

Aufklärungsprotokoll über die Operation zur Blasenentfernung (radikale Zystektomie)

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen ein bösartiger Tumor der Blase festgestellt. Aufgrund der Ausdehnung ist eine vollständige Entfernung der Blase nötig.

Die Krankheit und ihre Gefahren: Blasentumoren können zu Blutungen, die gelegentlich zu einer Verlegung des Blasenauslasses mit Harnverhalt (Unmöglichkeit Urin zu lösen) führen. Starke Blutungen müssen gelegentlich mit Bluttransfusionen behandelt werden. Sobald Blasentumoren in den Blasenmuskel einwachsen, besteht die Gefahr der Tumorzellaussaat mit Metastasen (Ablegern) in Lymphknoten und anderen Organen.

Operationsmethode: In Allgemein-(Voll-)Narkose werden von einem Unterbauchschnitt ausgehend zunächst die Lymphknoten entlang der Beckenstammgefässe entfernt und je nach Befund möglicherweise zu Schnellschnitt-Untersuchung während des Eingriffes gegeben. Anschliessend wird die Harnblase entfernt (beim Mann inklusive Prostata und Samenblasen, seltener mit der gesamten Harnröhre; bei der Frau gleichzeitig Gebärmutter, Eierstöcke, vordere Scheidenwand und die gesamte Harnröhre).

Folgen des Eingriffs: Mit grösster Wahrscheinlichkeit werden Sie durch diese Operation von Ihrem Tumorleiden geheilt. Beim Mann ist in der Regel mit einem vollständigen Verlust der Erektionsfähigkeit (Versteifung des Gliedes) zu rechnen. Bei der Frau ist wegen der Mitentfernung eines Teils der Scheide möglicherweise der Geschlechtsverkehr nur noch eingeschränkt möglich.

Je nach Ausdehnung der bösartigen Erkrankung wird möglicherweise nach der Operation zusätzlich noch eine Behandlung mit Medikamenten (Chemotherapie)nötig sein.

Risiken und Komplikationen: Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. Daneben sind Verletzungen des Dickdarmes möglich. Gelegentlich kommt es zu stärkeren Blutungen, welche einen Blutersatz oder eine operative Revision erforderlich machen. Selten kann es infolge des Eingriffs zu einer vorübergehenden Darmfunktionsstörung kommen.

Nach der Operation werden Sie je nach Art der Urinableitung verschiedene Sonden und Drainagen während ungefähr 14 Tagen tragen (Vgl. Aufklärungsblatt Harnableitung). Zudem wird für einige Tage eine intravenöse Leitung zur Flüssigkeits- und Medikamentenzufuhr angelegt.

Für den vorgesehenen Eingriff müssen Sie mit einem Spitalaufenthalt von 3 - 4 Wochen rechnen. In der Regel sind Sie 10 - 12 Wochen nach der Operation wieder arbeitsfähig.

Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen wichtig erscheint oder unklar ist. Sagen Sie uns aber auch, ob Sie möglichst umfassend orientiert werden oder lieber nicht mehr allzu viel über den Eingriff wissen möchten. 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