

ENTFERNUNG VON TUMOREN DES WEICHTEILGEWEBES

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

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Lokalisation des Tumors: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist ein Weichteiltumor diagnostiziert worden. Ihr Arzt hat Ihnen zur Behandlung eine operative Entfernung vorgeschlagen. 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 Maßnahme 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 OPERATION

Weichteiltumore können im Bereich von Muskeln, Muskelhüllen (Faszien), Bindegewebe, Nerven oder Haut auftreten. Sie können gut- oder bösartig sein.

Wird der Tumor nicht entfernt, kann es durch das weitere Wachstum zu Funktionseinschränkungen, Schäden an Nerven oder Muskeln und zu Schmerzen kommen. Bösartige Tumore (sog. Sarkome) können sich im Körper ausbreiten und Absiedlungen (Metastasen) in anderen Organen bilden. Ihr Arzt hat Ihnen zur Diagnose und Behandlung daher die operative Entfernung des Weichteiltumors empfohlen.

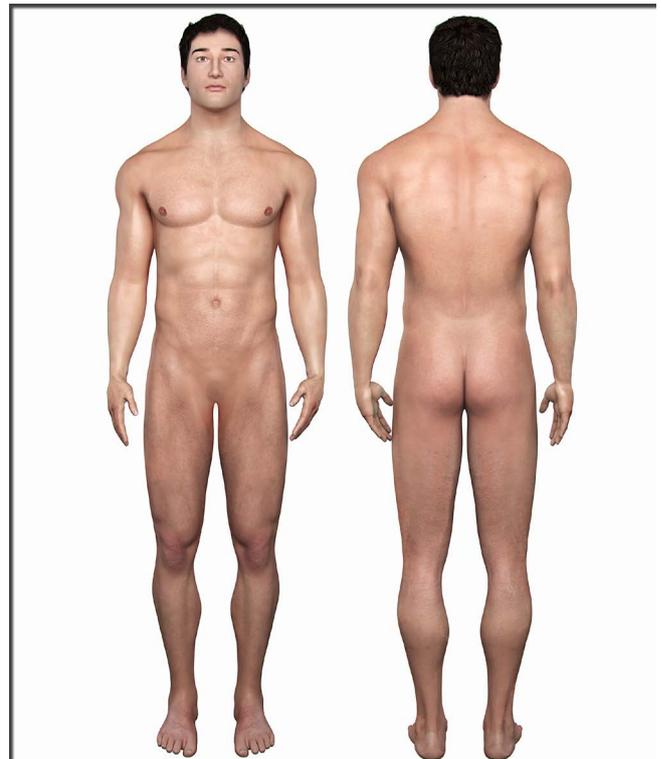
ABLAUF DES EINGRIFFS

Die Operation erfolgt in regionaler Betäubung oder in Narkose (Allgemeinanästhesie), über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Bei einem Eingriff an den Extremitäten wird, wenn möglich, eine Blutsperre angelegt. Dabei wird die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet.

Der Arzt entfernt nach einem Schnitt den Tumor und einen gewissen Sicherheitsrand. Besteht der Verdacht, dass es sich um eine bösartige Geschwulst handeln könnte, kann oftmals noch während der Operation das entnommene Gewebe untersucht werden (sog. Schnellschnittverfahren).

Abschließend wird die Wunde mit Nähten verschlossen. Je nach Größe und Ausbreitung des Tumors muss zum Verschluss der Wunde ggf. Hautgewebe von einer anderen Körperstelle transplantiert werden (z. B. aus der Leiste). Manchmal werden Drainagen in die Wunde gelegt, um die Wundflüssigkeit aus dem Körper zu leiten. Vorübergehend kann auch ein Vakuumverband angelegt werden.



zum Einzeichnen des Weichteiltumors

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gelegentlich zeigt sich erst während der Operation, dass Weichteilgewebe, Nerven oder Muskeln nicht wie geplant erhalten werden können und eine Erweiterung des Eingriffs oder sogar eine Amputation notwendig ist. Bei Verdacht auf eine bösartige Geschwulst kann außerdem die Entfernung von den dem Tumor naheliegenden Lymphknoten erforderlich werden.

Ist eine Erweiterungsmaßnahme vorhersehbar, wird Sie Ihr Arzt vorab darüber informieren. Um einen erneuten Eingriff zu einem

späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie Ihre Einwilligung für Änderungen oder Erweiterungen schon jetzt zu erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Gutartige Weichteiltumore können gelegentlich erst einmal nur beobachtet werden; eine Operation ist nur bei Veränderung nötig. Bei bösartigen Tumoren und Metastasen kann eine medikamentöse Behandlung (Chemotherapie) und/oder eine Strahlentherapie erfolgen. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, warum eine Operation empfohlen wird, sowie die Vor- und Nachteile möglicher Alternativen.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In der Regel gelingt es, den Weichteiltumor durch eine Operation vollständig zu entfernen.

Trotzdem kann es nach erfolgreich durchgeführter Operation sein, dass es zu einem Wiederauftreten der Geschwulst kommt (Rezidiv). Dann können weitere Eingriffe notwendig werden.

Bei bösartigen Tumoren hängen die Heilungschancen von Tumorstadium und -größe ab. In der Regel schließen sich nach der Entfernung weitere Behandlungsmaßnahmen an (z. B. Bestrahlung, Chemotherapie). Ihr Arzt wird dies mit Ihnen besprechen.

Bei ausgedehnten Tumoroperationen an den Extremitäten muss ggf. mit Funktionseinschränkungen gerechnet werden. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, welches Ergebnis er in Ihrem speziellen Fall erwartet.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende 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.

Nachsorge:

Wurde die Wunde vernäht, werden die **Fäden** nach einigen Tagen wieder entfernt.

Ihr Arzt informiert Sie, wann Sie den **Verband** entfernen dürfen, ab wann Sie wieder **duschen oder baden** können und ob Sie ggf. für einige Zeit auf sportliche Aktivitäten verzichten sollten.

Für das Auftreten von **Wundheilungsstörungen** ist nachgewiesenermaßen Tabakkonsum mitverantwortlich. Daher sollte mindestens zwei Wochen vor und nach der Operation auf das Rauchen verzichtet werden.

Direkte **Sonneneinstrahlung** sollte für einige Zeit vermieden werden.

Nach dem Eingriff sind **Kontrolluntersuchungen** notwendig, bitte nehmen Sie diese gewissenhaft wahr.

Die entstandenen **Narben** können mit speziellen **Salben** behandelt werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierfür weitere Anweisungen geben.

Informieren Sie Ihren Arzt, falls es nach der Operation zu **Beschwerden wie Schwellungen, stärkeren Schmerzen, Kreislaufbeschwerden, Blutungen aus der Wunde oder Fieber kommt**. Die Beschwerden können auch noch Tage nach

der Behandlung auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung. Wenn Sie ein Betäubungs- und/oder Beruhigungsmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulantem Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden und dürfen, falls nichts anderes angeordnet, für **24 Stunden nach der Untersuchung** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Diese können zum Teil zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Bei dem Eingriff kann es unbeabsichtigt zu **Verletzungen der umgebenden Gewebe** kommen. Bei ungünstiger Lage des Tumors kann es auch zur Verletzung von Nerven oder größeren Blutgefäßen kommen. Bei einer Gefäßverletzung kann eine operative Blutstillung notwendig werden. Nervenverletzungen können eine Nervennaht erfordern und es können **bleibende Gefühlsstörungen**, Schmerzen und Schwäche bzw. **Lähmungen** auftreten. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch bleibenden Taubheitsgefühl im Bereich der Operationsnarben führen. Bei einer Amputation können **Phantomschmerzen** auftreten.

Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (Transfusion) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern („Rinderwahnsinn“) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Nachblutungen in benachbarte Weichteile können zur Druckschädigung an Nerven und Blutgefäßen führen (Kompartmentsyndrom). Um bleibende Lähmungen oder Funktionsstörungen zu vermeiden, kann dann eine Entlastungsoperation notwendig werden.

Wurden Lymphknoten entfernt, kann es zu einem **Lymphstau** im betroffenen Arm/Bein mit Schwellungen, Druckgefühl oder Schmerzen kommen (Lymphödem). Die Beschwerden können mit Krankengymnastik, Lymphdrainagen oder dem Tragen eines Kompressionsarmstrumpfes in der Regel gut behandelt werden. Entsteht eine **Lymphfistel**, kann das die Wundheilung beeinträchtigen und/oder eine Operation erfordern.

Schädigung von Haut, Weichteilen bzw. **Nerven**, z. B. durch Einspritzungen, Blutergüsse, Spritzenabszess, Desinfektionsmittel, elektrischen Strom, die Blutsperre oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung, sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung erforderlich. In Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente, Desinfektionsmittel oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen. Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Narben sind immer eine sichtbare Folge einer Operation. Inwieweit die Narbe sich verändert, ist individuell unterschiedlich. In

der Regel ist sie am Anfang gerötet und verhärtet, wird aber mit der Zeit weicher und verblasst. Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide) kommen.

Wurden bei der Operation größere Gewebelappen verschoben oder verpflanzt, kann es zu **Narbenzug** oder einem **Nahtbruch** kommen. Auch kann es immer zum Absterben von Gewebeteilen kommen, sodass weitere operative Korrekturen notwendig sind.

Durch den Eingriff kann ein **komplexes regionales Schmerzsyndrom** (Morbus Sudeck) mit Durchblutungsstörungen, Weichteilschwellungen und Schmerzen ausgelöst werden. Dies kann zu Muskel- und Knochenabbau und zur Versteifung eines Gelenks führen.

Narbenbrüche nach dem Eingriff sind selten, müssen aber ggf. operativ verschlossen werden

Es ist nicht völlig auszuschließen, dass bei der Entfernung von bösartigen Tumoren Tumorzellen verschleppt werden, welche in Ausnahmefällen **Tochtergeschwüre** verursachen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®,
 Pradaxa®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme?

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Erhielten Sie eine Strahlen- oder Chemotherapie? ja nein

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle

(z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____
