

# OFFENE OPERATION BEI VERENGUNG DER HARNRÖHRE (STRIKTUR)

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

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

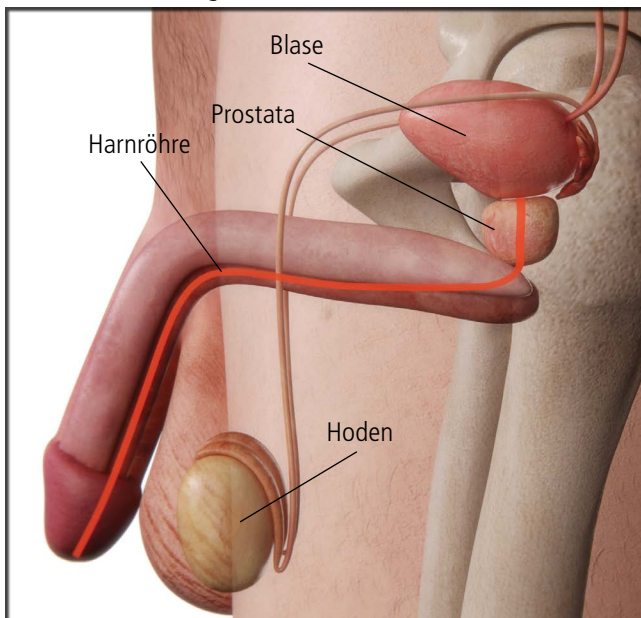
## Sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll eine Verengung der Harnröhre operativ behoben werden.

Diese Informationen dienen zur 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 den geplanten Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN UND FOLGEN EINER HARNRÖHRENVERENGUNG

Es werden angeborene und erworbene Ursachen unterschieden. Die angeborenen Ursachen sind seltener, dabei handelt es sich meist um Klappen und Engen im Bereich der hinteren Harnröhre. Bei den erworbenen Ursachen handelt es sich häufig um Folgen medizinischer Eingriffe, wie eine Blasenkateteranlage, Blasen Spiegelung, Prostataoperation oder Strahlentherapie. Außerdem können Harnröhrenentzündungen zur Verengung führen. Als weitere Ursache kommt eine Verletzung der Harnröhre im Rahmen einer Beckenfraktur oder eines Traumas am Damm, z. B. beim Fahrradfahren, infrage.



Die Folgen dieser Verengung können zu Problemen beim Wasserlassen führen und eine Schädigung des gesamten Harntraktes mit wiederkehrenden Harnwegsinfekten, Harnsteinbildung, Veränderungen der Blasenwand bis hin zum Aufstau

des Harns in die Nieren mit lebensbedrohlichem Verlust der Nierenfunktion verursachen.

### BEHANDLMÖGLICHKEITEN

Der Eingriff erfolgt in Narkose oder Spinalanästhesie, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden. Je nach Lage und Länge der Verengung stehen verschiedene Therapiemöglichkeiten zur Verfügung:

#### End-zu-End-Anastomose

Bei kurzstreckigen Verengungen kann die Verengung ausgeschnitten und die Harnröhre direkt wieder vereinigt werden. Um die Harnröhre spannungsfrei verbinden zu können, wird sie über eine ausreichend lange Strecke aus dem umliegenden Gewebe gelöst (mobilisiert); danach werden die beiden Enden miteinander verbunden.

#### Harnröhrenplastik/-rekonstruktion

Bei längerstreckigen Verengungen erfolgt eine Rekonstruktion der Harnröhre mit körpereigenem Material als freies Transplantat oder als gestielter Lappen. Als Material kommen Vorhaut, Mundschleimhaut, seltener auch Penischaft, im Labor vermehrte Mundschleimhautzellen oder Spalthaut vom Oberschenkel oder Unterbauch zum Einsatz.

#### Zweizeitige Rekonstruktion

Sind große Teile oder die gesamte Harnröhre von Veränderungen betroffen, wird zunächst die Harnröhre langstreckig geöffnet und die Ränder werden am umliegenden Gewebe befestigt. In einem zweiten Eingriff, nach etwa einem halben Jahr, wird dann aus dem gedehnten Gewebe eine neue Harnröhre geformt. Die Verwendung von freien Transplantaten oder gestielten Lappen können auch hier zur Anwendung kommen (siehe Harnröhrenplastik/-rekonstruktion).

Zur Entnahme des Transplantates können weitere Eingriffe in der Mundhöhle, an Hodensack, Bein oder Unterbauch notwendig sein.

Um den Urin nach der Operation ableiten zu können und die Harnröhre zu schienen, wird ein Harnröhrenkatheter, ggf. zusätzlich ein Katheter über die Bauchdecke, eingelegt.

Nach einer Rekonstruktion wird ein fest sitzender Verband angelegt, um das Anwachsen des Transplantates zu unterstützen.

### MÖGLICHE EINGRIFFSERWEITERUNGEN

Häufig kann erst während des Eingriffs genau beurteilt werden, wie ausgedehnt die Verengung ist. Dadurch kann es erforderlich werden, den Eingriff zu erweitern oder eine andere Operationsmethode auszuwählen. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, erteilen Sie bitte Ihre Einwilligung zu möglichen Änderungen und Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Zur Behandlung von Harnröhrenverengungen stehen auch endoskopische Verfahren wie die innere Schlitzung oder das Einbringen eines Harnröhrenstents, eines feinen dehnbaren Metall- oder Kunststoffröhrchens, zur Verfügung. Auch eine Aufdehnung mit speziellen in die Harnröhre eingebrachten Stäben ist möglich (Bougierung). Diese Verfahren haben aber weniger gute Langzeitergebnisse und können auch zu einer Verschlechterung des Zustandes führen.

Falls größere rekonstruktive Eingriffe nicht möglich oder erwünscht sind, kann die Harnröhre auch in einem kleinen Eingriff direkt am Damm ausgeleitet werden. Dadurch ist das Wasserlassen nur noch im Sitzen möglich. Die Kontinenz bleibt in der Regel aber erhalten.

Auch eine dauerhafte Ableitung des Urins über einen Bauchdekenkatheter ist möglich.

Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine operative Behandlung der Harnröhrenverengung empfiehlt.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

In der Regel kann die Harnröhrenenge durch die Operation erfolgreich beseitigt werden. In einigen Fällen, oder falls es zu Komplikationen kommt, können erneut Verengungen an gleicher oder anderer Stelle entstehen und weitere Operationen notwendig werden. Bei wiederholter Behandlung einer Harnröhrenverengung (Rezidiv) sind die Erfolgsaussichten insgesamt schlechter.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte lesen Sie den folgenden Abschnitt sorgfältig durch und beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise und die Anweisungen des Arztes oder seiner Assistenten genauestens.

#### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen, spritzen müssen oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dies ist vor allem bei blutgerinnungshemmenden Mitteln wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) usw. und bei metforminhaltigen Medikamenten, sog. „Biguaniden“, bei Diabetikern erforderlich. Informieren Sie Ihren Arzt aber auch über die Einnahme von allen rezeptfreien und pflanzlichen Medikamenten oder Schmerzmitteln wie z. B. Ibuprofen, Paracetamol oder Morphinpräparaten. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

**Essen, Trinken und Rauchen:** In der Regel darf 6–8 Stunden vor dem Eingriff nicht mehr geraucht und nichts mehr gegessen sowie keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmarm, Milch, Brühe oder Alkohol getrunken werden. Bitte befolgen Sie diesbezüglich die Anweisungen des Narkosearztes.

#### Nachsorge:

Tragen Sie angelegte  **feste Verbände**  so lange wie angeordnet, um das Einheilen des Transplantates nicht zu gefährden.

Nach Eingriffen an der Harnröhre im Dammbereich sollten Sie bis zur Heilung ein spezielles, den Damm entlastendes **ringförmiges Sitzkissen** verwenden.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Befindlichkeitsstörungen wie z. B. **Schmerzen, Blutungen, Fieber, Entzündung der Wunde, erneute Probleme beim Wasserlassen, Herz-Kreislaufbeschwerden** oder andere Nebenwirkungen auftreten.

### RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

**Blutergüsse** verschwinden in der Regel ohne Behandlung.

Bei **Verletzung** eines **größeren Blutgefäßes** kann es zu **Blutungen** und **Nachblutungen** kommen, welche ggf. eine operative Blutstillung erfordern. Bei **starken Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Bei Operationen an der hinteren Harnröhre oder bei Anlage eines Harnkatheters über die Bauchdecke kann es zu **Verletzungen** von **Prostata** oder **Enddarm** kommen. Dann kann eine Folgeoperation notwendig werden. Eine Verletzung des Blasenschließmuskels kann zu **Harninkontinenz** führen.

An der Harnröhre können sich **Aussackungen** (Divertikel) bilden, in welchen Blasensteine entstehen können. Weitere operative Eingriffe können dann erforderlich werden.

Bei Durchblutungsstörungen kann es zum **Absterben des transplantierten Gewebes oder von Gewebe** (Nekrose) am Penis kommen.

Die **Durchtrennung von Nervenästen** kann zu vorübergehendem, selten dauerhaftem **Taubheitsgefühl** oder **Schmerzen** führen. Die Empfindlichkeit des Penis kann dauerhaft beeinträchtigt sein.

Nach einer Rekonstruktion kann es durch die Durchtrennung des unteren Schwellkörpers zu bleibenden **Durchblutungsstörungen** kommen, welche dazu führen, dass bei der Erektion die **Eichel nicht mehr anschwillt**.

Liegen starke Harnröhrenvernarbungen im Bereich des Beckenbodens vor, kann es durch die Entfernung des Narbengewebes zu einer Beeinträchtigung des Schließmuskels und dadurch zur **Harninkontinenz** kommen.

Nach einer Entnahme von Mundschleimhaut kann es zu **Sensibilitätsstörungen, vermehrtem Speichelfluss, gestörter Mimik** und **Problemen beim Essen, Trinken und Sprechen** kommen. **Wundheilungsstörungen** und **chronische Entzündungsprozesse** im Bereich der Mundschleimhaut sind möglich. Eine Verletzung von Speicheldrüsenausführungsgängen ist selten.

Bei verzögerter Wundheilung im Bereich der Harnröhre oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Dadurch kann eine **Verkürzung oder Verkrümmung des Penis** entstehen, was zu Problemen beim Geschlechtsverkehr führen kann.

Bei einer Verletzung von größeren Nerven oder eines Schwellkörpers kann es zu einer **Beeinträchtigung** oder einem **Verlust der Erektions- oder Orgasmusfähigkeit** kommen.

**Infektionen** sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung, z. B. bei der Bildung eines Abszesses, erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen. Infektionen können auch zur Bildung von unnatürlichen Verbindungsgängen (Fisteln) von der Harnröhre zur Haut führen, welche dann operativ verschlossen werden müssen. Durch eine **Nebenhodentzündung** kann es zur Unfruchtbarkeit kommen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übel-

keit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

**Schädigungen der Haut, Weichteile** bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel oder die Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

Es können sich Blutgerinnsel (**Thromben**) bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer **schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung** (HIT) mit Thrombenbildung und Gefäßverschlüssen kommen.

## Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

### Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?  ja  nein

Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  
 Plavix®,  Xarelto®,  Pradaxa®,  Efient®,  
 Brilique®,  Eliquis®,  Ticlopidin,  Iscover®.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_

**Nehmen Sie andere Medikamente ein?**  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

**Hatten Sie bereits eine Operation am Harntrakt?**  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Haben Sie ein Metallimplantat** (z. B. eine künstliche Hüfte)?  ja  nein

**Rauchen Sie?**  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_

**Trinken Sie regelmäßig Alkohol?**  ja  nein

1 - 2 mal,  3 - 5 mal,  6 - 7 mal pro Woche

1/2 ltr. Bier oder 1/4 ltr. Wein oder 1 Schnaps,

1 ltr. Bier oder 1/2 ltr. Wein oder 2 Schnäpse,

mehr

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:**

**Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?**  ja  nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),

Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken,

auch ohne besonderen Anlass).

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

**Allergie/Überempfindlichkeit?**  ja  nein

Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,  
 Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon),  Pollen (Gräser, Bäume),  Betäubungsmittel,  Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?**  ja  nein

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Luftnot beim Treppensteigen,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  niedriger Blutdruck.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Infektionskrankheiten?**  ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)?**  ja  nein

**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**  ja  nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

## Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativmethoden, Erfolgsaussichten) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Folgende Maßnahme ist geplant:

- End-zu-End-Anastomose  
 Harnröhrenplastik/-rekonstruktion  
 Zweizeitige Rekonstruktion

Gewebeentnahmestelle: \_\_\_\_\_

### Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine **eigenständige Entscheidung** über die empfohlene Behandlung zu treffen und seine Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
- Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsvorsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.
- Betreuerausweis             Vorsorgevollmacht
- Patientenverfügung            liegt vor.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

## Ablehnung des Patienten

Frau/Herr \_\_\_\_\_ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient / Betreuer / ggf. des Zeugen

## Erklärung und Einwilligung des Patienten

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn \_\_\_\_\_ wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang, über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde.

**Ich versichere,** dass ich **keine weiteren Fragen** habe und **keine zusätzliche Bedenkzeit** benötige. **Ich stimme der vorgeschlagenen Operation zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

\_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient / Betreuer

Kopie:  erhalten

verzichtet

\_\_\_\_\_ Unterschrift Kopieerhalt/-verzicht