

## Aufklärungsprotokoll Operation zur Entfernung von Netzmaterial

Name: ..... Vorname: .....Geburtsdatum:.....

Sehr geehrte Patientin,

Die folgenden Ausführungen sollen Sie aufklären und nicht beunruhigen. Sie sind Teil der präoperativen Aufklärung. Der geplante Eingriff wird mit Ihnen persönlich besprochen. Bitte fragen Sie 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. Der Eingriff kann in Regionalanästhesie (rückenmarksnaher Anästhesie) oder in Allgemeinanästhesie („Vollnarkose“) erfolgen. Über die Vor- und Nachteile sowie die Risiken des Narkoseverfahrens werden Sie durch den Narkosearzt/-ärztin aufgeklärt.

### Gründe für den Eingriff

Das in einer früheren Operation verwendete, künstliche Netz kann Schmerzen im Unterbauch (z.B. durch Narbenbildung), Probleme/Schmerzen bei der Darmentleerung, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr, chronischen Ausfluss oder einen dauernden Urinverlust (Fistelbildung: Verbindung zwischen Organen, z.B. Blase und Scheide) verursachen. Konservative Massnahmen wie örtliche Hormone, Physiotherapie, stuhlregulierende Medikamente und Schmerzmittel helfen nicht. Deshalb ist eine Folgeoperation notwendig.

Bei Ihnen ist geplant, Netzmaterial zu entfernen. Sie erhielten dieses Netz wegen

Inkontinenz

Senkungen.

Ihnen wird eine Entfernung des Netzes wegen folgenden Problemen empfohlen:

---

---

---

### Operationsmethode

Die Operation erfolgt über kleine Bauchschnitte (Bauchspiegelung) oder über einen Bauchschnitt. Es kann auch sinnvoll sein, Operationsschritte von der Scheide her zu unterstützen oder alleinig von der Scheide her zu operieren.

### Operationstechnik

Falls erforderlich können weitere Fachdisziplinen hinzugezogen werden (Darmchirurgie, Urologie u.a.), z.B. bei Beteiligung von Darm, Blase, Harnleiter oder bei Fistelbildung etc. Dies wird mit Ihnen vor der Operation besprochen. Die betroffenen Netzanteile werden schrittweise aus dem Gewebe herausgelöst und entfernt. Es folgt ein schichtweiser Wundverschluss und die Naht der Zugänge. In seltenen Fällen, bei ausgedehnten Verwachsungen oder stärkeren Blutungen, kann der Eingriff nur unter Erweiterung zu einem Bauchschnitt fortgeführt werden. Eine ergänzende Blasenspiegelung kann sinnvoll sein. Bei harnleiternaher Lage kann die Schienung des Harnleiters mit Spezialkatheter notwendig sein. Ist eine Darmbeteiligung nicht auszuschliessen kann eine Darmspiegelung hilfreich sein.

---

---

---

Bei schwerwiegenden Komplikationen bspw. das Netz kann nicht vollständig entfernt werden, grosser Blutverlust, unerwartete Befunde können eine oder mehrere nachfolgende Operation/en notwendig werden.

### **Risiken und Komplikationen**

Während der Operation kann es zu Blutungen kommen, die unmittelbar gestillt werden müssen. Selten können auch Blutungen nach der Operation auftreten, die eventuell durch eine zweite Operation behoben werden müssen. Es muss nur selten Blutersatzmittel oder Spenderblut verwendet werden.

Nachbarorgane unter anderem Blase, Harnröhre, Harnleiter, Darm, Gefässe, Nerven und Knochen können verletzt werden. Die Versorgung dieser Verletzungen kann eine Erweiterung der operativen Zugänge (Bauchspiegelung, Bauchschnitt) nötig machen.

Entzündungen, Wundheilungsstörungen, Thrombosen (Blutgerinnsel) und Embolien können trotz Fortschritten in der Medizin und Vorbeugung mit Spritzen nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Das Risiko ist erhöht u.a. bei Übergewicht, Raucherinnen und Bettlägerigkeit. Bei der Bauchspiegelung können unmittelbar postoperativ Hautschwellungen sowie Schulter-, Hals- und Bauchschmerzen auftreten.

In seltenen Fällen kann es zur Bildung von Fistelgängen, d.h. Verbindungen zwischen Organen, z.B. Blase oder Harnröhre zur Scheide kommen, was zu einer Dauerinkontinenz führt.

Es besteht das Risiko, dass nach Entfernen des Netzes erneut eine Senkung und/oder Urininkontinenz oder eine erschwerte Darmentleerung auftreten können. Das Abschätzen dieses Risikos vor der Operation ist schwierig.

Falls Ihnen die Netzentfernung unter anderem auch wegen Schmerzen angeraten wurde, besteht die Möglichkeit, dass die Schmerzen trotz erfolgreicher Netzentfernung weiter bestehen. Es sind gegebenenfalls erneut Behandlungen mittels Physiotherapie, spezielle Schmerztherapien und Medikamenten notwendig.

Verwachsungen im Bauchraum nach Laparoskopien und/oder Bauchschnitten können später zu Darmverschluss führen.

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 Missempfindungen) oder Narben.

### **Nach der Operation**

In der Regel wird ein Blasenkatheter während der Operation eingelegt, um eine problemlose Blasenentleerung zu erlauben, je nach Operationstechnik wird dieser sofort nach der Operation entfernt oder einige Tage belassen. Bei Auftreten von Blasenentleerungsstörungen muss gegebenenfalls nochmals ein Blasenkatheter eingelegt werden oder über einen bis mehrere Tage katheterisiert werden. Die Abheilung der Scheidenwunde dauert 4 bis 6 Wochen und ist in der Regel von vermehrtem Ausfluss begleitet. In dieser Zeit sollte auf Geschlechtsverkehr verzichtet werden. Nach der Operation ist Duschen möglich.

### **Kosten**

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

### **Ihre Fragen**

---

---

### **Aufklärungsgespräch**

Dolmetscher/in: \_\_\_\_\_

**Vorgeschlagene Operation:**

---

Notizen der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch

(Verzicht auf Aufklärung mit Angabe des Grundes, individuelle, risikoe erhöhende 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.

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

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.

Ort, Datum:

Ärztin/Arzt:

### Operationsskizzen

Das Netzmaterial liegt bei Ihnen wie folgt:

