

# Aufklärungsprotokoll über die Operation der Prostatavergrösserung durch die Harnröhre (transurethrale Elektroresektion der Prostata oder TUR-P (monopolar oder bipolar))

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

## Sehr geehrter Patient

Die Ursache Ihrer Beschwerden beim Wasserlassen sind durch eine vergrösserte Prostata, welche die Harnröhre einengt, bedingt. Da eine Behandlung mit Medikamenten zu keiner Besserung geführt hat und/ oder Nebenwirkungen aufgetreten sind, empfehlen wir Ihnen einen **operativen** Eingriff durch die Harnröhre. Die folgende Übersicht enthält die wichtigsten Allgemeininformationen, Erfolgsaussichten und Risiken, welche bereits mit Ihnen besprochen wurden. Diese Angaben sollen Ihnen als Stütze für eventuelle weitere Fragen dienen.

## Die Krankheit und ihre Folgen

Die Vergrösserung der Prostata führt zu einer Einengung der Harnröhre mit einer Behinderung des Harnabflusses. Die Behinderung der Blasenentleerung schwächt den Harnstrahl ab. Es kann zu Harnträufeln, Harnverhaltung, Blasenüberdehnung und Blasenausstülpungen kommen. Weitere möglichen Folgen sind Harnwegsinfektionen, Blasensteinbildungen und Blutungen aus der Blase sowie, im fortgeschrittenen Stadium, Harnstau, der zu Harnvergiftung und Nierenschwund führen kann. Für bestimmte Risiken (z.B. Dauerblutverdünnung, schwere Herz- und Lungenerkrankungen) oder auf Ihren Wunsch bieten sich andere technische Verfahren an (z.B. Laserbehandlung).

## Operationsmethode

In Allgemein-(Voll-)Narkose oder in Rückenmarks-(Teil)-Betäubung wird ein optisches Instrument mit elektrischer Schlinge durch die Harnröhre in die Blase eingeführt. Mit der Schlinge wird das Prostatagewebe, das den Urinabfluss hemmt, unter Sicht in "Schnitzeln" abgetragen und herausgespült. Gelegentlich wird ein Katheter durch die Bauchwand (Zystostomie) in die Blase eingeführt.

## Folgen des Eingriffs

Mit hoher Wahrscheinlichkeit werden durch den geplanten Eingriff Ihre Beschwerden beim Wasserlassen gebessert. Der Eingriff führt im Allgemeinen nicht zu Potenzstörungen (Verlust der Gliedsteife). Mit grösster Wahrscheinlichkeit

geht mit dem Eingriff die Zeugungsfähigkeit verloren, da der Samenerguss in die Blase abfließt und erst dann mit dem Urin entleert wird.

**Durch die Operation wird die Prostata nicht vollständig entfernt, ein später entstehender Krebs in den verbliebenen äusseren Anteilen ist nicht ausgeschlossen.** Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen auch nach der Operation 1x jährlich eine Kontrolle der Prostata bei ihrem Hausarzt oder Urologen durchführen zu lassen.

## Risiken und Komplikationen

Wie bei jeder Operation können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen und Embolien auftreten. Daneben können Verletzungen der Blasenwand (Perforation); stärkere Blutungen, welche einen Blutersatz oder eine operative Revision nötig machen; sehr selten Störungen des Blasenschliessmuskels, die zur Unfähigkeit führen, den Urin zu halten (Urin-Inkontinenz); Herz-Kreislaufstörungen durch Einschwemmung von Spülflüssigkeit in die Blutbahn; Harnwegsinfekte und in seltenen Fällen Nebenhodenentzündungen auftreten. Infolge des Eingriffes kann es später zu narbigen Einengungen der Harnröhre oder des Blasenhalses kommen. Gelegentlich kann im Laufe der Jahre das Prostatagewebe nachwachsen; dies erfordert unter Umständen später einen erneuten Eingriff.

## Nach der Operation

wird für einige Tage ein Katheter durch die Harnröhre in die Blase eingelegt. Je nach Situation wird über diesen Katheter oder über einen Bauchdeckenkatheter die Blase kontinuierlich gespült. Dadurch wird verhindert, dass es zur Bildung von Blutgerinnseln (Koageln) und zur Verstopfung des Katheters kommt. Für den Eingriff müssen Sie mit einem Spitalaufenthalt von wenigen **(5-6)** Tagen rechnen. Wenige Wochen nach der Operation sind Sie wieder arbeitsfähig.

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, risikoe erhöhende Umstände, Wahl der Operationsmethode/Alternativen, besprochene Operationserweiterung(en), Informationsbedürfnis des Patienten, Beantwortung konkreter Fragen des Patienten)

---

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_ Zeitpunkt: \_\_\_\_\_ Dauer des Aufklärungsgesprächs: \_\_\_\_\_

## 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, einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Arzt/Ärztin

\_\_\_\_\_  
Patient

**Urologie** - uronw.ch - info@uronw.ch

Praxis Basel/Kirschgarten - Hirschgässlein 21 - 4051 Basel - Tel. +41 61 279 90 30

Praxis Liestal/Am Bahnhof - Bahnhofplatz 12 - 4410 Liestal - Tel. +41 61 915 90 30

Praxis Rheinfelden/ Im Parkresort - Roberstenstrasse 31 - 4310 Rheinfelden - Tel. +41 61 836 30

Praxis Reinach / Im Zentrum - Hauptstrasse 52 - 4153 Reinach /BL - Tel. +41 61 703 90 30