

Aufklärungsprotokoll über die Nierentfernung durch Bauchspiegelung (Laparoskopie) wegen eines bösartigen Nierentumors (laparoskopische Tumornephrektomie)

rechts

links

Bei Ihnen wurde ein mit grösster Wahrscheinlichkeit bösartiger Tumor der rechten/linken Niere festgestellt.

Die Krankheit und ihre Gefahren: Nierentumoren können entweder vom Nierengewebe oder vom Nierenbecken ausgehen. Diese Tumoren können lange Zeit unbemerkt wachsen und sich durch sichtbare oder mikroskopische Blutungen im Urin bemerkbar machen. Unbehandelt nehmen sie an Grösse zu und können zu Ablegern (Metastasen) in Lymphknoten und anderen Organen führen. Bei frühzeitiger Erkennung und wenig fortgeschrittenem Wachstum bietet alleine eine radikale Entfernung der tumortragenden Niere Aussicht auf bleibende Heilung.

Operationsmethode: In Allgemein-(Voll-)Narkose erfolgt der Zugang über 4 bis 5 kleine Bauchschnitte. Nachdem die Bauchhöhle mit Gas (CO₂) gefüllt ist, 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. Nach Durchtrennung der Blutgefässe und des Harnleiters wird die Niere durch eine kurze Verlängerung eines der Schnitte aus dem Körper geborgen. Falls der Tumor vom Nierenbecken ausgeht, muss der untere Anteil des Harnleiters mit seiner Mündung in die Blase mit entfernt werden. 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: Falls die gegenseitige Niere gesund ist, wird diese die erforderlichen Funktionen vollständig und ohne Einschränkungen übernehmen. Sollte sie jedoch ausnahmsweise in ihrer Leistungsfähigkeit stark eingeschränkt sein oder vollständig fehlen, wird zur Entgiftung des Körpers zeitlebens eine Blutwäsche (Dialyse) erforderlich sein, falls nicht eine Spenderniere transplantiert werden kann.

Risiken und Komplikationen: Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. 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.

Nach der Operation treten noch leichte Schmerzen im Wund- und 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