

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG)
Fédération des médecins suisses (FMH)
Schweizerische Patienten Organisation (SPO)

Aufklärungsprotokoll über Bauchoperationen im gynäkologischen Bereich

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Die folgenden Ausführungen sollen Sie aufklären und nicht beunruhigen. Sie sind zudem nur ein Teil der Aufklärung. Der geplante Eingriff wird mit Ihnen persönlich besprochen. Bitte fragen Sie deshalb nach allem, was Ihnen unklar ist oder wichtig erscheint; sagen Sie es aber auch, wenn Sie lieber nicht mehr allzu viel über den bevorstehenden Eingriff wissen möchten.

Die bisher durchgeführten Untersuchungen weisen bei Ihnen auf eine Erkrankung der inneren Geschlechtsorgane (Gebärmutter, Eileiter, Eierstöcke) hin.

Verdachtsdiagnose: _____

Operationsmethode: Der Zugang zu den inneren Geschlechtsorganen erfolgt in der Regel durch einen Längsschnitt in der Mittellinie vom Unterbauch bis hinauf zum oder über den Nabel hinweg. Je nach intraoperativem Befund müssen Gebärmutter, Eierstöcke und Eileiter entfernt werden. Selten bei gutartigen, in der Regel nur bei bösartigen Erkrankungen von Gebärmutter und Eierstöcken, können Organe in deren Nachbarschaft (Harnblase, Harnleiter, Darm) mitbetroffen sein. Dies verlangt gelegentlich den Beizug von Ärzten aus anderen Fachgebieten während der Operation. Ausschliesslich bei Vorliegen von bösartigen Veränderungen der Genitalorgane müssen Lymphknoten im Bauchraum, die sich in der Nachbarschaft der grossen Blutgefässe befinden, entfernt werden. Damit möchte man eine mögliche Ausbreitung von Tumorzellen in diese Filterstationen nachweisen resp. ausschliessen. Gelegentlich werden auch das grosse Netz (eine Fettschicht im Bauchraum) entfernt, Proben aus dem Bauchfell entnommen sowie der Blinddarm entfernt. In seltenen Fällen, z.B. bei Vorliegen eines Gebärmutterhalskrebses, kann es notwendig sein, die Gebärmutter mitsamt den Bändern, die sie im Unterbauch fixieren, zu entfernen. Gleichzeitig wird auch die Scheide um einige Zentimeter gekürzt. Für jedes operative Vorgehen gilt aber der Grundsatz, dass der Umfang des Eingriffs auf das unbedingt notwendige Minimum beschränkt wird.

Risiken und Komplikationen: Trotz gewissenhafter Durchführung der Operation, können ein Behandlungserfolg und ein Ausbleiben von Komplikationen durch den Arzt nicht garantiert werden. Während der Operation kann es zu Blutungen kommen, die unmittelbar gestillt werden. Selten können auch Blutungen nach der Operation auftreten, die dann durch eine eventuelle zweite Operation behoben werden müssen. Bei hohem Blutverlust werden Blutersatzmittel gegeben. Spenderblut wird nur verwendet, falls die Blutersatzstoffe nicht ausreichen. Entzündungen, Wundheilungsstörungen und Thrombosen (Verschluss von Venen durch Blutgerinnsel) können trotz Fortschritten der Medizin und vorbeugenden Massnahmen (Antibiotika, «Blutverdünnung») nicht immer vermieden werden. Da für den operativen Eingriff ein Blasenkatheter zur Entleerung der Harnblase eingelegt werden muss, kommt es gelegentlich zu Blasenreizungen oder Blasenentzündungen nach der Operation, die sich jedoch in der Regel problemlos behandeln lassen. Keine eigentliche Komplikation sind Blähungen und leichte Bauchkrämpfe, die als vorübergehende Funktionsstörung nach Baueingriffen angesehen werden müssen. Auch bei grösster Sorgfalt des Operateurs lassen sich Verletzungen der Nachbarorgane, wie Harnblase, Harnleiter und Darm nicht immer vermeiden, insbesondere wenn bestimmte Risiken, wie z.B. Verwachsungen, vorliegen.

Nach der Operation sind, falls die Gebärmutter und/oder beide Eierstöcke entfernt wurden, weitere Schwangerschaften nicht mehr möglich. Auch Monatsblutungen treten nicht mehr auf. Eine Gewichtszunahme oder Veränderungen des weiblichen sexuellen Empfindens, sind gemäss allgemeiner Erfahrung nach der Gebärmutterentfernung nicht zu erwarten, wohl aber nach der Eierstockentfernung. Geschlechtsverkehr ist in den meisten Fällen weiterhin problemlos möglich. Bei jüngeren Frauen werden nach Entfernung beider Eierstöcke Wechseljahresbeschwerden (= klimakterische Ausfallerscheinungen, z.B. Hitzewallungen) auftreten und sich mit der Zeit weitere Zeichen des Hormonmangels wie Knochenschwund und Trockenheitsgefühl in der Scheide zeigen. Diese Beschwerden können durch die Gabe natürlicher, weiblicher Hormone zum Verschwinden gebracht werden. Über postoperative Verhaltensregeln, die Dauer des Spitalaufenthaltes und die zu erwartende postoperative Arbeitsunfähigkeit, werden Sie noch speziell unterrichtet werden.

Kosten: Die Operation ist eine Pflichtleistung der Krankenkasse. Falls Sie eine Zusatzversicherung haben: Ist die Kostendeckung geklärt?

Ihre Fragen:

Aufklärungsgespräch

Dolmetscher/in: _____

Vorgeschlagene Operation :

Operationsskizze: (Operationsmethode, Hautschnitt, was wird entfernt, rekonstruiert, etc.,
Seitenbezeichnung links, rechts)

Notizen der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch (Verzicht auf Aufklärung mit Angabe des Grundes,
individuelle risikoerhöhende Umstände: Alter, Herzleiden, Adipositas, etc.).

Andere Behandlungsmöglichkeiten:

Datum:

Zeitpunkt:

Dauer des Aufklärungsgesprächs:

Behandlungsauftrag

Frau/Herr Dr. _____ hat mit mir ein Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Ein Doppel des Gesprächsprotokolls wurde mir übergeben.

Ich bin mit dem geplanten Eingriff einverstanden, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als erforderlich erweisen.

Ort, Datum:

Patientin:

Der Text auf der Vorderseite wurde mit der Patientin besprochen, die Fragen geklärt und eine Kopie dieses Aufklärungsprotokolls wurde der Patientin übergeben.

Datum, Zeit:

Ärztin/Arzt: