

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin,

zur weiteren Abklärung oder der Behandlung einer Veränderung am Gebärmutterhals ist bei Ihnen eine Gewebeentnahme oder -verödung am Gebärmutterhals geplant.

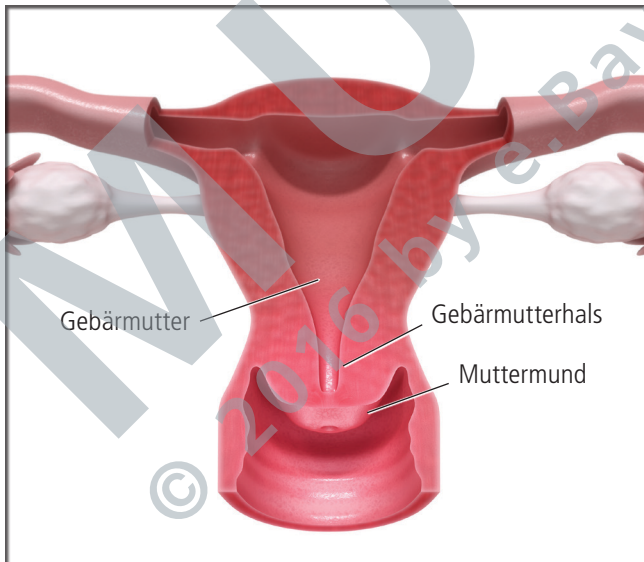
Die folgenden Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihr Arzt Sie über die geplanten Behandlung und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE OPERATION AM MUTTERMUND

Bei unklaren Veränderungen am Muttermund, leicht blutenden Gefäßen (sog. Ektopien) oder bei einem auffälligen gynäkologischen Abstrich (sog. Pap-Abstrich) kann es erforderlich sein, eine größere Gewebeprobe am Gebärmutterhals zu entnehmen oder das Gewebe zu veröden.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Die Operation kann in Allgemeinanästhesie (Narkose) oder mit örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Über die Narkose wird Sie ggf. ein Anästhesist gesondert aufklären.



Der Eingriff beginnt, sobald Sie sich in Narkose befinden oder eine ausreichende Betäubung gewährleistet ist. Sie werden ähnlich gelagert wie für eine gynäkologische Untersuchung, in sogenannter „Steinschnittlagerung“. Mittels Spiegeleinstellung und ggf. Vergrößerung (Kolposkopie) ist es dem Arzt möglich, den Muttermund genau zu betrachten und unter Sicht mit ver-

schiedenen Instrumenten, z. B. elektrischer Schlinge, Laser oder Skalpell, ein ausreichend großes Gewebestück zu entfernen oder zu veröden.

Manchmal schließt sich an die Gewebeentnahme eine Ausschabung der Schleimhaut (Kürettage) des Gebärmutterhalses und ggf. der Gebärmutterhöhle an.

Nach dem Eingriff wird ggf. eine Tamponade zur Blutstillung gelegt, die in der Regel nach wenigen Stunden wieder entfernt werden kann. In den meisten Fällen kann man nach kurzer Zeit der Überwachung noch am selben Tag wieder nach Hause gehen.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Gewebeentnahme und -verödung am Gebärmutterhals stellt heute einen Routineeingriff dar, mit dem verändertes Gewebe schonend und sicher entfernt werden kann. Bösartige Gewebeveränderungen können in einem frühen Stadium mit der Konisation in einigen Fällen vollständig entfernt werden. Abhängig vom feingeweblichen Befund der untersuchten Gewebeproben können ggf. weitere Therapiemaßnahmen erforderlich werden.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte die folgenden Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.