

Aufklärungsprotokoll über die Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie) mittels Bauchoperation

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 Erkrankungen der inneren Geschlechtsorgane hin, die eine Operation notwendig machen.

Operationsmethode: Der Zugang zu den inneren Geschlechtsorganen erfolgt durch einen Bauchschnitt, entweder längs oder quer im Unterbauch. Es wird dadurch die Bauchhöhle eröffnet und die Gebärmutter in der Regel ganz, d. h. mit dem in die Scheide ragenden Gebärmutterhals entfernt. Dabei wird die Scheide eröffnet, was aber nach Abheilung in der Regel nicht zu einer Verkürzung derselben führt. Falls die Eileiter oder Eierstöcke ebenfalls erkrankt sind, kann es notwendig werden, diese gleichzeitig mit der Gebärmutter zu entfernen. Für jedes operative Vorgehen gilt allerdings der Grundsatz, dass der Umfang des Eingriffs auf das unbedingt notwendige Minimum beschränkt wird.

Sind die Eierstöcke nach den Wechseljahren funktionslos geworden, können sie, falls Sie dies wünschen, auch ohne dass ein krankhafter Befund vorliegt, mitsamt der Gebärmutter entfernt werden. Dies kann zur Vorbeugung späterer Eierstockerkrankungen sinnvoll sein. Dieser Zusatzeingriff verlängert oder erschwert die geplante Operation in der Regel nicht.

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 problemlos behandeln lassen. Keine eigentliche Komplikationen sind Blähungen und leichte Bauchkrämpfe, die als vorübergehende Funktionsstörung nach Baueingriffen angesehen werden müssen. 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. 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 sind weitere Schwangerschaften nicht mehr möglich. Auch Monatsblutungen treten nicht mehr auf. Eine Gewichtszunahme oder eine Veränderung des weiblichen sexuellen Empfindens, ist gemäss allgemeiner Erfahrung nach der Gebärmutterentfernung nicht zu erwarten. Geschlechtsverkehr ist weiterhin problemlos möglich. Bei Frauen vor der Menopause werden nach Entfernung beider Eierstöcke Wechseljahrbeschwerden (= klimakterische Ausfallserscheinungen, z.B. Hitzewallungen) auftreten und sich mit der Zeit weitere Zeichen des Hormonmangels, wie Knochenschwund und Trockenheitsgefühl, in der Scheide zeigen. All diese Beschwerden können durch die Gabe natürlicher, weiblicher Hormone weitgehend zum Verschwinden gebracht werden. Über postoperative Verhaltensregeln, die Dauer des Spitalaufenthalts und die 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 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. 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:
