

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

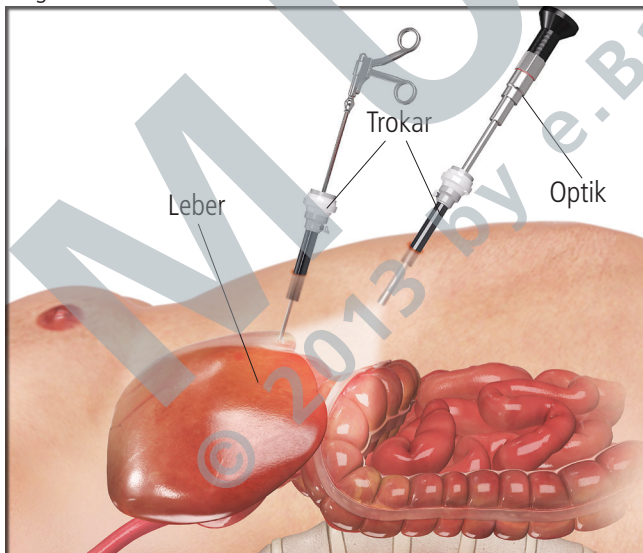
zur weiteren Abklärung Ihrer Beschwerden oder als vorbereitende Diagnostik für geplante Maßnahmen empfehlen wir Ihnen die Spiegelung Ihrer Bauchhöhle.

Diese Informationen über den Ablauf der Untersuchung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen und Sie ausführlich über die Untersuchung aufzuklären. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen oder diesen ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Für die Bauchspiegelung wird eine Venenverweilkanüle an Ihrem Unterarm gelegt, worüber Ihnen in der Regel ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel verabreicht wird. Häufig wird zusätzlich ein Narkosemittel (z. B. Propofol oder Dormicum®) gespritzt, wodurch Sie in einen schlafähnlichen Zustand versetzt werden. Die Untersuchung kann aber auch in Narkose erfolgen, worüber Sie dann gesondert aufgeklärt werden.



Nach lokaler Betäubung der Einstichstelle am Mittelbauch wird eine Nadel durch Ihre Bauchdecke eingeführt. Hierfür bittet Sie der Arzt ggf. tief einzuatmen. Über diese Nadel wird dann zunächst Gas in Ihre Bauchhöhle geleitet um ein sicheres Einbringen der Optik zu ermöglichen. Anschließend kann über die Nadel die Optik eingebracht

und diese mit der Kamera verbunden werden. Mit der Kamera kann der Arzt dann die Bauchorgane wie Leber, Milz und das Bauchfell begutachten. Um alle Bereiche gut einsehen zu können, werden Sie ggf. mehrfach umgelagert.

Ist eine Entnahme von Gewebeprobe erforderlich, wird zusätzliche ein Trokar über einen weiteren kleinen Schnitt eingeführt. Manchmal ist es auch möglich, die Gewebeprobe direkt über die Bauchdecke zu entnehmen. Abschließend werden die Entnahmestellen auf etwaige Blutungen kontrolliert und diese ggf. gestillt.

Nach Abschluss der Untersuchung werden das Gas abgelassen, die Einführhülsen entfernt und die Hautschnitte mit kleinen Hautnähten verschlossen.

Alternativ kann die Bauchspiegelung auch mit einem Minilaparoskop erfolgen. Hierfür ist nur ein kleiner Schnitt in der Bauchdecke nötig, über welchen dann das Gas und das Minilaparoskop eingebracht werden. Zur kompletten Inspektion der Leber oder zur Entnahme von Gewebeprobe ist häufig das Einbringen zusätzlicher Minitrokare erforderlich.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Manchmal ist es nötig, Verwachsungen zu lösen, um die Organe ausreichend gut begutachten zu können oder es müssen zusätzliche Trokare eingebracht werden, obwohl nur das Einführen eines Trokars für das Laparoskop geplant war.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Die Untersuchung von außen z. B. mittels Ultraschall, Röntgen, Computer- oder Kernspintomographie kann die direkte Begutachtung der Bauchhöhle mit Hilfe der Laparoskop-Kamera nicht ersetzen. Zudem ist die gezielte Entnahme von Biopsien unter direkter Sicht dabei nicht möglich. Eine offene Operation ist in der Regel aufgrund der höheren Belastung des Körpers keine Alternative zur Laparoskopie.