

09.10.2025

Stephan Hintermeier, Johannes Rincker

Uro-Notfälle



Warum kommen die Menschen* zu uns?

▶ Harnwegsinfekt

▶ Urosepsis

▶ Urolithiasis

▶ Harnverhalt

▶ Makrohämaturie

▶ Hodentorsion

▶ Epididymitis

▶ Priapismus

▶ Traumata

▶ Geschlechtskrankheiten

▶ Karzinome

▶ Inkontinenz

▶ OP-Folgen

Fast alle Krankheitsbildern gehen mit Schmerzen einher!

Warum kommen die Leute zu uns?

▶ Harnwegsinfekt

▶ Urosepsis

▶ **Urolithiasis**

▶ Harnverhalt

▶ **Makrohämaturie**

▶ Hodentorsion

▶ Epididymitis

▶ Priapismus

▶ Traumata

▶ Geschlechtskrankheiten

▶ Karzinome

▶ Inkontinenz

▶ OP-Folgen

Fast alle Krankheitsbildern gehen mit Schmerzen einher!

Urolithiasis

Abgang eines Nieren/Blasensteines in den Harnleiter

- ▶ Patienten jeden Alters (♂ : ♀ 4:1)
- ▶ 50% Rezidivrisiko
- ▶ Kolikartike, teils stärkste ausstrahlende Schmerzen
- ▶ Übelkeit und Erbrechen

Urolithiasis - Diagnostik

Diagnostik:

- ▶ Anamnese
- ▶ Urinstix -> Erythrozyten ↑↑
- ▶ Blutentnahme (BB, CRP, Kreatinin, Harnsäure, Elyte, Gerinnung)
- ▶ Ultraschall (Steinsuche und Harnstauung)
- ▶ Low-Dose CT

Urolithiasis - Therapie

Konservativ (Saufen und Laufen)

- ▶ Analgesie
 - ▶ (Metamizol mittel der Wahl)
 - ▶ Diclophenac + Paracetamol
 - ▶ Opioide nur ergänzend
 - ▶ Kein Buscopan
- ▶ Tamsulosin (Off-Label)
- ▶ Flüssigkeit
- ▶ Mobilisation
- ▶ Urinsieben

Interventionell

Stauung, Nierenversagen, Koliken

- ▶ URS
- ▶ Harnleiterschienung
- ▶ Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie

Harnverhalt

Gestörter oder komplett Verhinderter
Harnabgang

- ▶ Benignes Prostatasyndrom
- ▶ Epidural-/Spinalanästhesie
- ▶ Medikamentennebenwirkung
- ▶ Steinverlegung
- ▶ Neurogene Störung

Harnverhalt

- ▶ Keine bis stärkste Schmerzen
- ▶ Unruhe
- ▶ Anurie/Oligurie mit Harndrang
- ▶ Überlaufblase

Diagnostik:
Sonografie der Blase

Harnverhalt – Makrohämaturie

Verhalt durch Blasentamponade

- ▶ Iatrogen (TUR-B, TUR-P)
 - ▶ Tumoröses Geschehen
 - ▶ Hämhorragische Zystitis
-
- ▶ Makroskopisch sichtbares Blut
 - ▶ Altbutiges Aussehen
 - ▶ Koagel (Sichtbar oder anamnestisch)

Makrohämaturie – Therapie

- ▶ Anlage Blasendauerkatheter / Spülkatheter
 - ▶ CH22++
 - ▶ Manuelles Anspülen mit NaCl 0.9%
 - ▶ Kontinuierliches Spülen mit NaCl 0.9%
- ▶ Anlage PVK
- ▶ Blutentnahme (ven. BGA, BB, CRP, Krea, Elyte, INR/PTT, Kreuzblut)
- ▶ Ggf. Analgesie

Cave!

- ▶ DK-Anlage bei Neoblase
- ▶ DK-Anlage bei künstlichem Sphinkter
- ▶ SPDK-assoziierte Probleme
- ▶ Via Falsa
- ▶ Harnöhrenstriktur

Hodenschmerzen

- ▶ Epididymitis
- ▶ Hodentorsion
- ▶ Hydrozele
- ▶ Spermatozele
- ▶ ...

Hodenschmerzen

- ▶ Epididymitis
- ▶ **Hodentorsion**
- ▶ Hydrozele
- ▶ Spermatozele
- ▶ ...

Hodenschmerz

- ▶ PVK
- ▶ Blutentnahme (BB, CRP, Kreatinin, Elyte, INR/PTT)
- ▶ U-Status
- ▶ Analgesie
- ▶ Palpation + Sonografie der Hoden

Epidedymitis	Hodentorsion
Infektparameter +	Keine Infektparameter
Durchblutung gegeben	Mangeldurchblutung
Antibiotika und Analgesie	OP indiziert
Jedes Alter	Überwiegend junge Menschen

Literatur/Abbildungsverzeichnis

<https://www.awmf.org/service/awmf-aktuell/diagnostik-therapie-und-metaphylaxe-der-urolithiasis>

<https://www.med-serv.de/sono/neu-100.gif>

<https://live.nzz.ch/gallery/full/1530/adobestock-126405240@2x.jpg>

https://dcdn.de/www.doccheck.com/data/2a/e5/rv/5e/zc/fr/hodentorsion1_lg.jpg

https://www.sigarch.org/wp-content/uploads/2017/09/Fotolia_122527508_Subscription_Monthly_M-1024x768.jpg

Diakonie-Klinikum Stuttgart

Vielen Dank!

