

Aufklärungsprotokoll über die Harnleiterschienung (transurethrale Doppel-J–Kathetereinlage)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen eine Abflussbehinderung des Urins aus den oberen Harnwegen in die Blase festgestellt, die durch Einlage einer Harnleiterschiene behoben werden soll.

Die Krankheit und Ihre Folgen

Die Abflussbehinderungen können durch Harnleitersteine, Harnleiterverengungen, entzündliche Veränderungen oder Einengungen von aussen z. B. Geschwulst, verursacht sein. Wird die Verengung nicht beseitigt, kommt es zum Rückstau des Urins bis in das Nierenbecken. Abhängig von Zeitdauer und dem Schweregrad der Stauung können die Nieren geschädigt werden, was bis zum vollständigen Verlust der Niere führen kann. Zusätzlich besteht eine erhöhte Infektionsgefahr bis hin zu lebensbedrohlicher Blutvergiftung.

Behandlungsmethode

Der Eingriff kann in Lokalanästhesie, Teil - oder Vollnarkose erfolgen. Zum Einbringen der Harnleiterschiene wird zunächst ein optisches Instrument (Zystoskop) in die Blase eingeführt. Durch das Instrument wird die Schiene durch die entsprechende Harnleitermündung über einen Führungsdraht bis in die Niere vorgeschoben. Zur Orientierung über den Harnleiterverlauf wird oft Kontrastmittel verwendet und das Vorgehen unter Röntgendurchleuchtung kontrolliert. Die Harnleiter-schiene ist ein dünner, flexibler Katheter, welcher zwei gekringelte Enden aufweist. Diese entrollen sich bei korrekter Lage im Nierenbecken und der Harnblase und gewährleisten damit, dass die Schiene nicht verrutscht.

Folgen des Eingriffs

Nach der erfolgten Schienung des Harnleiters kann gelegentlich ein zusätzlicher Blasen-katheter zur Vermeidung eines Rückstaus gelegt werden. Falls der Harnleiter nicht geschient werden kann, ist das Einlegen eines Katheters in die Niere über die Haut notwendig. Dazu wird die Niere ultraschallgesteuert mit einer Hohlnadel punktiert und anschliessend über einen Draht unter Röntgenkontrolle der Katheter in die Niere einbracht.

Die Harnleiterschiene kann im Allgemeinen für 3 – 6 Monate im Körper verbleiben. Danach ist eine Entfernung oder ein Ersetzen derselben notwendig.

Risiken und Komplikationen

Gelegentlich kann es bei der Einlage zur Verletzung der Harnröhre oder der Blase mit leichter Blutung kommen, welche in der Regel spontan nach einigen Tagen aufhört. Nach dem Legen der Harnleiterschiene ist in seltenen Fällen eine Infektion der Harnwege möglich, die man in der Regel mit Antibiotika behandelt. Durch die liegende Schiene tritt bei starker Füllung der Blase oder bei deren Entleerung ein Rückfluss des Urins ins Nierenbecken auf. Dies wird häufig als stechender Schmerz in der Niere wahrgenommen. Durch die Harnleiterschiene kann es bewegungsabhängig zur Reizbeschwerden mit häufigem Harndrang und leichter Blutung kommen. Kommt es zur Verstopfung oder Verschiebung des Katheters ist eine Neuplatzierung erforderlich.

Urologie



Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen wichtig erscheint oder unklar ist. Sagen Sie uns aber auch, ob Sie möglichst umfassend orientiert werden oder lieber nicht mehr allzuviel über den Eingriff wissen möchten. Bei noch bestehenden Unklarheiten schlagen wir Ihnen vor, sich die Fragen zu notieren, welche Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt noch stellen möchten.

Ihre Fragen:

Protokoll des Aufklärungsgesprächs (Dolmetscher: _____)

Notizen des Arztes / der Ärztin zum Aufklärungsgespräch (insbesondere Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung, individuelle, risikoerhöhende Umstände, Wahl der Operationsmethode/Alternativen, besprochene Operationserweiterung(en), Informationsbedürfnis des Patienten, Beantwortung konkreter Fragen des Patienten)

Datum: _____ Zeitpunkt: _____ Dauer des Aufklärungsgesprächs: _____

Urologie

Operationsskizze

Behandlungsauftrag

Herr/Frau Dr. _____ hat heute mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Ich bin deshalb mit der geplanten Therapie, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterungen, die sich während des Therapieverlaufes als erforderlich erweisen.

Ort/Datum

Arzt/Ärztin

Patient

Urologie