



**Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő**  
**010611100 Urológiai-Sebészeti Osztály**  
**a Semmelweis Egyetem ÁOK Gyakorló Osztálya**

Osztályvezető főorvos: Dr. Domján Zsolt  
1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: +36-1-458-4500/ 4644 Internet: [www.janoskorhaz.hu](http://www.janoskorhaz.hu)

**BE-UROL-09**

**MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A  
BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA**

Beteg neve: ..... TAJ száma: ..... Születési dátuma: .....

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

**HÚGYCSŐSZŰKÜLET ENDOSZKÓPOS MŰTÉTI MEGOLDÁSA  
(URETHROTOMIA INTERNA ET OTIS)**

**1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:**

A panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnek húgycsőszűkületet állapítottunk meg. A húgycső egy részének rendellenes szűkülete fennakadást okozhat a vizeletürítésben. Tekintettel a rövid szakaszra terjedő szűkületre, a kisebb megterheléssel járó endoszkópos módszert javasoljuk műtéti megoldásként.

**2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:**

A műtét altatásban, vagy gerincvelőhöz közeli érzéstelenítésben történik. Az érzéstelenítésről külön felvilágosítást fog kapni altatóorvosától. A műtét során egy speciális eszközt (urethrotom) vezetnek a húgycsővébe a szűkületig. Az eszközbe épített kis penge alkalmazásával, a video rendszer segítségével szem ellenőrzése mellett a szűkületet behasítják, hogy a húgycső kellően tág legyen a normális vizeletürítéshez. Szükség esetén az így elért húgycső kaliber (átmérő) egy vakon bevezetett, de nagyobb behasításra alkalmas eszközzel (Otisurethrotom) tovább bővíthető. Az műtétet általában hólyagkatéter behelyezésével fejezik be. A katéterviselés időtartama egyénenként és műtétenként is változó, erről a műtétet követően kezelőorvosa részletesebb felvilágosítást tud adni.

A műtét célja a húgycsőszűkület és ezáltal a normál vizeletürítés helyreállítása.

**3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:**

Ez a beavatkozás az esetek többségében mérsékelt megterheléssel és viszonylag kevés szövődménnyel jár. Ennek ellenére előfordulhat:

Gyakrabban előforduló komplikációk:

- Fokozottabb vérzés a műtét alatt, illetve utóvérzés, ami vérkésztmény adását tehet szükségessé. A vérzés általában konzervatív úton uralható (alvadékok kimosása, kompresszió, folyamatos hólyag öblítés), de nagyon ritkán szükség lehet ismételt beavatkozással (TUR) a vérzés műtéti ellátására is.
- Műtét során kialakult kórházi fertőzések: vizelet vagy széklet (Clostridiumdifficile): A korszerű antibiotikum politika (megelőzés, kezelés) mellett nem gyakori, de 10-20%-ban előfordulhat és megfelelő kezeléssel gyógyítható.
- A húgycső sérülése, szakadása: bekövetkezhet a szűkület felhasítása miatt, de kifejezett szűkületek esetén nehéz lehet a húgycső lumenének megtalálása, ami súlyosabb sérüléseket eredményezhet. Amennyiben a műtét sikeres és katéter juttatható a hólyagba, úgy ezek a sérülések spontán gyógyulnak hosszabb katéterviselés mellett. Ellenkező esetben a műtét felfüggesztése válhat szükségessé, a vizelet elterelésével a has irányába (epicystostoma), illetve későbbiekben újabb ülésben történő műtéti megoldással (endoszkópos, vagy feltárásos módszerrel).

Ritkán előforduló komplikációk:

- Húgyhólyagfal sérülés: leggyakrabban a hólyagnyakon fordulhat elő, katéter viseléssel spontán gyógyul.
- A barlangos test sérülése vérzést, a későbbiekben a merevedési képesség zavarait okozhatja bizonyos esetekben.
- Az alsó húgyutak, vagy a barlangostest súlyosabb fertőzése előfordulhat. A fertőzés szövődményeként mellékhere, illetve heregyulladás alakulhat ki, ami elhúzódó gyógyszeres, illetve szükség esetén műtéti kezelést (igen ritkán az érintett here eltávolítását) tehet szükségessé. Ritkán a fentiek miatt a potencia romlása vagy elvesztése alakulhat ki.
- Inkontinencia: Igen ritkán megsérülhet a húgycső záró izomzata, ami az akaratlan vizelet visszatartás zavarát, akaratlan vizeletvesztést okozhat. Kezelése: súlyos esetekben szalag beültetés, vagy műszfinkter beültetés jön szóba.

– Mélyvénás trombózis: megfelelő megelőzés (LMWH injekció, fásli, korai mobilizálás) mellett ritkán fordul elő, jól kezelhető.

Nagyon ritka szövődmény a tüdő embólia, ami halálos lehet.

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

#### 4. Alternatívák ismertetése:

Húgycső rendszeres katéteres tágitása, ami korábbi visszaszűküléssel járhat, nem kizárt itt sem a húgycső átszakadása (ruptúra). Húgycső plasztika: fiatalabb betegeken, hosszabb szakaszra kiterjedő, vagy ismételt kialakuló szűkületek esetén mérlegelendő, centrumokban elvégezhető, nagyobb megterheléssel és más szövődmény profillal bíró eljárásként.

#### 5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Kezelés nélkül a húgycső szűkülete vizelet pangáshoz és krónikus húgyúti fertőzések kialakulásához vezethet. Ha a panaszok hosszú ideig fennállnak, a hólyagizomzat kimerülhet, kedvezőtlen esetben még a vesekárosodás kialakulása sem zárható ki.

#### 6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A beavatkozás kis megterheléssel jár, az esetek túlnyomó többségében megoldja a húgycsőszűkületet és ezáltal helyreállítja a vizeletürítést. Nem megfelelő javulás esetén ismételt műtét (urethrotomia interna) válhat szükségessé.

#### 7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

A katéterviselés ismert szövődményei, amik összefüggést mutatnak a katéterviselés időtartamával (katéter okozta görcs, katéter elzáródás, fertőzések).

#### 8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....  
.....  
.....

### NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest, .....

.....  
**orvos aláírása és pecsétje**

.....  
**beteg (törvényes képviselő) aláírása**

