

GEBÄRMUTTERENTFERNUNG (HYSTEREKTOMIE)

Information und Anamnese für Patientinnen zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin,

zur weiteren Abklärung bzw. als Therapie Ihrer Erkrankung ist bei Ihnen eine **Gebärmutterentfernung** (Hysterektomie) geplant. Die folgenden Informationen 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 der geplanten Behandlung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagenen Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE GEBÄRMUTTERENTFERNUNG

Für eine Entfernung der Gebärmutter kann es verschiedene Gründe geben:

- Blutungsstörungen, die anderweitig nicht behandelt werden konnten
- Gutartige Muskelknoten an der Gebärmutter (Uterusmyome)
- Senkungsbeschwerden
- Schmerzen, z. B. bei Endometriose (Gebärmutter-schleimhaut außerhalb der Gebärmutter), wenn kein Kinderwunsch mehr besteht und andere Methoden ausgeschöpft wurden
- Bösartige Erkrankungen oder Vorstufen bösartiger Erkrankungen des Gebärmutterkörpers oder des Gebärmutterhalses

Sonstiges: _____

Es gibt verschiedene Methoden, eine Gebärmutterentfernung durchzuführen: über die Scheide (vaginal), über einen minimal-invasiven Zugang im Rahmen einer Bauchspiegelung oder mittels Bauchschnitts. Auch sind Kombinationen dieser Verfahren - sowohl geplant als auch bei außergewöhnlichen Befunden während der Operation - möglich.

Die Gebärmutter kann hierbei komplett (totale Hysterektomie) oder nur zum Teil entfernt werden. Bei einer Teilentfernung wird der Gebärmutterhals belassen.

Welche Technik in Ihrem Fall durchgeführt werden soll, wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

ABLAUF DES EINGRIFFES

Die Gebärmutterentfernung wird in der Regel in Allgemein-anästhesie durchgeführt, in Ausnahmefällen ist auch eine Rückenmarksbetäubung möglich. Über die Narkose werden Sie gesondert aufgeklärt.

In der Regel erhalten alle Patientinnen vor dem Eingriff einen Blasenkatheter, damit der Urin während und nach der Operation problemlos ablaufen kann.

Gebärmutterentfernung mittels Bauchspiegelung

Vor dem Eingriff wird meist über einen kleinen Schnitt am Bauchnabel eine dünne Nadel durch die Bauchdecke eingeführt. Hierüber wird Gas in die Bauchhöhle eingeleitet, um ein sicheres Einbringen der Optik zu ermöglichen. Gerade nach größeren Voroperationen mit Verdacht auf Verwachsungen wird manchmal ein etwas größerer Schnitt gemacht, wobei Verwachsungen direkt gelöst werden können und somit das Risiko für eine Darmverletzung reduziert wird. Nach Einführen der Optik bzw. der Kamera kann der Arzt über einen Bildschirm die Bauchorgane und die weiblichen Geschlechtsorgane (Gebärmutter, Eierstöcke, Eileiter) und das Bauchfell begutachten. Über 2 bis 3 weitere kleine Schnitte im Bereich des Unterbauches können unter Sicht verschiedene Arbeitsinstrumente eingeführt werden.

