

Aufklärungsprotokoll über die Nieren-Teilentfernung durch Bauchspiegelung wegen eines bösartigen Nierentumors (laparoskopische Teilnephrektomie)

rechts

links

Die Krankheit und ihre Gefahren: Nierentumoren die vom Nierengewebe ausgehen, können lange Zeit unbemerkt wachsen. Unbehandelt nehmen sie an Grösse zu und können zu Ablegern (Metastasen) in Lymphknoten und anderen Organen führen. Bei frühzeitiger Erkennung bietet die vollständige Entfernung des Tumors unter Erhaltung der gesunden Restniere Aussicht auf Heilung. Der bei Ihnen gefundene Tumor eignet sich aufgrund der Lage und Grösse für eine Teilentfernung.

Operationsmethode: In Allgemein-(Voll-)Narkose erfolgt der Zugang über 4 bis 5 kleine Bauchschnitte. Nachdem die Bauchhöhle mit Gas(CO₂) gefüllt, werden weitere Hülsen durch die kleinen Schnitte eingeführt. Sie dienen als Zugangswege für die Optik und Arbeitsinstrumente. Mit Hilfe einer Videokamera wird die Niere freipräpariert und ihre Gefässe und der Harnleiter dargestellt. Bestätigt sich der Tumorverdacht, wird der Tumorknoten vom Nierengewebe getrennt und durch eine kurze Verlängerung eines Schnittes aus dem Körper geborgen. Zeigt sich während der Operation, dass der Tumor nicht sicher im Gesunden entfernt werden kann, ist eine totale Nierenentfernung nötig. Zur Qualitätssicherung können Ihre Daten in anonymisierter Form im Rahmen von Studien verwendet werden. Die Operation wird gefilmt und der Film im Hause archiviert.

Folgen des Eingriffs: Da die Restniere und die andere Niere weiter funktionieren, ist nicht mit einer Einschränkung der Ausscheidungsfunktion zu rechnen. Falls jedoch ausnahmsweise die Niere auf der Gegenseite in ihrer Leistungsfähigkeit stark eingeschränkt ist oder vollständig fehlt, kann zur Entgiftung des Körpers vorübergehend eine Blutwäsche (Dialyse) nötig werden, bis die Restniere die Gesamtfunktion wieder übernehmen kann.

Risiken und Komplikationen: Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. Selten entsteht eine Urinfistel, die mit einer weiteren Drainage behandelt werden muss. In Einzelfällen kann es zu Verletzung benachbarter Strukturen wie Leber, Milz und Darm oder zu stärkeren Blutungen kommen, welche einen Blutersatz und eine sofortige operative Versorgung durch einen grösseren Bauchschnitt erforderlich machen. Selten kann es infolge des Eingriffs zu einer vorübergehenden Darmfunktionsstörung kommen. In Einzelfällen kann es zu bleibenden Schwäche der Bauchmuskulatur kommen, welche auf der operierten Seite zu einer Vorwölbung der Bauchwand führt.

Nach der Operation treten noch leichte Schmerzen im Wundbereich und in der Flanke sowie im Schulterbereich auf. Normalerweise bilden sich diese Beschwerden innert 2-3 Tagen zurück. Zur Kontrolle der Ausscheidung wird ein Katheter durch die Harnröhre in die Blase eingelegt und für 1-2 Tage belassen. Zudem wird für 1-2 Tage eine intravenöse Leitung zur Flüssigkeits- und Medikamentenzufuhr angelegt.

Für den vorgesehenen Eingriff müssen Sie mit einem Spitalaufenthalt von einer Woche rechnen; je nach Tätigkeit sind Sie 2-4 Wochen nach dem Eingriff 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.

Ihre Fragen:

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