

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechts

links

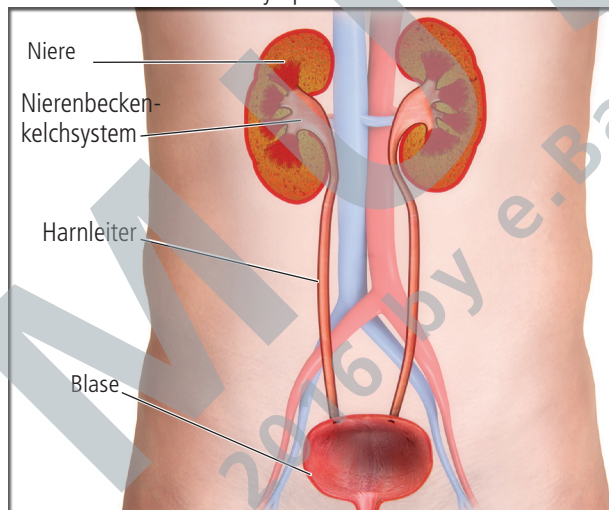
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Erkrankung der Niere vor, welche einen operativen Eingriff erforderlich macht.

Diese 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 Operation 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 vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE NIERENOPERATION

Ein häufiger Grund für Operationen an der Niere sind Nierentumore. Nierentumore werden entweder zufällig oder infolge von Symptomen (z. B. Schmerzen oder Blut im Urin) entdeckt. Sie sind zu einem hohen Prozentsatz bösartig. Unterschieden werden Tumore des Nierengewebes (meist Nierenzellkarzinome) von Tumoren im Nierenbeckenkelchsystem oder Harnleiter (meist Urothelkarzinome). Unbehandelt können sich die Tumore ausbreiten und durch Einwachsen in die Lymph- und Gefäßbahnen Metastasen verursachen. Mit dem Fortschreiten der Erkrankung nehmen meist auch die Symptome zu.



Sollten zum Operationszeitpunkt noch keine Metastasen vorliegen, wird durch die operative Entfernung des Tumors eine Heilung angestrebt. Aber selbst im Fall einer Metastasierung kann die Tumorentfernung zu einer Verbesserung der Prognose oder der Symptomatik führen.

Weitere Gründe für eine Nieren(teil-)entfernung können eine schwere Funktionseinschränkung der Niere mit wiederkehrenden Beschwerden (z. B. Schmerzen oder Infektionen) oder symptomatische Nierenzysten sein.

OPERATIONSMETHODEN

Die Operation erfolgt in Allgemeinanästhesie (Narkose) entweder klassisch mit einer offenen Operation oder in sogenannter minimalinvasiver Technik (Laparoskopie). Letzteres Verfahren kann auch roboterassistiert erfolgen. Der Arzt wird mit Ihnen die Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren sowie die Art der Operation besprechen. Über die Narkose werden Sie gesondert durch den Anästhesisten aufgeklärt.

Offene Operation:

Die Operation erfolgt meist in Seitenlage über einen Flankenschnitt im Zwischenrippenraum oder unterhalb des Rippenbogens. Andere Zugänge, wie etwa ein Bauchschnitt (Laparotomie), sind ebenfalls möglich.

Bauchspiegelung (Laparoskopie):

Bei der so genannten minimalinvasiven Technik (Laparoskopie) wird zunächst der Bauchraum über eine Nadel mit Kohlendioxidgas aufgefüllt, um eine bessere Übersicht zu gewährleisten. Über mehrere kleine Schnitte (ca. 1 - 2 cm) werden eine Kamera sowie die Operationsinstrumente eingeführt. Sollte die Entfernung der Niere oder eines großen Tumors erforderlich sein, ist in der Regel eine Verlängerung eines der Schnitte notwendig (Bergungsschnitt).

Ein weiteres minimalinvasives Verfahren ist die Retroperitoneoskopie. Hierbei werden die Operationsinstrumente in Seitenlage über die Flanke eingeführt, wodurch das Bauchfell, welches die Bauchorgane umgibt, nicht geöffnet werden muss.

Welches Verfahren bei Ihnen zum Einsatz kommen soll, wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

Roboterassistierte Laparoskopie:

Dieses Verfahren läuft vom Prinzip her genauso ab wie die Laparoskopie, jedoch befindet sich der Operateur hierfür nicht unmittelbar am Patienten, sondern an einer Steuerkonsole. Die Handbewegungen des Operateurs werden über die Steuerkonsole auf die Operationsinstrumente übertragen. Das übrige Operationspersonal assistiert unmittelbar am Patienten. Die roboterassistierte Laparoskopie ermöglicht im Vergleich zur klassischen Laparoskopie