

Diagnostische Laparoskopie

Bauchspiegelung

ggf. mit Überprüfung der Eileiterdurchgängigkeit

Die Untersuchung ist für den _____ geplant.
Datum

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Warum raten wir zur Spiegelung?

Wir raten Ihnen zu einer **Bauchspiegelung** (Laparoskopie), um die Ursache von Unterbauchbeschwerden, unklarer Befunde oder von Unfruchtbarkeit zu klären. Finden sich behandlungsbedürftige Befunde, können sie in Einzelfällen sofort im Rahmen der Spiegelung behandelt werden.

In Einzelfällen können andere diagnostische Maßnahmen als **Alternativen** in Betracht kommen (z.B. Röntgen- oder Kontrastmittel-Ultraschalluntersuchung der Eileiter). Ihr Arzt wird Sie näher über die Vor- und Nachteile der Alternativen aufklären, wenn diese für Sie infrage kommen.

Wie erfolgt die Bauchspiegelung?

Der Eingriff erfolgt in der Regel in Allgemeinnarkose, über deren Einzelheiten und Risiken der Narkosearzt Sie gesondert aufklärt. Vor dem Eingriff wird im Allgemeinen die Blase durch Einlegen eines Blasenkatheters entleert.

Der Operateur führt durch einen kleinen Schnitt das optische Instrument (Laparoskop) in den Bauchraum ein (Abb.). Am Ende dieses Instruments befinden sich eine Lichtquelle und eine Kamera. Über einen Bildschirm kann der Arzt nun Aussehen und Lage der Organe beurteilen oder auch unter Sichtkontrolle operieren. Über einige weitere kleine Schnitte führt der Arzt zusätzliche Arbeitsinstrumente ein. In der Regel wird vorher die Bauchhöhle zusätzlich mit dem Gas Kohlendioxid aufgeblasen. Dadurch hebt sich die Bauchdecke von den Organen ab. Das verschafft dem Operateur eine bessere Sicht und reduziert das Verletzungsrisiko. Gegebenenfalls entnimmt der Arzt mit speziellen Arbeitsinstrumenten (z.B. einer kleinen Zange) Gewebeproben zur mi-

kroskopischen Untersuchung oder er führt kleinere operative Eingriffe durch. Beispielsweise kann er Verwachsungen lösen oder krankhaftes Gewebe entfernen.

Zusätzlich kann der Arzt eine Sonde über die Scheide in die Gebärmutterhöhle schieben, mit der sich die Gebärmutter während des Eingriffs bewegen lässt, um eine genauere Übersicht zu erhalten (Abb.). Um bei ungewollter Kinderlosigkeit die Durchgängigkeit der Eileiter zu überprüfen, kann eine farbige Flüssigkeit in die Gebärmutter eingespritzt werden. Dann beobachtet der Arzt bei der Bauchspiegelung, ob die Flüssigkeit aus den Eileitern wieder austritt.

Erweiterung des Eingriffs

Eine gute Übersicht im Bauchraum hängt u.a. auch von den anatomischen Verhältnissen in der Bauchhöhle ab. Diese

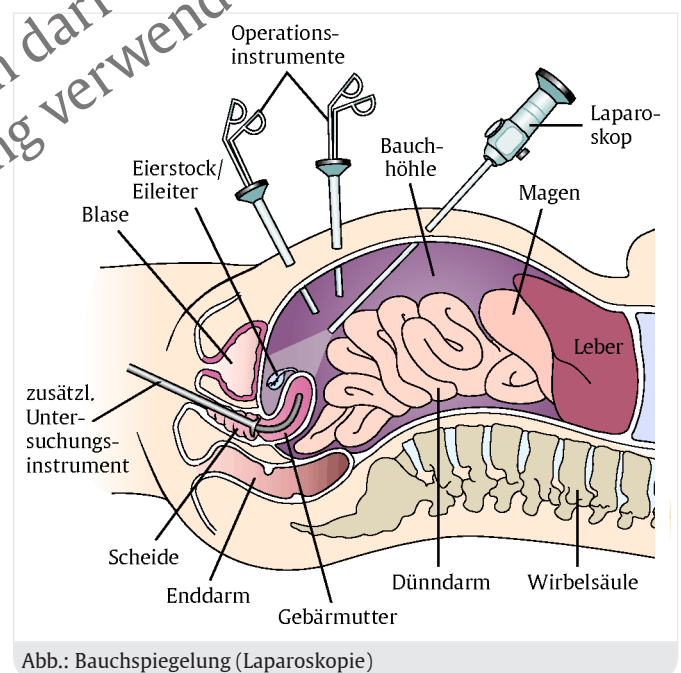


Abb.: Bauchspiegelung (Laparoskopie)

kann z.B. bei ausgedehnten Entzündungen oder Verwachsungen nach Voroperationen erschwert sein. In einem solchen Fall besteht die Möglichkeit, den vorgeplanten kleinen Schnitt zu erweitern und die Bauchhöhle durch einen etwas größeren Schnitt zu öffnen (**sog. offene Laparoskopie**).

In Einzelfällen ist es jedoch notwendig, die Untersuchung mit einem **Bauchschnitt** (Laparotomie) fortzusetzen, um sich ein genaueres Bild zu verschaffen. Bitte geben Sie uns dazu schon jetzt Ihre ausdrückliche Einwilligung, damit die Untersuchung nicht unterbrochen werden muss, um erneut mit Ihnen zu sprechen.

Wird eine Erweiterung hingegen aufgrund von Komplikationen (z.B. stärkeren Blutungen) während des Eingriffs medizinisch erforderlich, und besteht keine andere Wahl mehr, darf der Arzt Ihr Einverständnis in diese Maßnahme voraussetzen.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- **Blutungen/Nachblutungen** können eine operative Blutstillung und/oder Bluttransfusion erfordern. Bei einer Fremdblutübertragung ist das Infektionsrisiko (z.B. Hepatitis, AIDS) extrem selten geworden. Nach einer Transfusion besteht die Möglichkeit einer Kontrolluntersuchung. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt.
- **Verletzungen oder Schädigungen der Gebärmutterwand, Eileiter, Eierstöcke oder von Nachbarorganen** (z.B. Blase, Harnleiter, Darm), **Blutgefäßen oder Nerven** können auftreten. Vor allem nach **Darmverletzungen** können schwere, lebensgefährliche Komplikationen (z.B. Bauchfellentzündung, Darmlähmung, Darmverschluss) eine Operation mit Eröffnen des Bauchraums – u.U. sogar einen künstlichen Darmausgang – notwendig machen. Harnleiter- oder Harnblasenverletzungen können z.B. einen zeitweise unkontrollierten Harnabgang über die Scheide (Fistelbildung) verursachen und Nachoperationen – u.U. sogar die Ableitung des Urins über die Haut nach außen – erfordern.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- Eine **kurzzeitige Störung der Blasenaktivität** ist möglich. Sie kann aber durch einen vorübergehenden Blasenkatheter in den meisten Fällen problemlos behandelt werden. Bei Verwendung eines Blasenkatheters ist das Risiko für Harnwegsinfekte erhöht. Dies erfordert dann eine antibiotische Behandlung.
- **Thrombose/Embolie:** Bilden sich Blutgerinnsel, oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt, Beinvenenthrombose). Das Risiko ist erhöht bei bettlägerigen Patientinnen, bei Patientinnen mit Krampfadern und bei Raucherinnen. Zur Vorbeugung werden oft blutverdünnende Medikamente ge-

geben. Sie erhöhen jedoch alle das Risiko von Blutungen. Der Wirkstoff Heparin kann aber selten auch eine lebensbedrohliche Gerinnselbildung verursachen (HIT II).

- **Wundinfektionen** können eine medikamentöse oder operative Behandlung erfordern (z.B. Antibiotikagabe, Eröffnung der Naht). Sehr selten kommt es zu einer allgemeinen Blutvergiftung (Sepsis), die intensivmedizinisch behandelt werden muss.
- Äußerst selten kann es infolge von **Infektionen zu Verklebungen der Eileiter mit dauerhafter Unfruchtbarkeit** kommen.
- **Narbenwucherungen** (Keloide) durch entsprechende Veranlagung oder Wundheilungsstörungen sind selten. Hautverfärbungen und Schmerzen können die Folgen sein. Ein späterer Korrektureingriff ist u.U. möglich.
- **Narbenbrüche** als Spätfolge nach einer Bauchspiegelung sind sehr selten. Sie müssen meist durch eine erneute Operation verschlossen werden.
- Selten kann es im Bereich der Einstiche zu einem **Bruch** kommen, in welchen dann z.B. Darmschlingen vorfallen können. Dies muss dann in einem zweiten operativen Eingriff behoben werden.
- Das verwendete Kohlendioxidgas kann ein vorübergehendes **Druckgefühl** verursachen. **Schmerzen** beim Atmen im Bereich der Schulter-Nacken-Region sowie ein **Knistern der Haut** klingen meist nach einigen Tagen völlig ab. In seltenen Fällen kann das Gas auch in den Brustraum eindringen und vorübergehend die Lunge verdrängen (**Pneumothorax**). Dann kann es erforderlich sein, eine Saugdrainage einzulegen, um die Atmung zu verbessern.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen.

Über Ihre speziellen Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen informiert Sie Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch näher. Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

Nutzen der Untersuchung

Aufgrund des Untersuchungsergebnisses kann der Arzt mit Ihnen das weitere Vorgehen, z.B. eine spezielle Behandlung, besprechen. So kann bei verklebten Eileitern eine mikrochirurgische Operation oder eine künstliche Befruchtung infrage kommen. Verwachsungen können in manchen Fällen gelöst werden, sodass die Eileiter dann durchgängig sind. Bei Endometriose kann eine entsprechende medikamentöse Behandlung eingeleitet bzw. eine operative Laparoskopie geplant werden.

Verhaltenshinweise

Vor dem Eingriff

Bitte informieren Sie uns, welche **Medikamente** Sie einnehmen. Der behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Medikamente abgesetzt bzw. durch ein anderes Mittel ersetzt werden müssen; dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®).

Legen Sie bitte vorhandene **Patientenausweise** (z.B. Marcumar®, Diabetiker, Schrittmacher, Allergie) vor.

Ihr Arzt wird Sie informieren, wie lange Sie vor dem Eingriff nichts essen und trinken dürfen.

Nach dem Eingriff

Beachten Sie bitte **nach einem ambulanten Eingriff**, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt ist. Lassen Sie sich deshalb unbedingt von einer erwachsenen Person abholen und stellen Sie für die ersten 24 Stunden eine Betreuung zu Hause sicher. Sie dürfen in diesem Zeitraum **nicht aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen und keine gefährlichen Tätigkeiten durchführen. Ferner sollten Sie keine wichtigen Entscheidungen treffen und keinen Alkohol trinken.

Bitte beachten Sie die von Ihrem Arzt empfohlenen **Verhaltensregeln**, z.B. Verzicht auf Geschlechtsverkehr.

Nehmen Sie unbedingt den Termin für die **Kontrolluntersuchung** wahr.

Informieren Sie bei allen Ihnen auffallenden **Veränderungen an der Bauchwand, an den Beinen** (z.B. Schwellung, Schmerzen, Rötung), bei **Blasenfunktionsstörungen, Schmerzzuständen** – insbesondere in der Nierengegend –, **Blutungen, Fieber (über 38 °C), Schwindel, Übelkeit, Atemnot** u.Ä. sofort Ihren Arzt, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach Ihrer Entlassung auftreten!

Wichtige Fragen

Um Gefahrenquellen rechtzeitig zu erkennen und spezielle Risiken in Ihrem Fall besser abschätzen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** n j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Wenn ja, welche? _____

2. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)? n j

Wenn ja, welche? _____

3. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? n j

4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** n j (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

Wenn ja, welche? _____

5. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** n j (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?

Wenn ja, welche? _____

6. Besteht/Bestand eine **Gefäßkrankung** (z.B. n j Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfadern)?

Wenn ja, welche? _____

7. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? n j

Wenn ja, welche? _____

8. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. n j Schrittmacher/Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Metall, Kunststoffe, Silikon)?

Wenn ja, welche? _____

9. Befindet sich eine **Spirale** oder ein **Piercing** n j (z.B. Genitalpiercing) im Körper?

Wenn ja, welche? _____

10. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)? n j

11. Besteht eine **Gerinnungsstörung**? n j

12. Kam es schon einmal zu **Wundheilungsstörungen** wie z.B. Entzündung, Abszess, Fistel? n j

13. Bestehen **weitere Erkrankungen**? n j

Wenn ja, welche? _____

14. Bestand in letzter Zeit eine **Entzündung** der n j **Gebärmutter/Eierstöcke** oder **Eileiter**?

15. Leiden Sie häufig an **Scheidenentzündungen**? n j

16. Ist schon einmal eine **Operation** an der **Gebärmutter** notwendig gewesen? n j

Wenn ja, bitte nähere Angaben: _____

17. Könnten Sie **schwanger** sein? n j

18. Wann war der 1. Tag der letzten **Regelblutung**? _____

Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. Notwendigkeit des Eingriffs, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche Eingriffserweiterungen oder -änderungen [z.B. Übergang von der laparoskopischen zur offenen Operation], Risiken und mögliche Komplikationen, risikoerhöhende Besonderheiten, mögliche Neben- und Folgeeingriffe, Nutzen, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Gesprächsdauer)

Einwilligung

Über den geplanten Eingriff, Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, Alternativen sowie über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Blasenkatheter, Einspritzungen) sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffs (z.B. Entnahme von Gewebeproben, Lösen von Verwachsungen) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

der Ärztin/dem Arzt _____ ausführlich informiert.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** hiermit nach **angemessener Bedenkzeit** in den geplanten Eingriff **ein**. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Erweiterungen des Eingriffs bin ich ebenfalls einverstanden. **Verhaltenshinweise** und **Empfehlungen zur Nachsorge** nach ambulanter Operation habe ich erhalten.

Sollte die Bauchspiegelung nicht zur Klärung der Erkrankung führen,

- bin ich **mit einem Bauchschnitt** in der gleichen Betäubung **einverstanden**.
- bin ich mit einem Bauchschnitt **nicht einverstanden**.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin

Ärztin/Arzt

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich willige in den vorgeschlagenen Eingriff **nicht ein**. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen krankhafter Veränderungen; erschwerte, gezielte Behandlungsplanung einer etwaigen Erkrankung) aufgeklärt.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin

ggf. Zeuge

Ärztin/Arzt