

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

links
 rechts

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist zur Abklärung und Behandlung Ihrer Harnabflussstörung eine Röntgenuntersuchung von Harnleiter und Nierenbecken und die Einlage einer Harnleiterschiene 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 Untersuchung/Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Der in den Nieren gebildete Harn wird in den Nierenbecken gesammelt und über die Harnleiter in die Blase transportiert. Krankhafte Veränderungen in diesem sogenannten oberen Harntrakt können zu Beschwerden wie Harnstau, Flankenschmerzen und Koliken oder Blutbeimengungen im Urin führen. Ursachen können Harnsteine, aber auch Tumore des Harnleiters, angeborene oder erworbene Verengungen des Harnleiters u.a. sein. Die Einlage einer sogenannten Harnleiterschiene ermöglicht einen ungehinderten Abfluss des Urins aus der Niere in die Blase oder nach außen.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Der Eingriff wird in der Regel in lokaler Betäubung durchgeführt. Bei Bedarf erhalten Sie zusätzlich ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel. In einigen Fällen kann der Eingriff auch in Narkose oder Spinalanästhesie durchgeführt werden, worüber Sie dann eine gesonderte Aufklärung durch einen Narkosearzt erhalten.

Der Eingriff erfolgt mit einem Endoskop. Zunächst wird die Harnröhre mit einem speziellen Gel betäubt und dann das Endoskop, wie bei einer Blasenspiegelung, über die Harnröhre in die Blase eingeführt. Der Harnleiter ist normalerweise ein sehr dünnes Organ und endet mit der Harnleitermündung in der Blase. In diese Mündung wird mit Hilfe des Endoskops ein spezieller dünner Schlauch (Katheter) eingeführt. Über diesen Katheter wird dann Kontrastmittel in den Harnleiter gespritzt und so der Harnleiter und das Nierenbecken im Röntgenbild sichtbar gemacht. So lassen sich Veränderungen im Nierenbecken und angeborene oder erworbene Verengungen bzw. Erweiterungen oder Abknickungen des Harnleiters erkennen. In einigen Fällen ist es erforderlich, hierfür den Katheter auch weiter nach oben bis in das Nierenbecken zu schieben.

Um eine vorliegende Harnabflussstörung zu beheben, kann dann mit Hilfe des Endoskops eine Harnleiterschiene in den Harnleiter eingelegt werden. Zunächst wird hierfür ein sehr dünner, weicher und flexibler Draht über die Harnleitermündung bis in das

Nierenbecken eingelegt. Anschließend wird über diesen Draht die Harnleiterschiene vorgeschoben, bis das obere Ende als Kringle im Nierenbecken liegt. Dann wird der Arbeitsdraht entfernt und das untere Ende der Schiene kringlelt sich in der Harnblase. Seltener kann die Schiene auch durch die Harnröhre bis nach außen geführt werden. Durch die Harnleiterschiene wird der Harntransport aus der Niere in die Blase oder ganz nach außen gesichert. Auch ein Wechsel der Harnleiterschiene ist im Rahmen dieses Eingriffs möglich.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMAßNAHMEN

Bei bestimmten Befunden wie größeren Nierensteinen oder krankhaften Verengungen des Harnleiters kann eine Spiegelung der Harnleiter und des Nierenbeckens erforderlich werden, um eine Abflussbehinderung zu beheben. Dies kann in derselben Sitzung erfolgen, häufig ist dafür aber ein weiterer Eingriff notwendig.

