et al.	J.Urologie 1990	21,2%
Perroun-Verbe et al.	Paraplegia 1995	19,0%
Sullivan et al.	J.Urologie 1995	0,0%
Bakke et al.	Br.J. Urologie 1997	0,0%
Günther et al.	Urologe B 2001	*3,7%/0,0%

*nach Vorbehandlung mit transurethralem DK

Langzeitstudien

- Campbell et al. Journal of Urology 2004
 - 32 Mädchen und 27 Jungen im Alter bis 12J. N:59
 - CIC seit mindestens 5 Jahren (5 – 15)
 - Selbstständige Katheterisierung: 45
 - Hämaturie zu Beginn des CIC 2
 - Via falsa zu Beginn des CIC 1

Keine Komplikationen im weiteren Verlauf

Keine Erfassung der Harnwegsinfekte

Langzeitstudien

- Lindehall et al. Journal of Urology 2007
 - Beobachtungszeitraum mind. 10 Jahre
 - 31 Mädchen zwischen 11 und 20 Jahren
 - Ereignisse: 20
 - Makro-Hämaturie: 4
 - Schwierigkeiten beim CIC: 12
 - Die Probleme konnten durch den Gebrauch von Gleitgel oder kleinen Veränderungen im Management behoben werden (größere CH, doppelt so viel Probleme beim Fremdkatheterisieren)

Langzeitstudien

- Lindehall et al. Journal of Urology 2004
 - Beobachtungszeitraum mind. 10 Jahre
 - 28 Jungens zwischen 15 und 20 Jahren
 - CIC im Mittel seit 16 Jahren
 - 2/3 der Zeit PVC mit Gel, 1/3 Hydrophil
 - Schwierigkeiten beim Einführen: 1
 - Makrohämaturie: 1
 - Harnröhrenläsionen: 9
 - Via Falsa 5
 - oberflächlicher Einriss 1
 - Meatus Stenosen 2
 - Urethra Striktur 1

Die Komplikationsrate insgesamt ist gering. Das Auftreten von Harnröhrenläsionen Erhöhte sich während der Pubertät nicht.

Ergebnisse

- + Der ISK ist eine sichere Therapie
- + Wird von den meisten jugendlichen selbst durchgeführt
 - zu wenig Eigenverantwortung
 - Fehlende Nachsorge im Übergang zum Erwachsenenalter
 - Hohe Inkontinenzrate trotz ISK

Indikationsbaum für den intermittierenden Selbstkatheterismus



Schulungen

- Komplizierte Abläufe verständlich erklären

Materialien für Schulungen

- Modelle
- Zeichnungen
- Animationen
- Filme z.B. der Videourodynamik
- Katheterprotokolle

Educational Support



Educational Charts



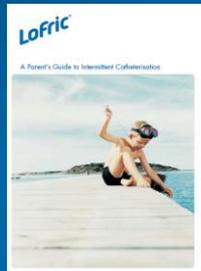
Flash Cards



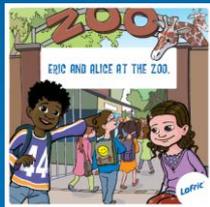
Motivation Material



Catheter Cases



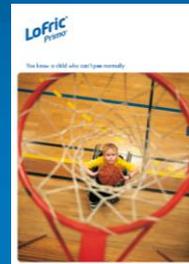
Parent's Guide



Picture Book



Award



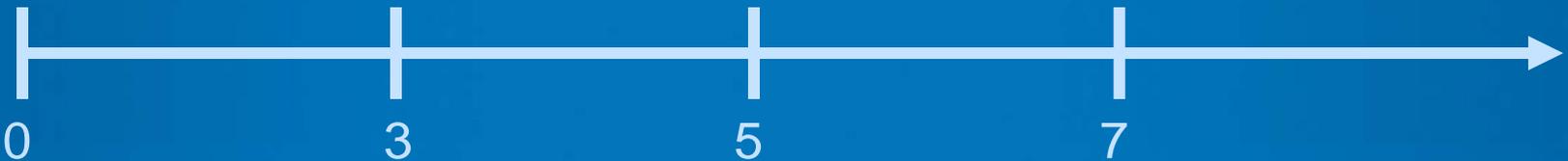
School Info



Children's Guide



Internet



Spezielle Schulungsprogramme für Jugendliche

- Verstehen der Blasenfunktionsstörung
- Verstehen der Darmfunktionsstörung
- Einbindung in Therapieoptionen
- Kontinenztraining
- Sexualität
- Überleitung zur weiteren urologischen Verlaufskontrolle an Neuro-Urologen

Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie



Compliance

- Alle operativen Verfahren zur Verbesserung der Kontinenz sind nur möglich, wenn ein verantwortungsvoller Umgang mit der Blasendysfunktion sichergestellt ist.
- Dies beinhaltet in erster Linie eine regelmäßige Blasenentleerung (ISK) und regelmäßige neurourologische Kontrollen

Ziele

- Frühe Einbindung
- Motivation
- Kompetenz
 - Reduzierung der Abhängigkeit
 - Eigenverantwortung
 - Selbstständigkeit
 - Selbstwertgefühl
- Compliance
- Soziale Kontinenz
- Bessere Lebensqualität



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

