

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

DIAGNOSTISCHE BAUCHSPIEGELUNG / LAPAROTOMIE

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Eine **Laparotomie** ist die Eröffnung der Bauchhöhle durch eine offene Operation (grosser Schnitt). Die **Laparoskopie** oder Bauchspiegelung dient dem selben Zweck, erlaubt aber die Untersuchung oder Therapie durch mehrere kleine Schnitte mit Hilfe einer Optik und Kamera. Die Bauchhöhle wird durch die Bauchwand, das Becken und das Zwerchfell begrenzt und enthält die Bauchorgane (Magen, Darm, Leber, Milz etc.).

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Alle bisher bei Ihnen durchgeführten Untersuchungen haben nicht zu einer sicheren Diagnose Ihrer Erkrankung bzw. deren Ausmasses geführt. Eine zeitsparende Abklärung und dem Leiden gerecht werdende Behandlung ist aber dringend notwendig, da eine Krankheit, die nicht behandelt wird, sich verschlimmern oder zu Komplikationen führen kann.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Diagnostische Laparotomien/Laparoskopien werden in verschiedenen Situationen nötig:

1. Bei akuten, schweren Bauchschmerzen, deren Ursache durch klinische Untersuchung und bildgebende Untersuchungen nicht oder nur unsicher diagnostiziert werden kann.
2. Bei chronischen Bauchschmerzen, für die durch andere Untersuchungstechniken keine sichere Ursache gefunden werden konnte.
3. Bei Bauchleiden, deren chirurgische Therapierbarkeit ohne diese Untersuchung nicht schlüssig beurteilt werden kann.

NARKOSE

Sowohl die diagnostische Laparotomie, als auch die diagnostische Laparoskopie werden nur in Vollnarkose durchgeführt.

OPERATIONSTECHNIK

Bei der diagnostischen Laparotomie wird der Bauch durch einen Längsschnitt in der Mitte eröffnet und nach der Ursache für die Beschwerden gesucht. Dabei werden sämtliche Bauchorgane untersucht und falls möglich wird der Grund für die Beschwerden in der selben Operation behoben. Eine Laparotomie ist nötig, wenn von Anfang an eine Laparoskopie wegen Voroperationen ausgeschlossen ist oder die Wahrscheinlichkeit eines Umsteigens auf die offene Technik aufgrund der Beschwerden sehr wahrscheinlich ist.

Bei der diagnostischen Laparoskopie wird durch einen kleinen Schnitt am Nabel ein Objektiv mit einer kleinen Videokamera (Laparoskop) in den Bauch eingeführt. Zusätzlich werden durch zwei weitere kleine Schnitte Instrumente zur Untersuchung der Organe eingeführt. Stellt man bei der Laparoskopie eine Ursache für die Beschwerden fest, so wird man nach Möglichkeit versuchen, diese durch das Laparoskop zu beheben. Gelingt dies nicht, so wird in der selben Operation der Bauch durch einen grösseren Schnitt eröffnet und das Problem in herkömmlicher Technik beseitigt. So oder so wird man in der selben Operation alle nötigen Schritte unternehmen, um Ihre Beschwerden zu beenden ohne Ihnen eine weitere Operation zuzumuten. Es kann sein, dass überraschende Befunde entdeckt werden. Es ist daher nötig, dass Sie eventuellen weiteren Operationsschritten, welche zur Beseitigung der Beschwerden unumgänglich sind, schon jetzt zustimmen, da diese während der Operation nicht mit Ihnen diskutiert werden können. Die wahrscheinlichste Ursache für Ihre Beschwerden ist:

1.
2.
3.

KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann in keinem Falle garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen, aber auch Nachblutungen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Sie sind bei der Laparoskopie eher seltener als bei der offenen Operation. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich. Wundabszesse und Narbenbrüche sind ebenfalls seltener, Verwachsungen geringer und die Darmlähmung kürzer als bei der herkömmlichen Operationstechnik. Benachbarte Organe können in seltenen Fällen durch Instrumente, elektrischen Strom oder Hitze verletzt werden. Die Art der speziellen Komplikationen, welche in Ihrem Fall möglich sind, ergibt sich durch die während der Operation

gefundenen Ursachen für Ihre Beschwerden und kann deshalb zu diesem Zeitpunkt nicht vorausgesagt werden.

Noch Jahre nach einer Operation im Bauchraum kann es wegen der Bildung von Verwachsungen (Narben) oder Briden (Narbenstränge) zu einem Darmverschluss kommen.

NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie wieder auf Ihr Zimmer verbracht. Sind keine zusätzlichen Eingriffe durchgeführt worden, so können Sie nach der diagnostischen Laparoskopie/Laparotomie bereits am selben Tag mit Trinken, am nächsten Tag mit Essen beginnen. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie das Spital nach 2 Tagen verlassen. Die Fäden werden nach 10 Tagen vom Hausarzt entfernt, falls keine selbstauflösenden Fäden benutzt wurden.

PROGNOSE

Die Prognose Ihrer Erkrankung hängt ebenfalls von den intraoperativen Befunden ab und kann erst nach der Operation mit Ihnen besprochen werden.

MITHILFE

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf, sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Ein Aufklärungsgespräch mit Dr., bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebeneingriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum: Unterschrift:

© Prof. Dr. med. M. Röthlin 2009