

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION ZUR ENTFERNUNG EINER LUNGE

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Die rechte Lunge besteht aus drei, die linke aus zwei Lappen. Bei Ihnen haben die Abklärungen eine bösartige **Geschwulst** der Lunge ergeben, welche die Entfernung einer Lunge notwendig macht. **Bösartige** Geschwulste wachsen in die Umgebung hinein und können Blut- und Lymphgefässe durchsetzen. Von dort können dann Geschwulstteile in andere Körperteile getragen werden und Ableger, sogenannte **Metastasen** bilden.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Die Gefahr bösartiger Geschwulste besteht im Einwachsen in umliegende Organe wie den Herzbeutel, grosse Blutgefässe und andere. Zudem können sie wie erwähnt Metastasen an anderen Orten des Körpers bilden. Durch Verlegung der Bronchien können sie zu langwierigen Lungenentzündungen führen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die durchgeführten Abklärungen haben ergeben, dass Ihr oben erwähntes Leiden mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit durch Entfernung eines Lungenlappens radikal entfernt werden kann. Wir würden Ihnen dringend die chirurgische Entfernung empfehlen. Ihre Voruntersuchungen haben gezeigt, dass eine Lunge für Ihr tägliches Leben eine ausreichende Versorgung des Körpers mit Sauerstoff garantieren kann.

OPERATIONSTECHNIK

Bei dem geplanten Eingriff handelt es sich um eine grosse Operation bei der die Lunge durch einen zwischen den Rippen verlaufenden Schnitt am Brustkorb entfernt wird. Die zugehörigen Blutgefässe und der Bronchus werden zugenäht. Zum Absaugen des Sekretes wird dann ein Schlauch in die Brusthöhle eingelegt. Diese wird anschliessend wieder verschlossen. Der Schlauch wird spätestens nach 2 Tagen entfernt.

NARKOSE

Dieser Eingriff kann ausschliesslich in Allgemeinnarkose durchgeführt werden.

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 sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Das häufigste Problem nach dieser Operation sind Nachblutungen und Lungenentzündungen. Letztere wird begünstigt durch oberflächliche Atmung. Sie können viel zur Verringerung dieses Komplikationsrisikos beitragen, indem Sie die Anweisungen der Schwestern und PhysiotherapeutInnen bezüglich Mobilisation und Atemgymnastik befolgen. Bei diesen ausgedehnten Eingriffen kann es im Operationsgebiet in seltenen Fällen zur Bildung von Blutergüssen und Abszessen kommen. Diese müssen dann durch Punktion, Drainage oder selten eine zweite Operation beseitigt werden. Sehr selten kommt es zur Undichtigkeit an der Bronchusnaht, was eine weitere Operation nötig machen kann.

NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie für mindestens eine Nacht auf der Intensivstation verweilen. Der Thoraxschlauch wird nach einem Tag entfernt, wenn die Sekretion nachgelassen hat. Mit Essen und Trinken können Sie in der Regel am Tag der Operation wieder beginnen. Von äusserster Wichtigkeit ist Ihre gute Mitarbeit bei der Atemgymnastik und beim Inhalieren, um eine Lungenentzündung zu vermeiden. Die Fäden werden nach 12 Tagen entfernt, falls nicht selbst auflösende Fäden benutzt wurden. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie das Spital etwa 7 Tage nach der Operation verlassen.

PROGNOSE

Die Prognose des Leidens ist abhängig von der Diagnose, Grösse, Lage und Ausdehnung der Befundes und kann erst nach der feingeweblichen Untersuchung der entfernten Lunge endgültig diskutiert werden. Durch die Entfernung der Hälfte des Lungengewebes wird Ihre Leistungsfähigkeit zwangsläufig nachher eingeschränkt sein. Für die täglichen Verrichtungen reicht aber die Leistung der verbliebenen Lunge aus.

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