

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION ZUR ENTFERNUNG VON DÜNNDARM

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Der **Dünndarm** ist 3.5 bis 4m lang und dient der Aufnahme von Nahrungsbestandteilen (Zucker, Eiweiss, Fette, Vitamine und Salze). Er beginnt nach dem Zwölffingerdarm und endet am Dickdarm. Es gibt eine Reihe von Krankheiten, die eine Entfernung eines Teils des Dünndarmes notwendig machen. Chronische Entzündungen des Darmes (Morbus Crohn) können zu narbigen Verengungen des Darmes führen, welche entfernt werden müssen. Anlagestörungen (Meckel'sches Divertikel) können zu Komplikationen führen und müssen dann entfernt werden. Gutartige und bösartige Geschwulste des Darmes (Leiomyome, Karzinoide) müssen entfernt werden. In Ihrem Falle liegt folgende Operationsindikation vor:

.....

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Die Gefahren und Komplikationsmöglichkeiten sind je nach Krankheit verschieden. Häufig kommt es allerdings zu Blutungen in den Darm, zum Darmverschluss oder zum Platzen des Darmes mit Bauchfellentzündung. Bei bösartigen Geschwulsten können zudem Ableger auftreten.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die Abklärungen haben in Ihrem Fall ergeben, dass eine medikamentöse oder diätetische Therapie nicht zum Erfolg führen würde. Wir empfehlen Ihnen deshalb die Operation durchführen zu lassen.

OPERATIONSTECHNIK

Die Operation wird durch einen Längsschnitt in der Mittellinie durchgeführt. Der erkrankte Anteil des Dünndarmes wird entfernt und die gesunden Darmenden werden durch Naht wieder vereint. Nur in äusserst seltenen Fällen ist es notwendig, vorübergehend oder für immer einen künstlichen Darmausgang anzulegen.

NARKOSE

Dieser Eingriff wird nur in Allgemeinnarkose durchgeführt.

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.

Die wichtigste Komplikation ist das Undichtwerden der Darmnaht. Dadurch tritt Darminhalt in die Bauchhöhle und führt zur Bauchfellentzündung. Dies macht unter Umständen weitere Operationen und einen vorübergehenden künstlichen Darmausgang nötig. Eine Infektion in der Wunde kann in seltenen Fällen die Heilung verzögern und langfristig eventuell zu einem Narbenbruch führen. Verwachsungen oder eine Darmeinklemmung können selten auch nach Jahren noch zu einem Darmverschluss führen. Muss ein sehr grosser Teil des Dünndarmes entfernt werden, so kann die Aufnahme von Nahrungsbestandteilen beeinträchtigt werden. Man spricht dann vom sogenannten Kurzdarm-Syndrom.

NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie wieder auf Ihr Zimmer verbracht. Bereits am selben Tag dürfen Sie mit Trinken, am nächsten Tag mit Essen beginnen. Bei optimalem Verlauf sind die Wunden in 4-5 Tagen verheilt und Sie dürfen das Spital verlassen. Die Fäden werden nach 12 Tagen vom Hausarzt entfernt, falls nicht selbst auflösende Fäden benutzt wurden.

PROGNOSE

Die Prognose hängt weitgehend von der zugrundeliegenden Krankheit ab. Der Eingriff an und für sich wird meist sehr gut toleriert und die Erholung ist schnell.

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