



Isfahan University of Medical Sciences
Department of Urology



راهنمای اخذ رضایت آگاهانه

برای اعمال شایع اورولوژی
ویژه دستیاران

نسخه ۱.۴

زمستان ۹۸



فهرست اعمال جراحی

٤.....	TUL
٤.....	یورتروسکوپی
٤.....	PCNL
٥.....	PCCL
٥.....	سنگ شکنی برون اندامی (ESWL)
٥.....	خروج استنت حالب (مثل دابل جی)
٦.....	TURB
٦.....	TURP
٦.....	اسپرمانوسلکتومی
٧.....	Micro-TESE
٧.....	وازووازوستومی
٧.....	واریکوسلکتومی
٨.....	هیدروسلکتومی
٨.....	هرنیورافی (جراحی فتق)
٨.....	سیستوستومی
٩.....	بیوپسی پروستات
٩.....	ارکیدوپکسی (برای بیضه نزول نیافته)
٩.....	رادیكال ارکیدکتومی
١٠.....	ارکیدوپکسی یا ارکیدوکتومی (برای تورشن)
١٠.....	ترمیم شکستگی آلت (penile Fx)
١٠.....	تعبیه نفروستومی
١١.....	نفرکتومی
١١.....	پروستاتکتومی باز (ساده)
١١.....	رادیكال پروستاتکتومی
١٢.....	رادیكال سیستکتومی
١٣.....	RPLND (دایسکسیون غدد لنفاوی خلف صفاقی)
١٣.....	یورتروپلاستی
١٣.....	عمل جراحی سیستولینولاپکسی
١٤.....	اسلینگ (TOT و TVT)

- ۱۴..... اسلینگ کلاسیک
- ۱۴..... تزریق بوتاکس داخل مثانه
- ۱۵..... ترمیم سیستوسل
- ۱۵..... ساکرال کولپوپکسی
- ۱۵..... کولپوکلزیس (لفورت)
- ۱۶..... ترمیم هیپوسپادیا
- ۱۶..... پیلوپلاستی
- ۱۶..... ری ایمپلنت حالب (یورترونئوسیتوستومی)
- ۱۷..... وازکتومی
- ۱۷..... بستن لوله های فالوپ (TL)
- ۱۸..... تعبیه کاترورید مرکزی (CVC)
- ۱۸..... تعبیه چست تیوب (لوله قفسه سینه)

TUL

- TUL چیست: شکستن سنگ حالب از طریق مجرای ادراری
- کاربرد: سنگ حالب
- مزایای انجام اقدام درمانی: عدم برش جراحی، کوتاه بودن زمان نقاهت، آسیب رسانی کمتر به بدن
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت کلیه، آسیب به حالب و پارگی حالب، کنده شدن حالب، نیاز به عمل باز در صورت عدم موفقیت، نیاز به تعبیه استنت حالب و بیهوشی مجدد جهت خروج آن
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: از بین رفتن کلیه بعلت هیدرو نروز، بیشتر شدن عفونت، بزرگتر شدن سنگ
- روش یا روشهای جایگزین: مصرف دارو به امید دفع سنگ، جراحی باز

یورتروسکوپی

- یورتروسکوپی چیست؟ مشاهده مسیر حالب به طریق اندوسکوپی
- کاربرد: وجود سنگ یا تنگی در حالب، احتمال وجود تومور در حالب یا لگنچه، بررسی علت خونی شدن ادرار، گذاشتن استنت در حالب
- مزایای انجام اقدام درمانی: روش مناسبی برای تشخیص ضایعات حالب است.
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی، سوراخ شدن یا کنده شدن حالب، نیاز به عمل مجدد، نیاز به عمل باز، تنگی حالب
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: از دست رفتن کلیه به علت سنگ یا تنگی حالب، عفونی شدن کلیه
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

PCNL

- پی سی ال چیست؟ به عمل جراحی خارج کردن سنگ های بزرگ کلیه (معمولا بالای ۲ سانتی متر) گفته می شود.
- کاربرد: سنگ بزرگ کلیه / سنگ های بزرگ و مقاوم به سنگ شکنی کلیه و ابتدای حالب
- مزایای انجام اقدام درمانی: آسیب کلیوی کمتر نسبت به عمل باز، عدم آسیب نسوج اطراف، دوره نقاهت کوتاهتر، درد کمتر
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: خونریزی، عفونت، عوارض بیهوشی، آسیب احشاء مجاور مثل روده یا پرده جنب، نیاز به عمل مجدد، نیاز به تعبیه استنت حالب و بیهوشی مجدد جهت خروج آن
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: نارسایی کلیه، عفونت کلیه
- روش یا روشهای جایگزین: عمل جراحی باز، استفاده از یورتروسکوپ انعطاف پذیر و لیزر که محدود به سنگ های کوچکتر از ۲ سانتی متر است.

PCCL

- تعریف: خارج کردن سنگ مثانه از طریق سوراخ پوستی
- کاربرد: برای سنگ های بزرگ مثانه که امکان شکستن و خروج سنگ از طریق مجرا (اندوسکوپیک) وجود ندارد.
- مزایای انجام اقدام درمانی: برش ۱ سانتی متری (کوچک تر نسبت به برش عمل باز)، برطرف ساختن علائم آزاردهنده ادراری ناشی از سنگ و بهبود کیفیت زندگی.
- عوارض: خونریزی، عفونت، عوارض بیهوشی، آسیب به روده، ترمیم نامناسب محل ورود به مثانه و نیاز به عمل مجدد
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ادامه و تشدید علائم ادراری آزاردهنده و کاهش کیفیت زندگی، عفونت ادراری، انسداد مجرای ادراری و آسیب کلیه ها.
- روش یا روش های جایگزین: عمل جراحی باز که برش بزرگتری نیاز دارد.

سنگ شکنی برون اندامی (ESWL)

- سنگ شکن چیست؟ سنگ شکن برون اندامی با استفاده از امواج مافوق صوت از خارج بدن، تکنیکی است که در آن می توان بدون انجام جراحی سنگهای کلیه و حالب را درمان نمود.
- کاربرد: سنگ های زیر ۲ سانتی متر کلیه و سنگ های زیر ۱ سانتی متر حالب و به ندرت سنگ های مثانه
- مزایای احتمالی این روش: عدم نیاز به جراحی - کم شدن هزینه ها و زمان بستری - کم شدن دوره نقاهت
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: تب و لرز، به ندرت خونریزی بافت کلیه، ادرار خونی، درد شدید به دنبال دفع سنگ های خرد شده، گاهی نیز سنگ به طور کامل نشکسته است و انجام روشهای درمانی دیگر مورد نیاز خواهد بود.
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: عفونت کلیه، از بین رفتن بافت کلیه، درد شدید
- توضیحات (در صورت نیاز): متأسفانه تمامی انواع سنگها با این روش قابل درمان نمی باشند و به علاوه گاهی اوقات قطعاتی از سنگ در داخل بدن باقی می ماند که نیاز به انجام روش های درمانی دیگری می باشد. همچنین نتیجه سنگ شکن ۸۰ درصد است و احتمال مرحله دوم یا سوم وجود دارد.

خروج استنت حالب (مثل دابل جی)

- خروج استنت چیست: به عمل خارج کردن دبل جی یا استنت کارگزاری شده طی عمل تی یو ال یا پی سی ان ال و ... قبلی اطلاق می گردد.
- کاربرد: استنت یا دبل جی جهت ترمیم حالب و دفع سنگ های شکسته شده طی عمل تی یو ال یا پی سی ان ال و ... قرار داده می شود و پس از ترمیم حالب لازم است خارج گردد.
- مزایای انجام اقدام درمانی: کاهش درد پس از اعمال حالب و کلیه و کمک به ترمیم سریعتر
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: تشکیل سنگ روی استنت / سوزش ادرار و خونریزی / عفونت کلیه
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: تشکیل سنگ روی استنت / نارسایی کلیه
- روش یا روشهای جایگزین: خارج کردن به روش باز

TURB

- TURB چیست؟ تراشیدن تومور یا ضایعات مثانه از طریق مجرا به صورت اندوسکوپی
- کاربرد: تومور یا سایر ضایعات مثانه
- مزایای انجام اقدام درمانی: بستری کوتاه، نداشتن برشی روی شکم، اثر بخشی درمانی مناسب
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی، سوراخ شدن مثانه و نیاز به عمل باز، آسیب سوراخ حالب و تنگ یا مسدود شدن آن، عود تومور، تنگی مجرای ادراری، احتباس ادراری
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: گسترش تومور به خارج مثانه یا سایر نواحی بدن
- روش یا روشهای جایگزین: عمل باز مثانه، برداشتن کل مثانه در برخی موارد

TURP

- TURP چیست؟ برداشتن پروستات از طریق مجرا به وسیله ی کوتر
- کاربرد: بزرگی پروستات
- مزایای انجام اقدام درمانی: عدم برش جراحی، کوتاه بودن زمان نقاهت
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: ناتوانی جنسی ۱٪ - فقدان انزال ۱٪ - تنگی مجرا ۱٪ - بی اختیاری ادراری ۱٪
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: پیشرفت بیماری، هیدرو نفروز و از بین رفتن کلیه ها، آسیب به مثانه
- روش یا روشهای جایگزین: استفاده از قرص و گذاشتن سوند دائم، عمل جراحی باز خارج کردن پروستات

اسپرما توسلکتومی

- اسپرما توسل چیست؟ تجمع مایع داخل کیستهای اطراف بیضه
- کاربرد: بزرگ شدن و دردناک بودن کیستها
- مزایای انجام اقدام درمانی: تخلیه کیستها و بهتر شدن نمای ظاهری کیسه بیضه ها و کاهش درد
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عوارض بیهوشی و دارویی، خونریزی و کبودی ناحیه عمل، درد مزمن بیضه ها، نیاز به جراحی مجدد، آسیب لوله های منی بر و احتمال ناباروری، کوچک شدن بیضه، سفت و ضخیم شدن ناحیه عمل، عود اسپرما توسل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: باقی ماندن درد بیضه ها
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

Micro-TESE

- Micro tese چیست؟ نمونه برداری از بیضه ها با کمک میکروسکوپ
- کاربرد: در مواردی که تعداد اسپرم ها در آزمایش اسپرموگرام صفر می باشد طبق صلاحدید پزشک با در نظر گرفتن معاینه و آزمایش های هورمونی
- مزایای انجام اقدام درمانی: آگاهی پیدا کردن از علت صفر شدن تعداد اسپرم ها و ناباروری، به دست آوردن اسپرم برای روشهای کمک باروری
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عوارض بیهوشی و دارویی، خونریزی و کبودی و تورم کیسه بیضه ها، پیدانشدن اسپرم در بافتهای نمونه برداری شده، نیاز به جراحی مجدد، آتروفی یا کوچک شدن بیضه ، درد مزمن بیضه، احتمال احتباس ادراری پس از عمل، سفت و ضخیم شدن ناحیه عمل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ناباروری دائمی
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

وازوواستومی

- وازوواستومی چیست؟ عمل جراحی بازگرداندن وازکتومی
- کاربرد: تمایل فرد به بازگرداندن وازکتومی (به علل گوناگون)
- مزایای انجام اقدام درمانی: امکان بارداری با روش طبیعی
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عوارض بیهوشی و دارویی، خونریزی و کبودی ناحیه عمل، درد مزمن بیضه، مشاهده نشدن اسپرم در آزمایش پس از عمل (موفق نبودن عمل) ، نیاز به جراحی مجدد یا روش های کمک باروری ، کوچک شدن بیضه ، سفت و ضخیم شدن ناحیه عمل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ناباروری
- روش یا روشهای جایگزین: روشهای کمک باروری (میکرواینجکشن یا ICSI یا کاشت جنین) با هزینه بسیار بالا

واریکوسلکتومی

- واریکوسل چیست؟ اتساع سیاهرگهای اطراف بیضه (واریسی شدن رگهای بیضه)
- کاربرد: ناباروری، اختلال در آزمایش اسپرم، کوچک شدن بیضه، شدید بودن واریکوسل، درد بیضه
- مزایای انجام اقدام درمانی: پیشگیری از آسیب پیش رونده بیضه، بهبود آزمایش اسپرموگرام، امکان بارداری طبیعی
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عوارض بیهوشی و دارویی، خونریزی و کبودی ناحیه عمل، درد مزمن بیضه، عود واریکوسل و نیاز به جراحی مجدد، هیدروسل یا تجمع مایع اطراف بیضه، آتروفی یا کوچک شدن بیضه، عدم بهبود پارامترهای آزمایش اسپرموگرام و در برخی موارد بدتر شدن آن، عدم بهبود درد احتباس ادراری پس از عمل ، سفت و ضخیم شدن ناحیه عمل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ناباروری ، کوچک شدن بیضه
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

هیدروسلیکتومی

- هیدروسلیکتومی چیست؟ تورم کیسه بیضه ها به علت تجمع مایع اطراف بیضه
- کاربرد: تورم شدید - درد بیضه
- مزایای انجام اقدام درمانی: تخلیه حجم مایع و کاهش فشار اطراف بیضه
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عوارض بیهوشی و دارویی، خونریزی و کبودی، عفونت زخم، درد مزمن بیضه، عود هیدروسلیکتومی، کوچک شدن بیضه، آسیب لوله های منی بر و ناباروری، احتباس ادراری پس از عمل، نیاز به عمل مجدد، سفت و ضخیم شدن ناحیه عمل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: اختلال در رشد بیضه
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

هرنیورافی (جراحی فتق)

- فتق چیست؟ بیرون زدگی احشا شکمی از جدار شکمی را فتق گویند.
- کاربرد: به محض تشخیص فتق
- مزایای انجام اقدام درمانی: جلوگیری از گیر کردن یا سیاه شدن روده
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: خونریزی، عفونت زخم، درد بیضه، عدم خونرسانی به بیضه و کوچک شدن آن، ایجاد مایع در اطراف بیضه (هیدروسلیکتومی)، ضخیم شدن محل جراحی، در موارد نادر بروز یا گیر کردن لخته خون در ریه یا اندامها، عود فتق و نیاز به عمل مجدد، عفونت mesh
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: گیر کردن و سیاه شدن روده، عفونت خون، عفونت حفره صفاق و خطر مرگ
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

سیستوستومی

- سیستوستومی چیست؟ گذاشتن یک کاتتر یا لوله در داخل مثانه از طریق ایجاد یک سوراخ یا برش کوچک در ناحیه فوق عانه که امکان تخلیه ادرار فراهم می گردد. لوله توسط چسب یا بخیه ثابت می گردد...
- مزایای انجام اقدام درمانی: دفع ادرار سریعتر نسبت به کاتتر پیشابراهی، اجازه تحرک بیشتر، خطر عفونت کمتر، احتمال آسیب کمتری به مجرای ادراری
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: تشکیل سنگ مثانه، گرفتگی اطراف کاتتر، عفونت حاد یا مزمن
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: آسیب به مجرای پیشابراه
- روش یا روش های جایگزین: در آقایان استفاده از کاندوم بگ، در خانم ها روش جایگزین ندارد.

بیوپسی پروستات

- بیوپسی پروستات چیست؟ بیوپسی پروستات به معنای نمونه برداری از بافت پروستات است که با راهنمای سونوگرافی و از راه مقعد انجام می شود .
- کاربرد: در مواردی که آزمایش PSA غیرطبیعی باشد و شک به بدخیمی (سرطان) پروستات وجود دارد.
- مزایای انجام اقدام درمانی: تنها روش قطعی برای تشخیص سرطان پروستات است.
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت ادرار، عفونت خون، عفونت بیضه، خونریزی از مقعد یا مجرای ادراری، احتباس ادراری، خونی شدن مایع منی
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: احتمال سرطانی بودن پروستات و گسترش آن
- روش یا روشهای جایگزین: ندارد

ارکیدوپکسی (برای بیضه نزول نیافته)

- ارکیدوپکسی چیست؟ عبارت است از پایین آوردن و ثابت کردن بیضه داخل کیسه بیضه.
- کاربرد: بیضه نزول نیافته
- مزایای انجام اقدام درمانی: کمک به رشد بیضه و بهبود کارکرد هورمونی و تولید مثلی، کاهش خطر تومور بیضه
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عود، عمل مجدد، کوچک شدن بیضه، نیاز به برداشتن بیضه، عفونت، خونریزی
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: کوچک شدن بیضه، کاهش فعالیت هورمونی و تولیدمثلی، ۵ برابر شدن خطر تومور بیضه
- روش یا روش های جایگزین: ندارد

رادیکال ارکیدکتومی

- رادیکال ارکیدکتومی چیست ؟ عبارت است از خارج کردن بیضه از راه کشاله ران
- کاربرد : توده بیضه
- مزایای انجام اقدام درمانی : جلوگیری از گسترش تومور، داشتن پاتولوژی جهت ادامه درمان
- عوارض احتمالی اقدام درمانی : عفونت ، خونریزی، کاهش میل جنسی، ناباروری
- عوارض عدم درمان : گسترش تومور و غیرقابل علاج بودن، نداشتن پاتولوژی دقیق جهت ادامه درمان
- روش جایگزین : ندارد

ارکیدوپکسی یا ارکیدوکتومی (برای تورشن)

- ارکیدوکتومی چیست؟ برداشتن بیضه از راه کیسه بیضه
- ارکیدوپکسی چیست؟ برطرف کردن پیچش بیضه و ثابت کردن آن در کیسه بیضه
- کاربرد: پیچ خوردگی بیضه (تورشن)
- مزایای انجام اقدام درمانی: جلوگیری از از بین رفتن بیضه و کمک به حیات بیضه در صورت مراجعه زودهنگام
- عوارض احتمالی اقدام درمانی: عدم موفقیت در بهبود وضعیت خونرسانی بیضه پس از برگرداندن و نیاز به خارج کردن بیضه، ناباروری، کاهش میل جنسی عفونت، خونریزی
- عوارض عدم درمان: از بین رفتن بیضه در صورت مراجعه دیرهنگام، ناباروری، عفونت
- روش جایگزین: ندارد

ترمیم شکستگی آلت (penile fx)

- ترمیم Penile fx چیست؟ عبارت است از ترمیم پارگی یکی از لایه های آلت (تونیکا البوژینه) به علت اعمال فشار خارجی در هنگام نعوظ کامل
- کاربرد: شکستگی آلت
- مزایای انجام اقدام درمانی: جلوگیری از اختلال نعوظ و جلوگیری از کج شدن آلت
- عوارض احتمالی اقدام درمانی: اختلال نعوظ، کج شدگی آلت، نیاز به عمل مجدد، عفونت خونریزی
- عوارض عدم درمان: اختلال نعوظ و کج شدگی آلت
- روش جایگزین: درمان انتظاری و عدم انجام جراحی که با میزان اختلال نعوظ و کج شدگی آلت بیشتری همراه است.

تعبیه نفروستومی

- نفروستومی چیست؟ لوله ای است که در موارد انسداد مسیر ادرار از طریق پوست داخل سیستم ادراری تا ادرار مستقیماً از درون کلیه تخلیه شود. این عمل غالباً با بی حسی موضعی انجام می شود.
- کاربرد: انسداد مسیر ادرار، تجمع چرک در سیستم ادراری
- مزایای انجام اقدام درمانی: جلوگیری از آسیب کلیه به علت انسداد، تخلیه چرک به صورت اورژانسی
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: خونریزی کلیه، آسیب به عروق کلیه، آسیب به احشای شکمی مثل روده یا پرده جنب
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: از بین رفتن کارکرد کلیه و نارسایی کلیه، نیاز به دیالیز، احتمال بالای مرگ در صورت عدم درمان چرک داخل سیستم ادراری
- روش یا روش های جایگزین: تعبیه دابل جی که نیازمند بیهوشی است.

نفرکتومی

- نفرکتومی چیست؟ به عمل خارج کردن کلیه از بدن گفته می شود.
- کاربرد: تومور کلیه یا سیستم ادراری فوقانی، کلیه بدون عملکرد، ساختار بهم ریخته کلیه در اثر عفونت مزمن و سنگ، برخی موارد سل ادراری
- مزایای انجام اقدام درمانی: افزایش طول عمر در موارد سرطان کلیه یا سیستم ادراری، جلوگیری از عفونت های ادراری مکرر، کمک به کنترل بهتر فشار خون، جلوگیری از گسترش بیماری در موارد عفونت مزمن پیشرونده
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی، آسیب به روده، آسیب به پرده جنب، آسیب عروقی و خونریزی شدید، احتمال عود و نیاز به عمل مجدد در موارد نفرکتومی ناقص
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: پیشرفت سرطان و کاهش طول عمر، عفونت های ادراری مکرر، عدم کنترل فشار خون، گسترش عفونت مزمن
- روش یا روش های جایگزین، به دو روش عمل باز یا لاپاروسکوپی انجام می شود.

پروستاتکتومی باز (ساده)

- پروستاتکتومی ساده چیست؟ عبارت است از خارج کردن بافت غددی پروستات با استفاده از عمل باز.
- کاربرد: بزرگی خوش خیم پروستات که علائم ادراری با دارو کنترل نشود، همراه با سنگ مثانه یا دیورتیکول مثانه باشد، منجر به خونریزی و عفونت ادراری مقاوم به درمان شود، منجر به احتباس ادراری و تعبیه سوند گردد یا منجر به آسیب کلیه ها شود.
- مزایای انجام اقدام درمانی: بهبود علائم ادراری، خروج سنگ مثانه، کنترل خونریزی و عفونت ناشی از پروستات بزرگ، رهایی از تعبیه سوند متمکن، جلوگیری از آسیب کلیه
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی، تنگی مجرا، بی اختیاری ادراری، عدم انزال، اختلال نعوظ
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: نیاز به تعبیه سوند متمکن، آسیب کلیه، عفونت و خونریزی مداوم ادراری
- روش یا روش های جایگزین: عمل TURP که برای پروستات های خیلی بزرگ یا همزمان با سنگ مثانه بزرگ نامناسب است.

رادیكال پروستاتکتومی

- رادیكال پروستاتکتومی چیست؟ به عمل خارج کردن پروستات و مجرای پروستاتی به صورت کامل و سپس اتصال مثانه مستقیماً به مجرا گفته می شود. در جریان عمل معمولاً عقده های لنفاوی دوطرف لگن هم خارج می شود.
- کاربرد: بدخیمی پروستات
- مزایای انجام اقدام درمانی: کنترل سرطان پروستات و افزایش طول عمر بیمار
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی و نیاز به تزریق خون، احتمال عود موضعی یا دوردست، نیاز به اقدامات بعد از عمل مثل اشعه درمانی یا هورمون درمانی، آسیب به روده حین عمل، تنگی مجرا، بی اختیاری ادراری، ناتوانی جنسی (اختلال نعوظ).

- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: پیشرفت سرطان و تهاجم موضعی یا انتشار دوردست، کاهش طول عمر
- روش یا روش های جایگزین: درمان انتظاری در بیماران با امید به زندگی کم، نظارت فعالانه در موارد سرطان پروستات با درجه پایین، رادیوتراپی و هورمون درمانی در موارد سرطان پروستات با تهاجم موضعی

رادیکال سیستکتومی

- رادیکال سیستکتومی چیست؟
- در مردان عبارت است از خارج کردن مثانه، پروستات، آپاندیس و عقده های لنفاوی لگنی دوطرف و در صورت نیاز کل مجرا. در زنان عبارت است از خارج کردن مثانه، رحم، دیواره قدامی واژن، آپاندیس و عقده های لنفاوی لگنی دوطرف و در صورت نیاز کل مجرا. در هر دو جنس پس از خروج مثانه به چند روش ادرار از بدن خارج می شود
 - روش ارتوتوپیک: از قسمتی از روده ها مثانه ساخته می شود. حالب ها به مثانه متصل می شوند. مثانه به مجرا متصل می شود و ادرار از طریق مجرا دفع می شود.
 - روش ایلتال کاندوئی: قسمت کوچکی از روده باریک جدا می شود و از سطح پوست خارج می شود. حالب ها به روده متصل می شود. ادرار از طریق کانال ایجاد شده بدون اختیار به خارج بدن هدایت می شود.
 - روش ایندیانا پاچ: از قسمتی از روده یک ساختمان کروی ساخته می شود و این ساختمان با استفاده از ساختار لوله ای (آپاندیس یا روده باریک) به پوست وصل می شود. ادرار فقط با وارد کردن سوند ادراری داخل این ساختمان خارج می شود.
 - روش یورتروکوتائوس: حالب ها مستقیماً از پوست خارج می شوند و ادرار بدون اختیار خارج می گردد.
- کاربرد: سرطان مثانه غیرقابل کنترل با روش های کمتر تهاجمی
- مزایای انجام اقدام درمانی: کنترل سرطان مثانه و افزایش طول عمر بیمار
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی:
 - در مردان: عفونت، خونریزی، تنگی مجرا، بی اختیاری ادراری، ناتوانی جنسی (اختلال نعوظ)، چسبندگی و انسداد روده، اختلالات الکترولیتی، احتمال عود موضعی یا دوردست، پارگی مثانه یا کیسه ساخته شده از روده، نیاز به چسباندن کیسه روی پوست جهت تخلیه ادرار، نیاز به شیمی درمانی بعد از عمل
 - در زنان: عفونت، خونریزی، بی اختیاری ادراری، ناتوانی جنسی، چسبندگی و انسداد روده، اختلالات الکترولیتی، احتمال عود موضعی یا دوردست، پارگی مثانه یا کیسه ساخته شده از روده، نیاز به چسباندن کیسه روی پوست جهت تخلیه ادرار، نیاز به شیمی درمانی بعد از عمل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: پیشرفت سرطان و تهاجم موضعی یا دوردست، خونریزی های شدید ادراری
- روش یا روش های جایگزین: خروج توده مثانه با TURB همراه با اشعه درمانی و شیمی درمانی که درمان مطمئن را فراهم نمی کند و استاندارد درمان نیست.

RPLND (دایسکسیون غدد لنفاوی خلف صفاقی)

- تعریف: برداشتن غدد لنفاوی خلف صفاقی شکمی (اطراف شریان و ورید مرکزی)
- کاربرد: حذف تومور گسترده به غدد لنفاوی یا پیشگیری از عود تومور در خلف صفاق با برداشتن غدد لنفاوی
- مزایا: جلوگیری از پیشرفت بیماری و حذف تومور های مقاوم به شیمی درمانی
- عوارض: خونریزی عفونت، عوارض داروهای بیهوشی، احتمال عود و نیاز به عمل مجدد، آسیب به ارگان های شکمی از جمله کبد، کلیه ها، روده و طحال، آسیب به ارگان های حیاتی و عروق بزرگ شکمی از جمله آئورت و ورید اجوف تحتانی، خونریزی شدید تهدید کننده حیات، شوک، مرگ، نیاز به تزریق خون، نیاز به بستری طولانی مدت، آسیب به اعصاب و اختلال انزال.
- عوارض در صورت عدم درمان: پیشرفت بیماری، دست اندازی بیماری به سایر ارگان ها و مرگ
- روش های جایگزین: در برخی مواقع امکان پیگیری یا استفاده از شیمی درمانی یا رادیوتراپی وجود دارد ولی در برخی موارد جایگزین دیگری وجود ندارد.

یورتروپلاستی

- تعریف: عمل اصلاح مجرای ادراری به روش باز.
- کاربرد: در بیمارانی که تنگی مجرای آنها طولانی بوده یا اصلاح آن با عمل جراحی بسته (اندوسکوپیک) امکان پذیر نیست.
- مزایا: برطرف ساختن تنگی و امکان بازگردانی ادرار طبیعی
- عوارض: خونریزی، عفونت، عوارض بیهوشی، احتمال تنگی و عود و نیاز به عمل مجدد، نیاز به تعبیه فولی برای چند هفته، احتمال خروج ادرار از پوست ناحیه ی عمل (فیستول)، اختلال نعوظ.
- عدم درمان: عدم خروج ادرار و تشدید تنگی تا در نهایت احتباس ادراری و آسیب به کلیه ها، از دست رفتن امکان باروری به روش طبیعی
- جایگزین: در تنگی های طولانی جایگزینی ندارد.

عمل جراحی سیستولیتولاپکسی

- تعریف: شکستن و خارج کردن سنگ های مثانه به روش بسته و با استفاده از دستگاه مخصوص
- کاربرد: در بیماران دچار سنگ مثانه که شکل و اندازه سنگ مناسب برای این عمل باشد. (در صورت عدم موفقیت عمل جراحی باز یا PCCL صورت می گیرد)
- مزایا: خارج شدن سنگ های مثانه و برطرف شدن علائم انسدادی و تحریکی ناشی از آنها.
- عوارض: خونریزی، عفونت، عوارض داروهای بیهوشی، احتمال آسیب به مجرای ادراری و تنگی مجرا در آینده، نیاز به عمل باز، نیاز به تعبیه سوند ادراری بعد از عمل
- عوارض در صورت عدم درمان: تداوم علائم دستگاه ادراری تحتانی و کاهش کیفیت زندگی بیمار، همچنین احتمال بروز انسداد توسط سنگ، احتباس ادرار و آسیب به کلیه ها و دیالیز، احتمال عفونت ادراری
- روش های جایگزین: درآوردن سنگ به روش PCCL (از طریق سوراخ پوستی) یا عمل باز

اسلینگ (TVT و TOT)

- اسلینگ چیست؟ عبارت است از تعبیه یک نوار صناعی (مش) زیر مجرا به طوری که مانع نشت غیرارادی ادرار شود.
- کاربرد: بی اختیاری ادراری ناشی از زور زدن و سرفه کردن (SUI)
- مزایای انجام اقدام درمانی: بهبود بی اختیاری ادراری.
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: احتباس ادراری، نیاز به تعبیه سوند ادراری تا چند هفته پس از عمل، سائیدگی مش به داخل مجرا یا واژن، احتمال عود و نیاز به عمل مجدد، عفونت.
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: تشدید بی اختیاری ادراری و عفونت های مکرر و کاهش کیفیت زندگی بیمار.
- روش یا روش های جایگزین: فیزیوتراپی کف لگن، استفاده از پوشک یا پساری، تعبیه اسلینگ کلاسیک که احتمال عود بالاتر دارد.

اسلینگ کلاسیک

- اسلینگ کلاسیک چیست؟ عبارت است از تعبیه یک نوار فاشیایی از شکم در زیر مجرا به طوری که مانع نشت غیرارادی ادرار شود.
- کاربرد: بی اختیاری ادراری ناشی از زور زدن و سرفه کردن (SUI)
- مزایای انجام اقدام درمانی: بهبود بی اختیاری ادراری.
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: احتباس ادراری، نیاز به تعبیه سوند ادراری موقت تا چند هفته، احتمال عود و نیاز به عمل مجدد، عفونت، فتق محل برش شکمی، احتمال بروز بی اختیاری تعجیلی.
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ادامه بی اختیاری ادراری و کاهش کیفیت زندگی بیمار.
- روش یا روش های جایگزین: فیزیوتراپی کف لگن، استفاده از پوشک یا پساری، تعبیه اسلینگ صناعی که احتمال سائیدگی در آن وجود دارد.

تزریق بوتاکس داخل مثانه

- تزریق بوتاکس چیست؟ عبارت است از تزریق بوتاکس داخل مثانه که از طریق اندوسکوپی از راه مجرا انجام می شود و منجر به شل شدن عضلات مثانه می شود.
- کاربرد: مثانه بیش فعال، مثانه عصبی، سندرم درد لگنی
- مزایای انجام اقدام درمانی: شل کردن مثانه در موارد مقاوم به درمان طبی، کاهش علائم ادراری
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: احتباس ادراری تا چند هفته، کاهش سرعت ادرار کردن و نیاز به سوند موقت ادراری تا چند ماه، احتمال برگشت علائم و نیاز به تزریق مکرر در ماه های آینده، عفونت
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ادامه علائم آزاردهنده ادراری
- روش جایگزین: درمان طبی که ممکن است پاسخ مناسب ندهد، پیوند مثانه (سیستوپلاستی آگمانتاسیون) و درمان دارویی.

ترمیم سیستوسل

- سیستوسل چیست؟ عبارت است از افتادگی مثانه در زمینه ضعیف شدن فاشیاهای نگه دارنده لگنی که مثانه را در محل خود حفظ می کنند. عمل ترمیم سیستوسل را می توان با استفاده از مش (نوار صناعی) یا بدون آن انجام داد.
- کاربرد: درمان بیرون زدگی مثانه و رفع توده مهملی
- مزایای انجام اقدام درمانی: بهبود کیفیت ادرار کردن، بهبود شکل ظاهری، بهبود عملکرد جنسی
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: احتمال نیاز به عمل مجدد در صورت بروز بی اختیاری ناشی از فشار، عفونت، خونریزی، آسیب به مثانه و نیاز به ترمیم آن، احتمال برگشت علائم و نیاز به عمل مجدد در موارد صورت عمل سنتی، احتمال سائیدگی و درد حین مقاربت در موارد استفاده از مش.
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: انسداد ادراری و آسیب کلیه، شکل ظاهری نامناسب، اثر بر عملکرد جنسی
- روش یا روش های جایگزین: ندارد

ساکرال کولپوپکسی

- ساکرال کولپوپکسی چیست؟ عبارت است از ثابت کردن گردن رحم به استخوان خاجی (ساکروم) با استفاده از نوار صناعی که با استفاده از برش شکمی و ورود به داخل صفاق انجام می شود.
- کاربرد: افتادگی رحم
- مزایای انجام اقدام درمانی: بهبود شکل ظاهری و بیرون زدگی رحم، بهبود عملکرد جنسی، بهبود عملکرد دفعی، برطرف کردن انسداد ادراری
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی، آسیب به روده، دردهای لگنی، احتمال آشکارسازی بی اختیاری ادرار مخفی، احتمال نیاز به اعمال واژینال در عمل مجزا، چسبندگی روده ها و انسداد روده
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ادامه علائم آزاردهنده
- روش یا روش های جایگزین: انسداد خروجی واژن (کولپوکلزیس) که عیب آن عدم امکان برقراری رابطه جنسی به علت انسداد واژن است.

کولپوکلزیس (لفورت)

- کولپوکلزیس چیست؟ عبارت است از بستن مسیر واژن از طریق عمل واژینال.
- کاربرد: افتادگی رحم
- مزایای انجام اقدام درمانی: بهبود شکل ظاهری و بیرون زدگی رحم، بهبود عملکرد دفعی، برطرف کردن انسداد ادراری
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عفونت، خونریزی، عدم امکان برقراری رابطه جنسی بعد از عمل، درد های لگنی
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: ادامه علائم آزاردهنده
- روش جایگزین: ساکرال کولپوپکسی که عمل بزرگتری بوده و در بیماران جوانتر و فعال از نظر جنسی استفاده می شود.

ترمیم هیپوسپادیا

- تعریف: اصلاح محل خروج ادرار بر روی آلت تناسلی پسرانی که خروج ادرار به صورت مادرزادی از ناحیه شکمی آلت صورت می گیرد.
- کاربرد: بهبود شکل ظاهری و اصلاح محل خروج ادرار و مایع انزالی
- مزایا: بهبود نمای ظاهری آلت، خروج مایع انزالی از محل مناسب و افزایش امکان باروری
- عوارض: خونریزی، عفونت، عوارض بیهوشی، احتمال عود، تنگی مجرا، کجی آلت، چرخش آلت، کوتاه شدگی آلت، فیستول ادراری (مجرا به پوست)، دیورتیکول مجرا (بزرگ شدگی موضعی مجرا)، نیاز به عمل مجدد
- عوارض در صورت عدم درمان: شکل نامناسب آلت و مجرا، کاهش احتمال باروری
- روش جایگزین: ندارد

پیلوپلاستی

- تعریف: اصلاح تنگی اتصال کلیه به حالب که باعث انسداد در خروجی کلیه می شود.
- کاربرد: در بیمارانی که به طور مادرزادی دچار تنگی محل اتصال لگنچه به حالب هستند استفاده می شود.
- مزایا: جلوگیری از کاهش عملکرد کلیه و عفونت کلیه
- عوارض: خونریزی، عفونت، عوارض بیهوشی، آسیب به ارگان های شکمی، عود تنگی، نیاز به عمل مجدد (به صورت باز یا عمل بسته)، احتمال از دست رفتن کلیه، احتمال نیاز به برداشتن کلیه، نیاز به تعبیه استنت داخل کلیه و خارج کردن آن چند هفته ی بعد تحت بیهوشی.
- عدم درمان: کاهش عملکرد کلیه و نیاز به دیالیز در آینده، عفونت
- جایگزین: برش اندوسکوپی محل تنگی که درصد موفقیت کمتری دارد.

ری ایمپلنت حالب (یورترونوسیتوستومی)

- تعریف: اصلاح نحوه ورود حالب به مثانه
- کاربرد: بیمارانی که برگشت ادرار از مثانه به حالب یا تنگی محل اتصال حالب به مثانه دارند.
- مزایا: جلوگیری از بازگشت ادرار به کلیه و کاهش خطر عفونت و آسیب کلیه، برطرف ساختن انسداد محل حالب به مثانه و پیشگیری از پیشرفت آسیب کلیوی.
- عوارض: خونریزی، عفونت، عوارض بیهوشی، احتمال عود، احتمال تنگی، نیاز به عمل مجدد، نیاز به تعبیه استنت حالب و فولی برای چند هفته، نیاز به بیهوشی مجدد جهت خروج استنت حالب.
- عدم درمان: آسیب پیشرونده کلیه، عفونت ادراری
- جایگزین: تزریق دیفلاکس در محل اتصال حالب به مثانه در موارد بازگشت ادراری که موفقیت کمتری داشته و خطر تنگی بالاتری دارد.

وازکتومی

- وازکتومی چیست؟ بستن لوله مردان برای پیشگیری از بارداری همسر یا پیشگیری از عفونت بیضه مکرر
- کاربرد: روش پیشگیری از بارداری، پیشگیری از عفونت مکرر بیضه
- مزایای انجام اقدام درمانی: روشی مطمئن برای پیشگیری از بارداری
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: عوارض دارویی و بیهوشی، خونریزی و کبودی کیسه بیضه ها، درد مزمن بیضه، امکان عدم بازگشت وازکتومی و ناباروری دائمی، کوچک شدن بیضه، امکان شکست وازکتومی و باردار شدن همسر و نیاز به تکرار عمل، سفت و ضخیم شدن ناحیه عمل
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان:
- روش یا روشهای جایگزین: سایر روشهای پیشگیری از بارداری

بستن لوله های فالوپ (TL)

- بستن لوله های فالوپ (TL): عقیم سازی زنان از طریق بستن لوله های فالوپ که به صورت لاپراسکوپییک از طریق یک برش نافی کوچک با انجام بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی انجام میگردد. بهترین زمان برای بستن لوله ها حین سزارین یا ظرف ۷۲ ساعت اول بعد از زایمان می باشد.
- مزایای انجام اقدام درمانی: عمل ساده، آسان و سریع، روش موثر و مطمئن، عدم نیاز به سایر روش های پیشگیری از بارداری، عدم تاثیر بر روابط جنسی، عدم نگرانی در رابطه با بروز حاملگی ناخواسته، نیاز به جلوگیری توسط مرد را از بین می برد.
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: خونریزی داخل شکم، عفونت جدار شکم، سندرم بعد از بستن لوله ها (احساس ناراحتی در ناحیه لگن، خونریزی، دردهای لگن، کیست های تخمدان)، خطرات مربوط به داروهای بیهوشی و مرگ، عدم موفقیت (۰/۴-۰/۲) و احتمال حاملگی خارج رحمی، عدم محافظت در برابر بیماری های مقاربتی
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: بروز بارداری های ناخواسته مکرر
- روش یا روش های جایگزین: روش جراحی جایگزین دیگری در زنان وجود ندارد. سایر روش های پیشگیری از بارداری و یا وازکتومی (روش دائمی جلوگیری از بارداری در مردان به صورت بستن مجرای منی بر هر دو بیضه مردان) دیگر روش های جایگزین روش فوق هستند.

تعییه کاتتر ورید مرکزی (CVC)

- کاتتر ورید مرکزی چیست؟ قرار دادن کاتتر از طریق یکی از وریدهای بزرگ مانند تحت ترقوه ای، ژگولار داخلی و یا ورید های روی آرنج به درون دهلیز راست.
- کاربرد: اندازه گیری مستقیم فشار دهلیز راست جهت تعیین کاهش یا افزایش حجم مایعات بدن، راهی جهت رساندن مایعات به بیماران با عروق شکننده و تخریب شده یا بیماران با اقامت طولانی مدت در بیمارستان
- مزایای انجام اقدام درمانی: اندازه گیری فشار دهلیز راست، تعیین حجم مایعات مورد نیاز بیمار، رساندن مایعات در حجم کافی به بیماران
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: آمبولی هوا، پنوموتراکس (روی هم افتادن قسمتی از یک ریه یا همه آن در اثر نفوذ هوای آزاد بین دو لایه جنب (قسمت نازک پوشاننده ریه ها))، هموتراکس (روی هم افتادن قسمتی از یک ریه یا همه آن در اثر نفوذ خون بین دو لایه جنب (قسمت نازک پوشاننده ریه ها))، جایگیری غلط کاتتر، اختلالات ریتم، عفونت، تشکیل ترمبوز، انسداد کاتتر، جابجایی کاتتر به بافت زیر جلد، مرگ
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: عدم توانایی تعیین حجم مایعات مورد نیاز بیمار و بروز و تشدید اختلالات حجمی و قلبی عروقی، مرگ
- روش یا روش های جایگزین: ندارد

تعییه چست تیوب (لوله قفسه سینه)

- چست تیوب چیست؟ عبارتست از لوله پلاستیکی که انتهای آن باز بوده و چند سوراخ جانبی دارد. در فضای بین دنده ای ۴ و ۵ یا ۶ قرار می گیرد. محل برش در جداره کناری است که پس از قرار دادن لوله در فضای پلور (فضای جنب یا قسمت نازک پوشاننده ریه ها)، انتهای دیگر آن به یک، دو یا سه بطری متصل می گردد. قرار دادن چست تیوب ها با برشی کوچک در جداره قفسه سینه با روش بی حسی موضعی انجام می شود.
- مزایای انجام اقدام درمانی: بر طرف شدن دیسترس تنفسی، رفع آتلکتازی (خوابیدن ریه ها روی هم) ناشی از پنموتراکس و هموتراکس
- عوارض احتمالی انجام اقدام درمانی: ادم ریوی به دلیل افزایش مایعات یا پلورال افیوژن، فیستول ریوی به دلیل جراحی نامناسب، عفونت، شوک سپتیک (عفونی) یا هایپوولمیک (کاهش حجم مایعات بدن) آتلکتازی (خوابیدن ریه ها روی هم)، پنوموتراکس (روی هم افتادن قسمتی از یک ریه یا همه آن در اثر نفوذ هوای آزاد بین دو لایه جنب (قسمت نازک پوشاننده ریه ها))، بروز اختلالات ریتم قلب، وجود مایع در پلور به دلیل جابجایی لوله
- خطرات احتمالی در صورت عدم درمان: پیشرفت دیسترس تنفسی، احتمال بروز ایست تنفسی و قلبی، مرگ
- روش یا روش های جایگزین: ندارد