

Aufklärungsprotokoll über die Nierenentfernung durch Bauchspiegelung wegen einer schwer geschädigten Niere (einfache laparoskopische Nephrektomie)

rechts

links

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen eine schwer geschädigte Niere mit einer minimalen Restfunktion festgestellt.

Die Krankheit und ihre Gefahren: Schwere Funktionseinschränkungen einer Niere können Folgen einer langbestehenden Abflussbehinderung im Harnleiter (Steine oder angeborene Verengungen), wiederkehrender Nieren-Infektionen infolge zum Beispiel Hochfliessens des Urins aus der Blase in die Niere (Reflux), angeborener Schädigung (Dysplasie) oder verminderter arterieller Durchblutung sein. Ausgehend von diesen Nieren kann es zu schweren Infektionen mit Blutvergiftung oder auch zu hohem Blutdruck kommen. Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen die operative Entfernung.

Operationsmethode: In Allgemein-(Voll-)Narkose erfolgt der Zugang über 3 bis 4 kleine Bauchschnitte. Einer liegt immer im Bereich der Nabelgrube, die anderen etwas seitlich davon bzw. in der Flanke. Nachdem die Bauchhöhle oder der dahinter liegende Raum mit Kohlendioxid (CO₂) gefüllt sind, werden weitere Hülsen durch die kleinen Schnitte eingeführt. Sie dienen als Zugangswege für die Videooptik und Arbeitsinstrumente. Unter Bildschirmkontrolle wird die Niere freipräpariert und ihre Gefässe und der Harnleiter dargestellt. Nach Durchtrennung der zuführenden Blutgefässe und des Harnleiters wird die Niere durch eine kurze Verlängerung eines der kleinen Schnitte aus dem Körper geborgen. Die Dauer des Eingriffs beträgt etwa 2 bis 3 Stunden. 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: Falls die gegenseitige Niere gesund ist, sollte diese die erforderlichen Funktionen vollständig und ohne Einschränkungen übernehmen. In seltenen Fällen kann es vorübergehend oder permanent zur Dialysepflichtigkeit kommen.

Risiken und Komplikationen: Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. Verletzungen benachbarter Strukturen wie Leber, Milz und Darm sind selten. In Einzelfällen kann es zu stärkeren Blutungen kommen, welche eine Blutersatz oder eine sofortige operative Revision erforderlich machen. Selten kann es infolge des Eingriffs zu einer vorübergehenden Darmfunktionsstörung kommen.

Nach der Operation können noch leichte Schmerzen im Wundbereich und in der Flanke sowie im Schulterbereich auftreten. 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 5-7 Tagen rechnen; je nach Tätigkeit sind Sie 2-4 Wochen nach dem Eingriff wieder arbeitsfähig.

Dieses Merkblatt ist nur ein Teil der Aufklärung und soll Sie in keiner Weise beunruhigen. Der geplante Eingriff wird mit Ihnen noch persönlich besprochen. 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