

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin,

bei Ihnen ist zur dauerhaften Empfängnisverhütung eine Sterilisation geplant.

Die folgenden Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Eingriffs 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 den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE STERILISATION

Heutzutage gibt es für Frauen eine Reihe unterschiedlicher Verhütungsmethoden. In bestimmten Fällen, z. B. bei abgeschlossener Familienplanung, wenn keine anderen Verhütungsmethoden vertragen werden oder wenn eine Schwangerschaft zu körperlichen oder seelischen Beeinträchtigungen bei der Mutter führen könnte, wird eine dauerhafte Empfängnisverhütung durch eine Sterilisation gewünscht.

Bei dem Eingriff werden die Eileiter durchtrennt oder entfernt und damit eine Befruchtung und Einnistung der Eizelle in die Gebärmutter unmöglich gemacht. Die Reifung der Eizellen und damit der normale Menstruationszyklus werden hiervon nicht beeinträchtigt.

Da eine Sterilisation in der Regel nicht oder nur sehr schwer rückgängig gemacht werden kann, sollte die Entscheidung hierfür wohl überlegt sein und mit dem Partner und dem behandelnden Arzt in Bezug auf mögliche Alternativen ausführlich besprochen werden.

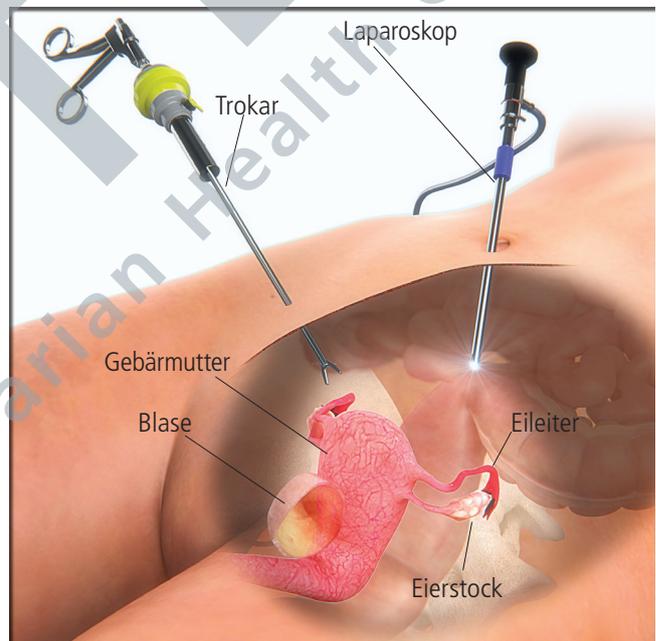
In der Regel werden die Kosten für den Eingriff von den Krankenkassen nicht übernommen.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Der Eingriff findet in Narkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Die Sterilisation wird in der Regel minimalinvasiv über eine **Bauchspiegelung** (sog. Laparoskopie) durchgeführt. Hierfür wird zunächst über einen kleinen Schnitt am Bauchnabel eine dünne Nadel durch die Bauchdecke eingeführt und Gas in die Bauchhöhle eingeleitet, um ein sicheres Einbringen der Optik zu ermöglichen. Nach Einbringen der Kamera kann der Arzt über einen Bildschirm Eierstöcke und Eileiter begutachten. Über 2 bis 3 weitere kleinere Schnitte im Bereich des Unterbauches können unter Sicht verschiedene Instrumente eingeführt werden.

Die Durchtrennung der Eileiter erfolgt anschließend entweder durch Hitze (sog. Elektrokoagulation), mit einem Clip oder durch eine teilweise oder komplette Entfernung der Eileiter. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, welches Verfahren er bei Ihnen anwenden möchte.



Nach dem Eingriff werden die Wunden verschlossen und mit einem Verband versehen. Sie können nach einer Bauchspiegelung in vielen Fällen nach einigen Stunden der Überwachung noch am selben Tag wieder nach Hause gehen.

In bestimmten Fällen, z. B. wenn aufgrund eines anderen Eingriffs (bzw. Kaiserschnitt) bereits ein **Bauchschnitt** erfolgt, kann die Sterilisation auch über diesen Bauchschnitt in der gleichen Operation durchgeführt werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Ergeben sich während des Eingriffs unerwartete Befunde (u. a. Verwachsungen, Zysten, Tumore), können diese im gleichen Eingriff behandelt werden. In seltenen Fällen kann bei ausgedehnten Befunden ein Wechsel auf einen Bauchschnitt nötig werden.

Um die Belastung eines erneuten Eingriffs zu vermeiden, wird der Arzt, wenn möglich, die notwendigen Zusatzmaßnahmen durchführen. Falls Sie dies wünschen, erteilen Sie bitte Ihre Einwilligung.