

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		UCNST Uretero-Cysto-Neo-Stomie
		Richtlinien
2015 / Dr. Hacker/ Prof. Szavay		Seite 1 / 1

OP- Indikation:

- VUR Grad (IV-) V, rezidivierende Pyelonephritis (insbesondere Durchbruchinfektionen)
- obstruktiver Megaureter (Partialfunktion \leq 40-45 %, Verlust von Partialfunktion im Verlauf)

Präoperative Diagnostik:

Sonographie, MCUG, MAG3-Nierenzintigraphie (keine OP ohne präoperative Szintigraphie)

Präoperative Verordnungen:

- Blutentnahme am Vortag: Hb, Hk, Harnstoff, Kreatinin, Elektrolyte
- Urinstatus und Uricult am Vortag
- AB: Cotrimoxazol 18mg/kg (Trimethoprim 3mg/kg) mit in OP geben (oder bestehende Prophylaxe weitergeben)
- BD messen

Postoperative Verordnungen:

TAG	ERNÄHRUNG	MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG	ALLGEMEINE BEHANDLUNG
OP-Tag	<ul style="list-style-type: none"> • postop. trinken frei wenn wach • Nahrungsaufbau (je nach Befinden) 	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssigkeitszufuhr • Analgetika • Oxybutynin solange BK 0.5 mg/kg verteilt auf 2 Gaben per os 	<ul style="list-style-type: none"> • Ureterschiene (US) + Blasenkatheter (BK) bezeichnen und gut fixieren • US mit 2 ml spülen (nur nach Verordnung) • BK mit 5 ml NaCl 0,9 % spülen <u>bei Bedarf</u> • Bilanz bis 2. Tag • (bei Säuglingen täglich Gewicht, da Bilanz häufig nicht möglich) • Bettruhe 2-3 d
1. Tag		<ul style="list-style-type: none"> • Antibiotikum i.v. Cotrimoxazol 18mg/kg (Trimethoprim 3 mg/kg) alle 12 Std. (Tag 1-8) 	
3. Tag		<ul style="list-style-type: none"> • Orales Antibiotikum 	
7. Tag			<ul style="list-style-type: none"> • Ureterschienen entfernen (bei Megaureter und Tapering erst nach 10-14 Tagen), suprapubischen Blasenkatheter abklemmen
8. Tag		<ul style="list-style-type: none"> • Oxybutynin stoppen 	<ul style="list-style-type: none"> • suprapubischen Blasenkatheter nach problemloser Miktion entfernen • Demissio

Nachbehandlung:

- Vorstellung beim Haus-/Kinderarzt 1-2 Wochen postoperativ
- Antibiotika-Prophylaxe: Cotrimoxazol 9 mg/kg(Trimethoprim 1.5mg/kg) 1x 24 Std. für 4 Wochen
- 3 Monate postoperativ MAG-3-Szintigraphie und Sonographie
- 6 Monate und 1 Jahr postoperativ US
- nur im Ausnahmefall: MCUG 1 Jahr postoperativ
- 2 Jahre postoperativ Ultraschall
- Weitere Kontrollen bis zur Pubertät individuell