

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

Aufklärungsprotokoll über die Eileiterunterbindung

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.

Nach reiflicher Überlegung haben Sie sich für die Durchführung einer Eileiterunterbindung entschieden.

Die Sterilisationsoperation ist die sicherste Methode zur Empfängnisverhütung. In der Regel ist die Eileiterunterbindung ein endgültiger Eingriff, da eine operative Wiedervereinigung der Eileiter wenig Erfolgsaussichten auf Durchgängigkeit hat. Ihre Entscheidung muss deshalb sorgfältig überlegt sein.

Es gibt verschiedene Operationsmethoden wie elektrische Verkochung der Eileiter mit oder ohne Durchtrennung der Eileiter, Entfernung oder Teilentfernung beider Eileiter oder Verschluss der Eileiter mit Klammern. Alle diese Varianten können mittels Bauchspiegelung, Bauchschnitt oder - in Ausnahmefällen- auch von der Scheide her ausgeführt werden. Gelingt dies nicht, so muss der Hautschnitt evtl. verlängert oder auf eine andere Methode umgestellt werden (z.B. bei Verwachsungen). Die häufigste gewählte Methode ist die Bauchspiegelung, wo der Zugang über einen kleinen Schnitt in der unteren Nabelgrube und meist einem zweiten im Unterbauch, nach vorgängiger Füllung des Bauches mit Kohlendioxidgas, erfolgt.

Risiken und Komplikationen: Die Sterilisationsverfahren haben auch bei technisch einwandfreier Durchführung eine Versagerquote von 3-7 Schwangerschaften pro 1000 Operationen. In ca. 30-60 % der trotz Sterilisation eintretenden Schwangerschaften handelt es sich um Eileiterschwangerschaften, die zumeist operativ behandelt werden müssen. Bei der Bauchspiegelung können selten Komplikationen, wie Blutungen, Darmverletzungen auftreten. Sie machen ein Öffnen der Bauchhöhle durch Schnitt erforderlich. Entzündungen, Wundheilungsstörungen, Thrombosen (Blutgerinnsel) und Embolien sind allgemeine Operationsrisiken. Trotz ordnungsgemässer Lagerung und korrektem Anschluss der Geräte können während der Operation Druck- und andere Schäden an Nerven und Weichteilen als sehr seltene Komplikationen auftreten. Sie hinterlassen nur selten bleibende Beschwerden (z.B. Taubheitsgefühl, schmerzhaftes Missempfinden) oder Narben.

Nach der Operation mittels Bauchspiegelung können noch leichte Schmierblutungen aus der Scheide sowie Beschwerden im Unterleib und Schulterbereich auftreten. Normalerweise sind diese Beschwerden nach 24-48 Stunden verschwunden. Die Eierstocktätigkeit (z.B. Hormonproduktion, Periode) bleibt erhalten.

Kosten: Zu beachten ist, dass eine Sterilisationsoperation keine Pflichtleistung der Krankenkasse darstellt. Eventuell sind alle anfallenden Kosten selbst zu tragen. Zur Abklärung einer möglichen Übernahme oder Teilübernahme der Kosten müssen Sie mit Ihrer Krankenkasse und Ihrer Klinik Rücksprache nehmen. Der Arzt gibt Ihnen gerne weitere Auskünfte. Die Rückgängigmachung der Sterilisation, die einen grösseren operativen Eingriff bedeutet und mit hohen Kosten verbunden ist, wird von der Krankenkasse nicht bezahlt.

Ihre Fragen:

**gynécologie
suisse**

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia



FMH
Verbindung der Schweizer Ärztinnen
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

spo
**PATIENTEN
SCHUTZ**

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 Gesprächs-protokolls 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: