

## Guida informativa per i pazienti portatori di neovescica

Il Sig. /la Sig.ra.....è portatore/trice di una **neovescica ileale**

### Informazioni per portatore di vescica ileale

- Adeguato introito di liquidi ( 2-3l/24h)
- Aumentato introito di sali
- Regolare, adeguatamente lungo svuotamento della vescica con l'aiuto del torchio addominale e della pressione delle mani dall'esterno sull'addome
- Esercizio della muscolatura pelvica
- Nessuna dieta particolare

Se si verificassero nausea e/o vomito o problemi alla neovescica per favore contattare la Clinica Urologica Universitaria dell'Inselspital di Berna , Servizio per i pazienti con vescica ileale (Langzeitbetreuung)

### Informazioni per il personale infermieristico

L'intervento per il confezionamento della neovescica ileale è stato effettuato in data..... e sono stati utilizzati 50-55 cm di ileo a circa 15 cm dalla valvola ileo-cecale.

Regole da osservare:

- Adeguato introito di liquidi e sale
- Regolare svuotamento della vescica anche di notte ( vedi "informazioni per il portatore di vescica ileale ")
- Sono possibili con maggiore frequenza disturbi dell'alvo. In ogni caso durante e dopo un intervento chirurgico posizionare sempre un catetere vescicale. Ogni 6 ore eseguire un lavaggio attraverso il catetere con soluzione fisiologica 0.9%NaCl: instillare più volte con una grossa siringa (60 ml) con cautela ed aspirare attivamente il contenuto. Il catetere non verrà così ostruito dal muco prodotto dalla neovescica.
- In caso di nausea, vomito ed inappetenza escludere una **acidosi metabolica (controllare il livello del Bicarbonato sierico)**

Segni di sindrome da perdita di sali:

1. **sonnolenza**
2. **perdita di peso**
3. **adinamia/astenia**

o di una acidosi metabolica e conseguentemente di una sindrome da perdita di sali con disturbi dell'equilibrio elettrolitico:

1. **perdita di appetito**
2. **sensazione di peso in ipocondrio od addome**
3. **pirosi gastrica**
4. **nausea**
5. **vomito**

### **Terapia**

- Catetere vescicale a dimora nella neovescica (drenaggio, impedisce il riassorbimento dei soluti urinari)
- Bicarbonato di sodio per os con dosaggio di 2-4 gr al giorno, reidratazione con Ringer lattato

In caso di domande o chiarimenti a proposito della neovescica La preghiamo di mettersi in contatto con i seguenti numeri telefonici.

### **Informazioni per il medico**

Vedere anche sotto la voce compilata per il personale infermieristico

### **Iповolemia da sindrome da perdita di sali**

Il trasporto di NaCl da parte della parete della neovescica nell'urina e il riassorbimento nell'urina dei metabolici disciolti attraverso la mucosa dell'intestino tenue della neovescica (ad esempio  $\text{NH}_4^+$ ) portano ad una acidosi ipocloremica, iperkaliemica, ipovolemica → nausea, vomito, perdita di appetito, perdita di peso (cfr. Mills/Studer: Journal of Urology; 1999; 161; 1057-1066)

In qualsiasi caso si avesse il sospetto di disturbi del metabolismo devono essere controllati i seguenti parametri:

- Prelievi ematici: Na, K, Cl, Creatinina, emogas-analisi venosa
- Residuo post-minzionale

In caso di grossi interventi o somministrazione di citostatici il paziente necessita di un catetere vescicale (Ch. 16/18); deve essere periodicamente eseguito un accurato lavaggio vescicale (vedere il precedente capitolo)

Per ogni informazione mettersi in contatto con i seguenti numeri telefonici.

**Clinica Urologica / Langzeitbetreuung**

**Tel: ++ 41(0) 31 632 23 04**

Fax: ++ 41(0) 31 632 21 80

Lunedì-Venerdì: 08:00-17:00

Sabato/Domenica/Notturmo:

Tel: ++41 (0) 31 632 21 11 (Centralino dell'Ospedale): Chiedere del Medico di Guardia dell'Urologia