

Aufklärungsprotokoll über die roboterassistierte laparoskopische radikale Prostataentfernung bei Vorliegen eines bösartigen Prostatatumors

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen ein bösartiger Prostatatumor (Karzinom) festgestellt. Aufgrund der durchgeführten Abklärungen liegt ein lokales Tumorwachstum vor, welches mit hoher Wahrscheinlichkeit durch eine vollständige Entfernung der Prostata geheilt werden kann.

Die folgende Übersicht enthält die wichtigsten Allgemeininformationen, Erfolgsaussichten und Risiken, welche bereits mit Ihnen besprochen wurden. Diese Angaben sollen Ihnen als Stütze für eventuelle weitere Fragen dienen.

Die Krankheit und ihre Gefahren: Bei Nichtbehandlung entstehen im Laufe der Zeit Metastasen (Ableger) in den Lymphknoten und in weiteren Organen, welche schliesslich zum Tod führen können. Bei entsprechender Grösse können zudem Störungen des Urinlössens wie bei einer gutartig vergrösserten Prostata auftreten. Gelegentlich kann es auch zu blutigem Urin oder zur vollständigen Harnverhaltung infolge Verstopfung mit Blutgerinnseln kommen.

Operationsmethode: In Allgemein-(Voll-)Narkose erfolgt der Zugang über fünf 8-20mm kleine Bauchschnitte. Einer liegt im Bereich des Nabels, die anderen rechts und links im Unterbauch. Sie dienen als Zugangsweg für die Optik und Arbeitsinstrumente. Der Operateur kontrolliert die Arbeitsinstrumente sitzend an einer Konsole in demselben Raum und sieht über einen speziellen Monitor mit bis zu 10facher Vergrösserung das Operationsgebiet in einer dreidimensionalen Darstellung. Der Operationsroboter überträgt die Handbewegungen des Operateurs millimetergenau auf die Arbeitsinstrumente. Je nach Situation werden zuerst die Lymphknoten entlang der Beckenstammgefässe entfernt. Anschliessend wird die gesamte Prostata in der Regel unter Mitnahme der Samenblasen entfernt und die Harnröhre mit der Blase über einen liegenden Katheter wieder vereinigt. Am Ende der Operation wird eine Drainage eingelegt, welche den Abfluss von Blut und Flüssigkeiten aus dem Operationsgebiet ermöglicht. Die Operation wird gefilmt und der Film im Hause archiviert. Zur Qualitätssicherung können Ihre Daten in anonymisierter Form im Rahmen von Studien verwendet werden.

Folgen des Eingriffs: Mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolgt eine Heilung von Ihrem Prostatakrebsleiden. Der Eingriff führt zum Verlust des Samenergusses und damit zur Zeugungsunfähigkeit. Ebenso muss mit dem Verlust der Gliedsteife (Erektion) gerechnet werden, allerdings stehen hierfür Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Vorübergehend treten Probleme mit der Urinkontrolle (Inkontinenz) auf, die sich während der folgenden Wochen und Monate wieder bessern. Selten bleibt eine ausgeprägte Inkontinenz, die einer operativen Therapie (Schliessmuskelprothese/ Harnröhrenband) bedarf, bestehen.

Risiken und Komplikationen: Wie bei jeder Operation können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. Daneben sind Verletzungen des Darmes, der Harnleiter, von Nerven und der Harnblase möglich. Zur Versorgung derartiger Verletzungen muss im gleichen Anästhesieverfahren eventuell eine Schnittoperation durchgeführt werden. Ebenso kann es bei anatomisch naher Lage der Prostata zum Nervenbündel, welches für die Erektion essentiell ist, zu einer Schädigung des Selben kommen. In Einzelfällen treten stärkere Blutungen auf, welche einen Blutersatz und eine sofortige operative Revision durch eine Schnittoperation erforderlich machen. Selten kann es infolge des Eingriffs zu einer vorübergehenden Darmfunktionsstörung kommen. Bei Entfernung der Lymphknoten kann sich während einiger Tage Lymphflüssigkeit ansammeln, welche über die eingelegte Drainage während einiger Tage abgeleitet werden muss.

Nach der Operation werden Sie in der Regel für 6 Tage einen Dauerkatheter tragen. Die Wunddrainage wird je nach Fördermenge nach einigen Tagen entfernt werden. Der Spitalaufenthalt beträgt rund 7 Tage. Nach 2-3 Wochen sind Sie wieder arbeitsfähig.

Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen wichtig erscheint oder unklar ist. Bei noch bestehenden Unklarheiten schlagen wir Ihnen vor, sich die Fragen zu notieren, welche Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt noch stellen möchten.

Protokoll des Aufklärungsgesprächs (Dolmetscher: _____)

Operationsskizze:

Notizen des Arztes / der Ärztin zum Aufklärungsgespräch (insbesondere Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung, individuelle, Risikoerhöhende Umstände, Wahl der Operationsmethode/Alternativen, besprochene Operationserweiterung(en), Informationsbedürfnis des Patienten, Beantwortung konkreter Fragen des Patienten)

Datum: Zeitpunkt:

Dauer des Aufklärungsgesprächs:

Behandlungsauftrag

Dr. Kurz hat heute mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen.

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

Ort, Datum: _____

Arzt/Ärztin

Patient