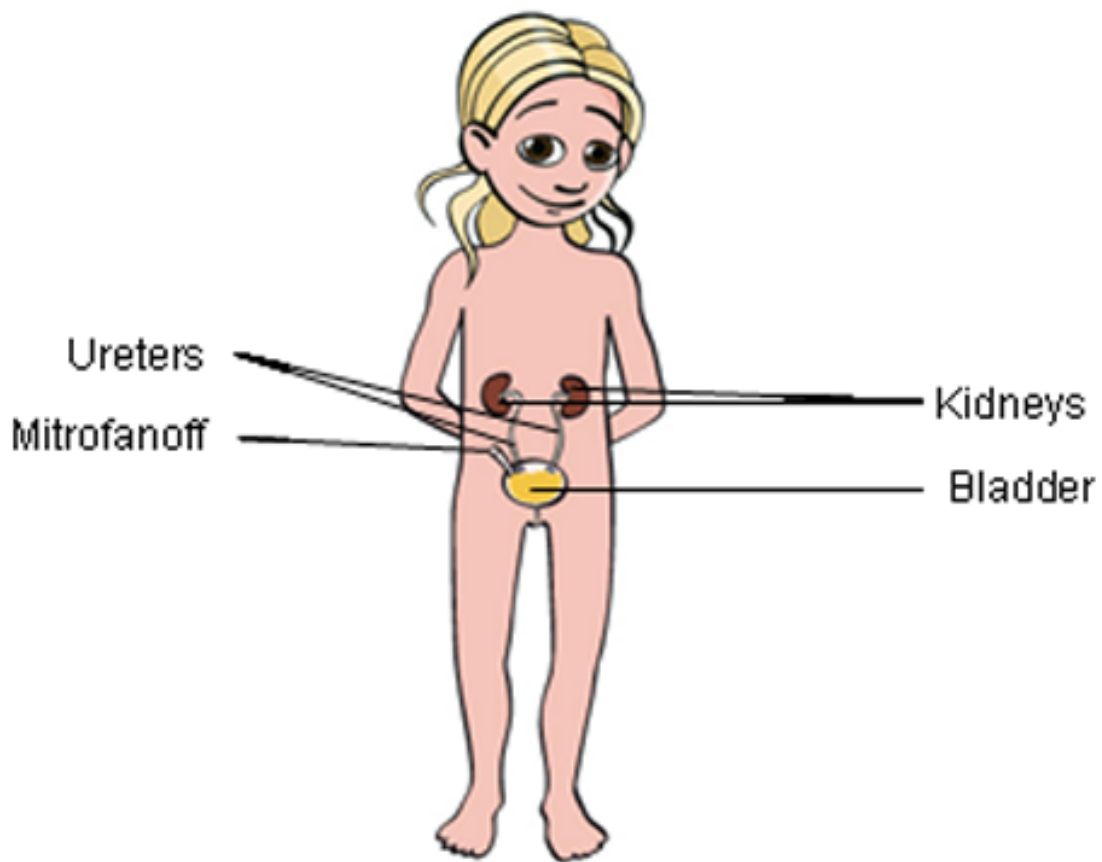


Mitrofanoff-avledning



Akademiska barnsjukhuset, Uppsala

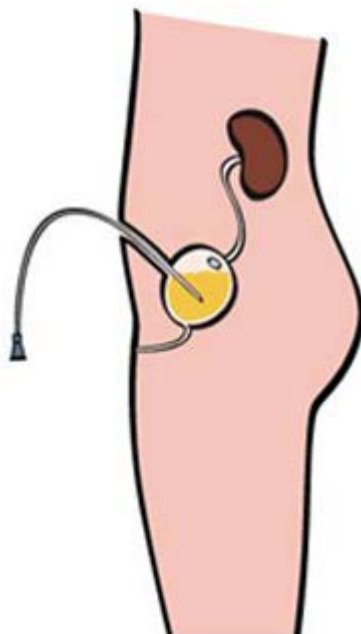
Barnuroligisektionen, 20141001

Gillian Barker, Birgitta Karanikas, Anna Sandin

Patientinformation kontinent urostomi, Mitrofanoff

Vad är Mitrofanoffavledning?

Mitrofanoff är namnet på en tappningskanal för urin, som går från urinblåsan till hudplanet. Kanalen görs av blindtarmsbihanget, tarm eller urinledare, individuellt efter patientens förutsättningar. Patienten tömmer regelbundet urinblåsan via kanalen, vanliga tappningskatetrar används. Kanalen gör det möjligt att utföra kateterisering via magen. Kanalen görs med ventilmekanism, och blir på så sätt tät mellan tappningarna. Man kan, men måste inte, ha ett plåster över den lilla öppningen mellan tappningarna.



När används Mitrofanoff?

När det är svårt att genomföra sedvanlig RIK (Ren Intermittent Kateterisering) av anatomiska eller andra orsaker, kan en Mitrofanoffkanal vara ett bra alternativ. Operationen utförs på barn i förskoleåldern eller äldre när barnet själv kan utföra kateteriseringen.

Ibland genomförs också en förstoring av urinblåsan, blåsaugmentation, i samband med ingreppet. Vid blåsaugmentationen används tunntarm som läggs som en mössa på den befintliga blåsan. Detta gör att blåsan får en större kapacitet, men inte har samma förmåga att dra ihop sig, kateterisering blir därför nödvändig. Den nya blåsan kopplas till kanalen genom vilken kateteriseringen utförs.

Att kateterisera genom en Mitrofanoff

Det kan kännas konstigt i början med kateteriseringen, men med träning lär sig barnet hantera det bra. Det kan till och med vara lättare, eftersom det är enklare att hitta öppningen.



Kateterisering via Mitrofanoff

Om barnet kan genomföra kateteriseringen själv är detta det bästa. Vissa barn kan behöva hjälp av föräldrar eller assistent. Många barn kan behöva påminnelsehjälp för att komma iväg till toaletten. Vanligast är att tömma blåsan ca var tredje timme dagtid. Nattetid används ofta kvarliggande kateter de första månaderna. Det är viktigt med noggrann handtvätt före och efter kateteriseringen, handskar används av sjukhuspersonal och assistenter. Intervall mellan tappningar är individuellt, och bestäms i samråd med barnets läkare. Storlek på kateter är också individuell, men längden bör vara ca 40 cm för att kunna tömma på ett bra sätt. Tekniken lär man sig på sjukhuset 3 – 4 veckor efter operationen, därefter bör man ha kontakt med uroterapeut (sjuksköterska med specialkunskaper om urinvägar och katetrar) regelbundet för uppföljning, förskrivning av utrustning etc.

Skötsel av Mitrofanoff

Mitrofanofföppningen hålls ren genom daglig dusch, och genom att torka lätt vid behov då man kateteriserar sig. Den första tiden efter operationen används en ACE-stopper, en silikonpropp i samma storlek som katetern, mellan kateteriseringarna för att förhindra att öppningen drar ihop sig och blir trång.



RIK-teknik vid Mitrofanoff

- Tvätta händerna (på sjukhus bör man använda handsprit också).
- Blötlägg katetern 30 sekunder i ljummet kranvatten.
- Om det ser kladdigt ut runt Mitrofanoffingången, torka med ren mjuk kompress fuktad med ljummet vatten (tvätta händerna igen).
- För in katetern tills det börjar rinna ut urin. När urinen slutar rinna, prova att ändra läge lite på katetern, och ev. kroppen, så att all urin kommer ut.
- Dra ut katetern och kasta den i soporna.



Nattkateter/kvarliggande kateter vid utflykt eller resa

- Tvätta händerna (på sjukhus bör man använda handsprit också).
- Om det ser kladdigt ut runt Mitrofanoffingången, torka med ren mjuk kompress fuktad med ljummet vatten (tvätta händerna igen).
- Koppla ihop katetern med uribag.
- För in katetern tills det börjar rinna ut urin. Tejpa fast katetern på huden.

Kontakta läkare/sjuksköterska om:

Urinen innehåller blod.

Barnet har feber eller svettas utan orsak

Urinen luktar illa och/eller är mycket grumlig

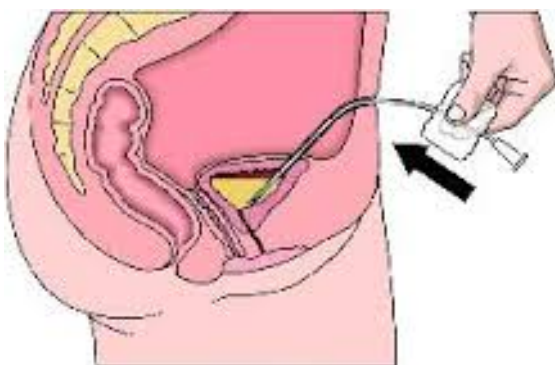
Det läcker urin via kanalen mellan tappningarna, eller om det läcker urin via urinröret mer än det brukar göra.

Det är svårt att föra in eller ut katetern.

Sköljning av urinblåsan

När man gjort en blåsförstoring med vävnad från tarmen behövs oftast regelbundna blåssköljningar eftersom tarmen fortsätter producera slem.

Tarmludd bildar en grumlig slemmig urin, därför bör blåsan spolas igenom med kokt, fingervarmt kranvatten. Blåssköljningarna utförs 1 – 2 ggr per dag, beroende på hur mycket slem som bildas. Vid förkylning och infektion blir det oftast mera slem.



Teknik vid blåssköljning

Vid sköljningen använder man spolspruta 50 – 60 ml, ljummet kranvatten och sin vanliga kateter.

Utförande:

- Tvätta händerna
- Blötlägg katetern
- Dra uppml spolvätska
- För in katetern som vanligt. Töm blåsan på urin. Spola in vätskan med sprutan. Tryck gärna till så att spolvätskan får mer fart och därmed ger en mer effektiv sköljning.
- Dra tillbaka (aspirera) vätskan med sprutan. Om vätskan som kommer ut är grumlig, tjock eller innehåller mycket tarmludd, upprepa sköljningen minst en gång till, eller tills vätskan som kommer ut är klar.
- Ta ut katetern och kasta den.



Vanliga frågor om Mitrofanoff

Behövs speciella kläder?

Nej, men det kan vara bekvämt att inte ha en linning som sitter åt över Mitrofanoffingången.

Behövs speciell diet?

Nej, det behövs ingen speciell diet. Vanlig näringsriktig kost som alla andra barn behöver.

Kan barnet duscha och bada som vanligt?

Ja, de flesta barn använder ett vattentätt plåster över Mitrofanoffingången vid bad.

Hur gör man på resor?

Ta med tillräckligt med katetrar, förvara dessa i handbagaget. Bra att ta kontakt med din sjukvårdskontakt/uroterapeut före resan för ev. råd och tips. Det finns en minifolder med information till tullen om katetrar på olika språk, som kan vara bra att ha med. Katetrar som innehåller vätska och ligger i handbagaget behöver ibland extra intyg. Ska man resa långt kan det vara en fördel att ha en inneliggande kateter (ej ”vattenkateter”) för att slippa gå på en trång flygplanstolett.

I skolan?

Barnet kan återvända till skolan så snart det återhämtat sig efter operationen. Det är viktigt att gå regelbundet på toaletten. Vissa barn kan behöva hjälp med påminnelser.

Kan man idrotta?

Ja, man kan idrotta dock med viss försiktighet vid kontaktsporter med risk för slag på Mitrofanoffingången.

Kommer framtida sexualitet att påverkas?

Nej, själva Mitrofanoffingången påverkar inte det framtida sexlivet. För alla flickor är det bra att alltid tömma blåsan efter samlag, för att minska risken för urinvägsinfektion.

Vad gör man om det är blod på katetern när den dras ut?

En liten mängd blod på katetern är normalt, framför allt i början. Om mängden ökar eller fortsätter en längre tid bör man kontakta sjukvården.

Länkar

www.mitrofanoffsupport.org.uk

www.urostomyassociation.org.uk/information/mitrofanoff

www.lofric.se-SE/Kateterisering/Ditt-barn-och-kateterisering/Mitrofanoff

www.nikola.nu