

Patienten-Information

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

OPERATION ZUR REINIGUNG EINER EITRIGEN BRUSTFELLENTZÜNDUNG

geplant.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Das **Brustfell** ist eine dünne Haut, die die Lungenflügel und die Innenseite des Brustkorbes überzieht. **Brustfellentzündungen** können als Folge von Lungenentzündungen oder Lungenembolien auftreten, wenn die Infektion weitergeleitet wird. Kommt es dann zwischen Lunge und Brustwand zur Eiterbildung, so spricht man von einer **eitrigen Brustfellentzündung**.

GEFAHREN DER KRANKHEIT

Die eitrige Brustfellentzündung führt unbehandelt oder zu wenig behandelt zu einer einseitigen Schrumpfung des Brustkorbes und kann zur Funktionseinschränkung oder sogar zur völligen Funktionslosigkeit und Zerstörung eines Lungenflügels führen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die erste Behandlung besteht in der Gabe von Antibiotika und in der Drainage (Ableitung) des Eiters durch einen Schlauch. In Ihrem Fall hat diese Behandlung offensichtlich nicht ausgereicht oder das Leiden war schon zu weit fortgeschritten. Als nächster Schritt müssen wir Ihnen eine operative Behandlung der Brustfellentzündung empfehlen.

OPERATIONSTECHNIK

Durch einen bogenförmigen Schnitt entlang einer Rippe wird der Brustraum eröffnet, der Eiter abgesaugt und eventuell bereits vorhandene Narbenplatten auf der Brustwand und der Lungenoberfläche entfernt, um eine Ausdehnung der Lunge zu erreichen. Zur Absaugung von Sekret und Luft werden 3 Schläuche in den Brustraum gelegt und die Brustwand anschliessend wieder verschlossen. In geeigneten, früh entdeckten Fällen kann die ganze Operation auch thorakoskopisch durch mehrere kleine Röhrchen mit Hilfe einer Kamera vorgenommen werden.

NARKOSE

Diese Operation kann nur 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.

Die häufigste Komplikation nach der obigen Operation ist eine Blutung aus den gereinigten Stellen an der Lungenoberfläche und der Brustwand. Diese können in seltenen Fällen eine zweite Operation zur Entfernung von Blutgerinnseln nötig machen. Häufig kommt es auch zur Leckage von Luft aus der gereinigten Lungenoberfläche. Meistens führt dies lediglich zu einer verzögerten Entfernung der Schläuche, kann aber in seltenen Fällen auch weitere Interventionen oder eine Weiter Operation nötig machen.

NACHBEHANDLUNG

Nach der Operation werden Sie für mindestens eine Nacht auf der Intensivstation verweilen. Die Thoraxschläuche werden nach und nach entfernt, wenn die Sekretion nachgelassen hat und sicher keine Luft mehr entweicht. Mit Essen und Trinken können Sie in der Regel am Tag nach 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 vom Hausarzt entfernt, falls nicht selbst auflösende Fäden benutzt wurden. Bei optimalem Verlauf dürfen Sie das Spital etwa 7 Tage nach der Operation verlassen.

PROGNOSE

Je früher die Operation durchgeführt wird, desto besser gelingt es die eitrigen Beläge zu entfernen. Entsprechend besser ist die Erholung der erkrankten Lunge. Die Erkrankung kann dann folgenlos abheilen. Wird die Operation erst später durchgeführt, in der Regel über 3 Wochen nach Erkrankungsbeginn, dann ist eine komplette Wiederherstellung der Lungenfunktion nicht gewährleistet und eine Einschränkung der Atmung kann trotz Operation zurückbleiben.

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