المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Consent Information - Patient's Copy
Cystoscopy & Retrograde Pyelogram (+/-)
Insertion of Ureteric Stent

معلومات الإقرار – نسخة المريض
منظار المثانة البولية&التصوير العكسي
للحوض والحالبين (+\-) إدخال دعامة في الحالب

1. What do I need to know about this procedure?

A cystoscopy is where the doctor looks and examines the inside of the bladder and urethra using a fine telescopic-type instrument called a cystoscope.

A catheter is passed from the bladder into the kidney followed by contrast media injections into the ureter to show up the ureter and the kidney on x-ray.

If a blockage in the ureter is found, a stent (plastic tube) will be inserted into the ureter to keep it open. The stent is a double pigtail tube that sits in the ureter and is held in place at the kidney end and the bladder end by the pig tail shape of the tube.

2. My anesthetic

This procedure will require an anesthetic.

See **About Your Anesthetic information sheet** for information about the anesthetic and the risks involved. If you have any concerns, discuss these with your doctor.

If you have not been given an information sheet, please ask for one.

3. What are the risks of this specific procedure?

There are risks and complications with this procedure. They include but are not limited to the following.

General risks:

- Infection can occur, requiring antibiotics and further treatment.
- Bleeding could occur and may require a return to the operating room. Bleeding is more common if you have been taking blood thinning drugs such as Warfarin, Aspirin, Clopidogrel (Plavix or Iscover) or Dipyridamole (Persantin

1. ما الذي ينبغي عليّ معرفته عن هذا الإجراء؟

منظار المثانة البولية هو إجراء يتمكن من خلاله الطبيب من رؤية وفحص المثانة البولية والإحليل (قناة مجرى البول) من الداخل باستخدام أداة دقيقة من الأدوات المستخدمة في التقريب تسمى المنظار.

يتم تمرير قسطرة من المثانة البولية إلى الكلية ويتبع ذلك حقن صبغة لإظهار الحالب والكلية بالأشعة السينية.

إذا تم اكتشاف وجود انسداد في الحالب ، يتم إدخال دعامة (أنبوب بلاستيكي) إلى داخل الحالب لإبقائه مفتوحاً . الدعامة عبارة عن ضفيرة أنبوبية مزدوجة يتم وضعها في الحالب ، ويساعد شكلها الضفيري على تثبيتها في نهاية الكلية و نهاية المثانة البولية.

2. التخدير الذي أتلقاه

سوف يتطلب هذا الإجراء تخدير .

اقرأ **ورقة تعليمات التخدير المقرر لك** للمزيد من المعلومات عن نوع التخدير والمخاطر المترتبة عليه . إن كان لديك أي مخاوف أو تساؤلات ، قم بمناقشتها مع طبيبك المعالج.

إذا لم تقدم لك ورقة التعليمات ، نرجو عدم التردد في طلبها.

3. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد؟

هذا الإجراء له مخاطر ومضاعفات ، وهي تشتمل ، ولكنها غير مقتصرة على:

مخاطر عامّة:

- قد تحدث عدوى يتطلب علاجها المضادات الحيوية وعلاجات أخرى.
- حدوث نزيف مما قد يتطلب العودة مرة أخرى لغرفة العمليات لإيقافه.حدوث النزيف أكثر شيوعاً لدى من يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايردامول(بيرسانتن أو اساسانتن).

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

or Asasantin).

- Small areas of the lung can collapse, increasing the risk of chest infection. This may need antibiotics and physiotherapy.
- Increased risk in obese people of wound infection, chest infection, heart and lung complications, and thrombosis.
- Heart attack or stroke could occur due to the strain on the heart.
- Blood clot in the leg (DVT) causing pain and swelling. In rare cases part of the clot may break off and go to the lungs.
- Death as a result of this procedure is possible.

Specific risks:

- Allergic reaction to the contrast media used as part of the x-ray, which may need emergency treatment.
- Rarely damage to the urethra. A false passage may be produced causing leakage of urine or in the long term, a narrowing that may affect flow of urine.
- Damage to the bladder by puncturing the bladder wall. This may need further surgery.
- Swelling at the exit of the bladder which may stop passage of urine. A tube (catheter) may need to be inserted to drain the urine until the swelling goes down.
- Bacteria may get into the blood stream with the development of septicaemia. Further treatment with antibiotics may be necessary.
- The tube may pass outside the ureter into the tissues. This may need further surgery to remove and replace the tube.
- Bleeding which may stain the urine color and sometimes cause blockage of urine flow.
- Burning and scalding of urine for a few days after the procedure. This usually settles.
- The catheter may not be able to be passed through the ureteric opening and up to the

- قد يحدث انهيار(انطباق) لمناطق صغيرة في الرئة، مما يزيد من مخاطر الإصابة بالتهاب في الصدر، وقد يتطلب علاج ذلك استخدام المضادات الحيوية والعلاج الطبيعي(الفيزيائي) للصدر.
- عند أصحاب الأوزان الزائدة ، تزداد مخاطر الإصابة بعدوى الجرح والصدر ، مضاعفات في القلب والرئة ، وجلطات الأوعية الدموية.
- قد ينتج عن إجهاد القلب حدوث أزمة قلبية أو سكتة دماغية.
- تجلط في أحد أوردة الساق (تجلط الوريد العميق للساق) مما يسبب ألم وتورم في الساق ، وفي حالات نادرة قد ينفصل جزء من التجلط ليصل إلى الرئة.
- الوفاة محتملة كنتيجة لهذا الإجراء.

مخاطر محددة:

- رد فعل تحسسي لمادة الصبغة المستخدمة كجزء من فحص الأشعة السينية. قد يتطلب ذلك معالجة طارئة.
- من النادر حدوث ضرر للإحليل (قناة مجرى البول) . قد يتكون ممر خاطئ مما يتسبب في تسرب البول ، أو على المدى البعيد قد يحدث ضيق يؤثر على جريان البول.
- ضرر للمثانة البولية بسب إحداث ثقب في جدارها . قد يتطلب ذلك جراحة أخرى.
- تورم في مخرج المثانة البولية مما قد يمنع مرور البول. قد تكون هناك حاجة لإدخال أنبوب (قسطرة) لتصريف البول لحين تعافي التورم.
- قد تدخل البكتيريا إلى مجرى الدم ويحدث تسمم (تجرثم) للدم. قد تكون هناك حاجة للعلاج بالمضادات الحيوية.
- قد يخرج الأنبوب من الحالب إلى الأنسجة. قد يتطلب ذلك جراحة أخرى لإزالة واستبدال الأنبوب.
- حدوث نزيف قد يؤدي إلى تغيّر لون البول وقد يعيق أحياناً تدفق البول.
- حرارة و حرقان في البول لعدة أيام بعد الإجراء . عادةً ما يتعافى ذلك.
- قد لا يتمكن الطبيب من تمرير القسطرة عبر فتحة الحالب

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

kidney because of a blockage.

- The indwelling stent may cause bladder irritation and blood in the urine occasionally. The stent is usually removed after a few weeks or days.
- Rarely, damage to ureter. A stricture may form. Very rarely, an open operation may be required to repair the damage.

Notes to talk to my doctor about:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

صعوداً إلى الكلية بسبب وجود انسداد.

- قد يسبب وجود وبقاء الدعامة في موقعها تهيّج للمثانة البولية و خروج دم مع البول أحياناً. عادةً ما تتم إزالة الدعامة بعد عدة أيام اوأسابيع.
- من النادر حدوث ضرر للحالب . قد تنشأ منطقة تضيّق . من النادر جداً أن تكون هناك حاجة للقيام بالفتح الجراحي من أجل إصلاح الضرر.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____