

Aufklärungsprotokoll Gebärmutterentfernung mittels Bauchspiegelung (Laparoskopische Hysterektomie)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Die bisher durchgeführten Untersuchungen weisen bei Ihnen auf eine Erkrankung der Gebärmutter hin, die eine Operation notwendig macht.

Die folgenden Ausführungen sind ein Teil der Aufklärung und sollen Ihnen helfen, die geplante Operation zu verstehen. Der geplante Eingriff wird im Detail mit Ihnen persönlich besprochen. Bitte fragen Sie alles, was Ihnen unklar ist oder wichtig erscheint. Sie haben auch das Recht, zu sagen, wenn Sie lieber nicht allzu viel über den bevorstehenden Eingriff wissen möchten.

Operationsmethode: Die Operation erfordert eine Vollnarkose. Bei Operationsbeginn wird in der Regel von der Scheide her eine Sonde eingeführt, welche das Bewegen der Gebärmutter in verschiedene Richtungen erlaubt. Bei der Gebärmutterentfernung mittels Bauchspiegelung erfolgt der Zugang über 5-10mm grosse Einstiche in der Bauchdecke. Einer davon liegt normalerweise in der Nabelgrube, die anderen 2-3 im Unterbauch. Zum bestmöglichen Schutz der inneren Organe wird die Bauchhöhle zuerst über eine dünne Nadel mit Kohlendioxidgas gefüllt. Die Gebärmutter wird entweder nur teilweise oder vollständig, d. h. mit dem Gebärmutterhals entfernt. Die Entfernung der Gebärmutter erfolgt bei der vollständigen Operation in der Regel durch die eröffnete Scheide. Die Scheide wird anschliessend durch eine Naht verschlossen. Die Scheide wird hierdurch nicht verkürzt und der Geschlechtsverkehr nicht beeinträchtigt. Falls einer oder beide Eileiter bzw. die Eierstöcke ebenfalls erkrankt sind, müssen sie ggf. entfernt werden. Nach den Wechseljahren können die Eierstöcke auch ohne Vorliegen eines krankhaften Befundes entfernt werden, falls Sie dies wünschen.

In seltenen Fällen lässt sich eine Operation nicht mittels Bauchspiegelung durchführen und der Operateur muss während des Eingriffes auf eine konventionelle Operation mit Bauchschnitt (Laparotomie) umstellen.

Risiken und Komplikationen: Trotz korrekter Durchführung der Operation können Komplikationen auftreten. Häufigste Komplikation ist die Blutung. Eine Blutung während der Operation wird unmittelbar gestillt. Selten können auch Blutungen nach der Operation auftreten, die durch eine eventuelle zweite Operation behoben werden müssen. Bei hohem Blutverlust werden Blutersatzmittel und im äussersten Notfall auch Spenderblut gegeben. Entzündungen, Infektionen, Wundheilungsstörungen und Thrombosen 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 vorübergehenden Blasenreizungen oder Blasenentzündungen. Auch bei grösster Sorgfalt des Operateurs lassen sich Verletzungen der umliegenden Organe, wie Harnblase, Harnleiter und Darm nicht immer vermeiden, insbesondere wenn bestimmte Risiken, wie z.B. Verwachsungen vorliegen. Meist werden diese Verletzungen während des Eingriffes erkannt und behoben. Seltener manifestieren sie sich erst 1-5 Tage nach dem Eingriff und machen dann eine Zweitoperation notwendig. Blähungen, leichte Bauchkrämpfe und Schulterschmerzen in den ersten 24 bis 48 Stunden nach der Operation sind häufig und keine eigentlichen Komplikationen.

Nach der Operation sind weitere Schwangerschaften nicht mehr möglich. Auch Monatsblutungen treten bei vollständiger Entfernung der Gebärmutter nicht mehr auf. Frauen vor der Menopause befinden sich damit jedoch nicht in der Menopause. Die zyklische Hormonfreisetzung der Eierstöcke wird durch die Operation nicht gestört. Weder eine Gewichtszunahme noch Veränderungen des sexuellen Empfindens sind zu erwarten. Nur wenn funktionsfähige Eierstöcke entfernt werden mussten, können Wechseljahrsbeschwerden (z.B. Hitzewallungen) auftreten. Über postoperative Verhaltensregeln, die Dauer des Spitalaufenthalts und die postoperative Arbeitsunfähigkeit, werden Sie 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:
