

Klinik / Praxis



Patientendaten:

L L L L

am (Datum): \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an Hämorrhoiden und Ihr Arzt rät nun zur Behandlung bzw. Operation.

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 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 die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN VON HÄMORRHOIDEN

Hämorrhoiden sind gutartige Vergrößerungen des stark durchbluteten, schwammartigen Schwellkörpers am Übergang des Enddarms zum Afterkanal, die aus Schlagadern (Arterien) versorgt werden. Die Funktion des Schwellkörpers ist die Feinabdichtung (Winde und Stuhl) des trockenen Afterkanals gegen den schleimbildenden Mastdarm. Jeder Mensch hat und braucht diesen hämorrhoidalen Schwellkörper für die Kontinenz. Beim Pressen, z. B. bei hartem Stuhlgang, können sich die Schwellkörper mit der Zeit vergrößern. Erst wenn die Vergrößerung der Schwellkörper Beschwerden verursacht, spricht man wirklich von Hämorrhoiden. Man unterscheidet vier Stadien/Grade.

**Erstgradige Hämorrhoiden** sind weder sicht- noch tastbar und können nur bei einer Spiegelung des Afters (Proktoskopie) erkannt werden. Häufig fallen diese durch Blutungen, Juckreiz oder Druckgefühl im After auf.

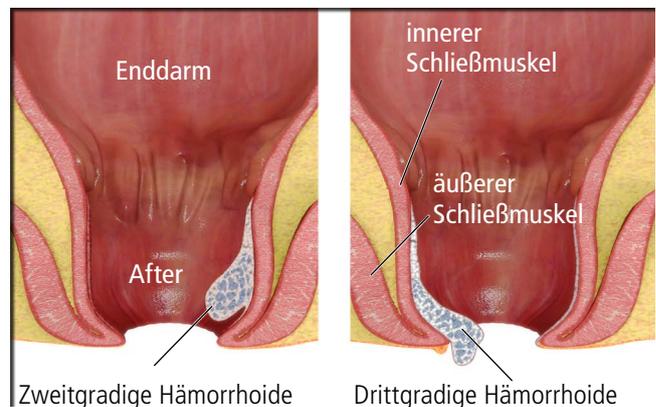
**Zweitgradige Hämorrhoiden** fallen beim Pressen vor den After, ziehen sich aber spontan selbstständig zurück. Häufig kommt zum Juckreiz auch eine Reizung der Haut am After hinzu.

**Drittgradige Hämorrhoiden** können beim Stuhlgang, aber auch bei leichter körperlicher Belastung, aus dem After austreten und lassen sich zurückschieben. Neben Juckreiz und Hautreizung sind Stuhlschmierer und das Gefühl der inkompletten Stuhlentleerung klassische Symptome.

**Viertgradige Hämorrhoiden** sind dauerhaft vor dem After gelegen, ein Zurückschieben ist nicht möglich. Schmerzen und Inkontinenz kommen hier als Beschwerden hinzu.

Sollten Hämorrhoiden durch eine Blutung auffallen, sollte zum Ausschluß von Darmkrebs oder dessen Vorstufen eine Darmspiegelung (Koloskopie) erfolgen.

Von den Hämorrhoiden muss man andere Erkrankungen des Afterbereiches unterscheiden, die häufig fälschlich als äußere oder falsche Hämorrhoiden bezeichnet werden. Hierzu gehören Krampfadern unter der Haut, schmerzhafte Gerinnsel (Perianalvenenthrombose) oder harmlose Hautfalten am Afterrand (Marisken).



### BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Ob und wie Hämorrhoiden behandelt werden, hängt vom Beschwerdebild des Patienten sowie von der Ausprägung der Hämorrhoiden ab und muss individuell mit dem Arzt besprochen werden. Folgende Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung:

#### Verödung/Sklerosierung:

Durch Einspritzen eines verödem wirkenden Medikaments unter die Schleimhaut nahe der versorgenden Hämorrhoidalarterien kommt es zu einer lokalen Entzündung mit Bildung von Kollagen, die die Blutversorgung des Hämorrhoidalknotens vermindert und den Knoten schrumpfen lässt. Diese Behandlung erfolgt über ein Proktoskop, ist fast schmerzfrei und ambulant möglich.

#### Gummibandligatur nach Barron:

Bei der Ligatur-Behandlung werden Hämorrhoidalknoten oder die versorgende Hämorrhoidalarterie über ein Endoskop mit einem kleinen engen Gummiring elastisch abgeschnürt. Als Folge schrumpft der Knoten, das abgestorbene Gewebe fällt nach ein bis zwei Wochen einfach ab und wird mit dem Stuhlgang ausgeschieden. Diese Behandlung ist fast schmerzfrei und ohne Betäubung ambulant möglich.

### Konventionelle Operationen:

Diese Eingriffe erfolgen meist unter Vollnarkose oder Regionalbetäubung (z. B. Kaudal-, Spinalanästhesie), gelegentlich ist auch eine lokale Betäubung möglich. Hierbei werden je nach Verfahren das versorgende Blutgefäß verschlossen und der vorfallende Knoten mit oder ohne anhängender Schleimhaut herausgeschnitten. Die Wunden können danach offen bleiben, vernäht, gedeckt oder plastisch rekonstruiert werden. Jedes Verfahren hat Vor- und Nachteile, Ihr Arzt wird diese mit Ihnen besprechen.

### Hämorrhoiden-Arterien-Ligatur:

Bei diesem Verfahren werden die versorgenden Schlagaderäste freigelegt und direkt abgebunden. Darunter schrumpfen die Hämorrhoiden langsam. Die Rezidivrate bei diesem Eingriff ist im Vergleich zur konventionellen Operation hoch, der Eingriff ist aber schmerzarm und mehrfach wiederholbar.

### Stapler-Hämorrhoidopexie nach Longo:

Mit Hilfe eines speziellen Operationsgerätes, einem Stapler, wird ein zirkulärer Schleimhautstreifen des Mastdarmes entfernt und die Schleimhaut gerafft. Durch die Raffung sowie die Vernarbung werden die Hämorrhoiden an ihre ursprüngliche Position zurückverlegt und verkleinern sich. Diese Technik eignet sich vor allem für fortgeschrittene Hämorrhoidalleiden.

## MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Während des Eingriffs kann sich herausstellen, dass die geplante Methode nicht möglich ist oder nicht den gewünschten Erfolg bringen würde. Gegebenenfalls müsste dann das Vorgehen abgewandelt werden, was auch eine größere Schnittführung oder offene Wunde zur Folge haben kann.

Bitte geben Sie Ihr Einverständnis in medizinisch notwendige Erweiterungen oder Änderungen, damit ein weiterer Eingriff vermieden werden kann.

## ALTERNATIV-VERFAHREN

Über Ernährungsumstellung, Stuhlregulation und beschwerdenlindernde Medikamente (Zäpfchen, Cremes) kann in frühen Stadien eine Beschwerdebesserung erreicht werden. Meist ist es möglich, damit einen Eingriff aufzuschieben. Allerdings werden dabei aber nur die Symptome und nicht die Ursachen behandelt.

Jede operative Behandlung hat ihre Vor- und Nachteile und muss individuell auf den Patienten abgestimmt werden. Auch ist nicht jedes Verfahren bei jedem Patienten möglich. Weitere Behandlungsmöglichkeiten wie Laser-Applikationen, Infrarotkoagulationstherapie und modifizierte Operationsmethoden werden angeboten. Viele Operationen können auch mit Laser-Unterstützung erfolgen, ein wesentlicher Vorteil dieser Verfahren hat sich noch nicht erwiesen.

## ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Erfolgsaussichten variieren nach gewähltem Therapieverfahren und Beschwerdebild des Patienten. In der Regel ist aber eine Beschwerdefreiheit oder zumindest eine wesentliche Besserung zu erzielen. Bei der Verödung oder Gummibandligatur kann auch einmal keine Besserung eintreten. Generell besteht immer das Risiko des erneuten Auftretens einer Hämorrhoid.

## HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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 Medika-

mente, 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:

Die **Schmerzen** nach der Operation lassen sich mit Medikamenten gut lindern. Bei Bedarf erhalten Sie zusätzliche Schmerzmittel.

Ein **Druckgefühl am After** oder **Stuhldrang** kann nach der Behandlung für mehrere Stunden bis Tage auftreten.

**Kleinere Blutungen** sind nach der Hämorrhoidenbehandlung normal.

Sollte die Behandlung in lokaler Betäubung oder ohne Betäubung erfolgen, muss nicht zwingend auf **Nüchternheit** geachtet werden. Nach dem Eingriff sollte für mindestens 4 Stunden auf Essen und Trinken verzichtet werden. Danach kann der Kostaufbau je nach Arztanordnung begonnen werden.

Bei offener Wundbehandlung muss die **Wunde** regelmäßig mehrfach täglich **gespült oder ausgeduscht** werden, insbesondere nach dem Stuhlgang. Je nach Befund und Gesundheitszustand können Sie dies selbstständig durchführen oder sind auf Hilfe angewiesen. Die Wundbehandlung sollte immer mit dem behandelnden Arzt abgestimmt werden.

Der **Verzicht auf Tabak** wirkt sich positiv auf die Wundheilung aus.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Beschwerden wie **starke Blutungen oder stärkere Schmerzen oder Fieber** auftreten. Sie erfordern ggf. eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach der Behandlung auftreten.

Wenn Sie ein **Schmerz- und/oder Beruhigungsmittel** erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulantem Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen durch die Gabe von Schmerz- und/oder Beruhigungsmitteln eingeschränkt ist, dürfen Sie, wenn nichts anderes angeordnet wird, für **24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum keinen Alkohol trinken und darauf verzichten, persönliche oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

## RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese 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.

Generell sind dem Operationsgebiet benachbarte Gewebe und Organe (z. B. Muskeln, Nerven, Gefäße) einem Verletzungsrisiko unterworfen. **Nervenverletzungen** können zu Taubheitsgefühl oder auch zu anhaltenden Schmerzen führen. **Verletzungen des Schließmuskels** können eine **Stuhlhalteschwäche (Inkontinenz)** zur Folge haben.

**Infektionen** im Bereich der Operationswunde oder an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln mit Abszessbildung, Absterben von Gewebe (Nekrose) und Narbenbildung, sind selten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Abszesse müssen ggf. geöffnet werden. Schwere Entzündungen können auch die Bildung von **Fisteln** (unnatürlichen Verbindungsgängen zur Körperoberfläche oder anderen Organen wie der Blase) bedingen. Sehr selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer lebensgefährlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente 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.

Bei jeder Operation besteht ein **Blutungsrisiko**. Die meisten **Blutungen** können während der Operation sofort gestillt werden. Kommt es zu Nachblutungen, kann eine erneute Operation erforderlich werden. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig sein. 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.

**Schädigung der Haut, Weichteile** bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Nach der Operation oder durch die Ruhigstellung kann es sehr selten zu **Gerinnselbildungen** (Thrombose) kommen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (Embolie). Dadurch kann es trotz Behandlung z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Zur Verminderung des Thromboserisikos werden Kompressionsstrümpfe, frühzeitige Mobilisation und gerinnungshemmende Medikamente (Heparin) eingesetzt. Heparin kann sehr selten zu schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung führen (HIT). Dies bedeutet, dass das Risiko der Thrombenbildung und somit von Gefäßverschlüssen steigt.

## 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.)

**Wurden Sie schon einmal am After operiert?**  ja  nein

Wenn ja, welche Operation? \_\_\_\_\_

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Haben Sie ein Metallimplantat** (z. B. eine künstliche Hüfte)?  ja  nein

**Rauchen Sie?**  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_

**Trinken Sie regelmäßig Alkohol?**  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_

**Sind Sie schwanger?**  nicht sicher  ja  nein

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:**

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

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  Schlaganfall,  Krampfadern,  Venenentzündung,  Thrombose,  Embolie.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Erkrankung der Atemwege/Lungen?**  ja  nein

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (star-

