

SPIEGELUNG DES HARNTRAKTES (URS) GGF. MIT HARNLEITERSCHIENUNG

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- links
 rechts

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist zur genaueren Untersuchung oder zur Therapie die endoskopische Spiegelung des Harntraktes (Harnleiter, Nierenbeckenkelchsystem) geplant.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Behandlung/Untersuchung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE UNTERSUCHUNG

Die Endoskopie des Harnleiters oder des Nierenbeckenkelchsystems (Ureterorenoskopie) ermöglicht die Begutachtung des kompletten Harntrakts von innen. Eine Spiegelung kann aus verschiedenen Gründen notwendig sein. Dies sind z. B.:

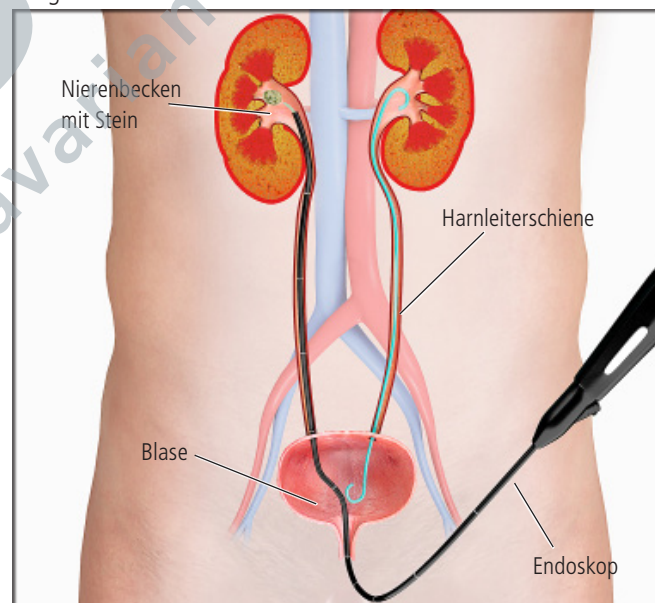
- Steinertrümmerung mit Steinbergung aus Harnleiter/Niere
- Gewebeentnahme/Uringewinnung bei unklaren Blutungen oder Gewebeneubildungen
- Diagnostik/Behandlung bei Harnttransportstörungen
- Herausschneiden (Resektion) von kleineren Tumoren aus Harnleiter oder Nierenbeckenkelchsystem
- Bergung von Fremdkörpern bei verrutschten Harnleiterschienen/Nierenfisteln oder abgerissenen Steinschlingen/-körbchen
- Unterstützung der Harnleiterschienen-Anlage
- Verödung eines blutenden Gefäßes

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Der Eingriff wird in Vollnarkose oder Spinalanästhesie durchgeführt. Sie erhalten diesbezüglich eine gesonderte Aufklärung durch einen Narkosearzt.

Die Untersuchung erfolgt mit einem Endoskop. Dies ist ein flexibles steuerbares oder starres dünnes Gerät, das in Verbindung mit einer Kamera und einer Lichtquelle sowie einem Lichtleiter zur Spiegelung des Harntraktes von innen eingesetzt wird. Bei dem Eingriff wird das Endoskop über die Harnröhre durch die Blase in den Harnleiter bis in das Nierenbeckenkelchsystem eingeführt (Ureterorenoskopie). Die kleine Kamera überträgt dabei ständig Bilder auf einen Monitor, sodass der Arzt das Vorschieben unter Sicht kontrollieren kann. Bei einem flexiblen Endoskop kann die Gerätespitze aktiv gesteuert und abgewinkelt werden. Dies ermöglicht auch schwer zugängliche Areale im Nierenbeckenkelchsystem (z. B. die untere Kelchgruppe) einzusehen. Bei einer flexiblen Endoskopie wird manchmal über einen zuvor eingelegten Draht ein spezieller Schlauch (so genannte Schleuse) bis in den Harnleiter eingelegt, durch den das Endoskop einfacher in den Harntrakt eingeführt werden kann.

Der Eingriff erfolgt meist unter Röntgendurchleuchtung ggf. mit Gabe eines Kontrastmittels. Manchmal kann eine prophylaktische Antibiotikagabe sinnvoll sein, um einer möglichen Harnwegsinfektion vorzubeugen. Ihr Arzt wird Sie über den Grund des Eingriffs, die bei Ihnen geplante Eingriffsdauer und eine eventuelle Antibiotikagabe aufklären.



Der Harnleiter ist normalerweise ein sehr dünnes Organ und endet mit der Harnleitermündung in der Blase. Diese Öffnung ist manchmal sehr eng und es kann möglich sein, dass das Endoskop nicht ohne Schädigung eingeführt werden kann. Aus Sicherheitsgründen erfolgt dann keine direkte Spiegelung des Harnleiters, und es wird zunächst eine Harnleiterschiene eingelegt. Hierdurch wird der Harnttransport aus der Niere in die Blase gesichert und der Harnleiter weitet sich innerhalb weniger Tage. In einem zweiten Eingriff kann dann die Harnleiterspiegelung sicherer durchgeführt werden.