

Больница / клиника / кабинет врача: [Klinik / Praxis]

Данные пациента: [Patientendaten]



russisch

Операция назначена на (дата): [Die Eingriff ist vorgesehen am (Datum)]

Планируемая вмешательство:

Уважаемая пациентка!

В целях выявления причин и / или лечения Ваших заболеваний, а также для подготовительной диагностики запланированных терапевтических мер мы рекомендуем Вам провести лапароскопию брюшной полости.

Эта информация служит для подготовки к разъяснительной беседе с врачом. Во время беседы врач расскажет Вам о преимуществах и недостатках запланированного метода по сравнению с альтернативными методами, а также проинформирует Вас о рисках. Врач ответит на Ваши вопросы, чтобы рассеять страх и тревоги. В заключение Вы можете дать согласие на предложенное медицинское вмешательство. После беседы Вы получите копию заполненной и подписанной анкеты.

ХОД ЛАПАРОСКОПИИ ABLAUF DER BAUCHSPIEGELUNG

Лапароскопия обычно выполняется под общим обезболиванием (наркозом). Врач-анестезиолог отдельно разъяснит Вам наркоз и возможные риски, а также осложнения.

Как правило, перед операцией пациенткам вводят катетер в мочевой пузырь для безпроблемного выхода мочи во время и после операции.

Операция начнется, как только Вы будете находиться под наркозом. Через маленький надрез в пупке через брюшную стенку сначала вводится игла. Затем через эту иглу в брюшную полость подается газ (двуокись углерода). Благодаря газу брюшная стенка несколько поднимается от внутренних органов, что даёт возможность введения оптических приборов.

Введенный через пупок оптический прибор соединяется с камерой. С её помощью врач может обследовать внутренние женские половые органы (матку, яичники и трубы), а также брюшину и прилегающие органы. При выполнении только диагностики вмешательство заканчивается после тщательного обследования брюшной полости. При обнаружении отклонений, например, в области брюшины, яичников, матки или других органов малого таза их можно сразу устранить во время операции или провести более тщательное обследование.

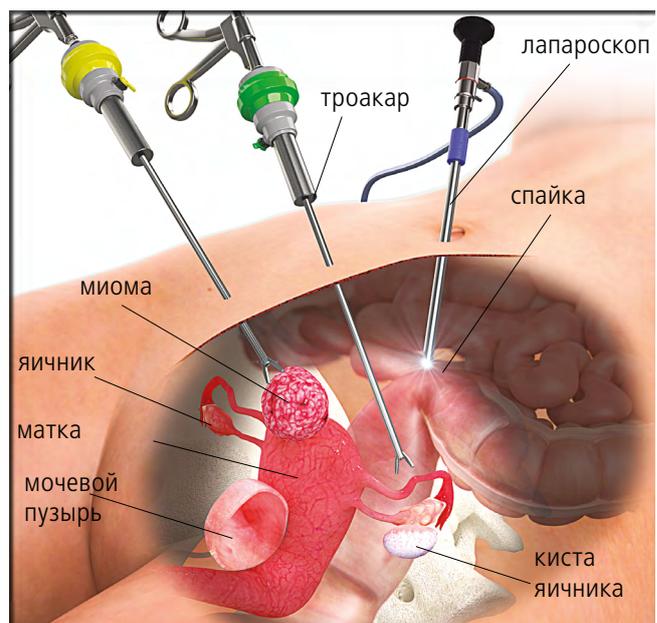
Путем 2-3 дальнейших небольших надрезов внизу живота (прим. 0,5-1 см) можно ввести режущие, захватывающие и другие инструменты при помощи визуального инструмента для прокола живота (троакар).

Таким образом, можно удалить кисты на яичниках или миомы (доброкачественные мышечные уплотнения) на матке. Можно также полностью удалить целые органы, например, матку, трубы и / или яичники. При выявлении дальнейших отклонений, например, отложение слизистой

оболочки матки в брюшине (эндометриоз), внематочной беременности или опухолях их также можно удалить или взять ткань на анализ.

В конце операции брюшную полость проверяют на возможные кровотечения и в противном случае кровотечения останавливают при помощи тока, лазера или других средств. После операции газ выпускают, катетеры удаляют и надрезы на коже либо закрывают небольшими швами, либо заклеивают пластырем.

Иногда необходимо поставить дренаж, чтобы вывести после операции жидкость из раны, кровь или, при инфекции, гной. По возможности дренаж вводится через маленькие операционные надрезы, при этом нет необходимости делать дополнительные надрезы.



ВОЗМОЖНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Для успешной диагностики или лечения необходимо провести хороший обзор брюшной полости. В этом случае иногда необходимо **убрать спайки**, чтобы была возможность тщательно обследовать органы. В таком случае, для обследования труднодоступных мест в брюшную полость вводится **дополнительный троакар** (например, под рёберную дугу или другие места в животе). При очень больших спайках, например, после многократных операций на брюшной полости, а также при больших опухолях или избыточном весе может потребоваться переход от малоинвазивной операции к **открытой операции с чревосечением** (поперечный или продольный разрез). Переход к такой операции также может быть необходим при осложнениях, например, при сильном кровотечении или повреждении органов.

При заборе больших кусков тканей, которые невозможно или нельзя размельчить, некоторые **надрезы придётся расширить**, чтобы достать ткань в цельном виде из брюшной полости (мини-лапаротомия).

При доброкачественных опухолях или кистах на яичниках и / или трубах проводится как можно более щадящая операция. Если яичник или трубы все же сильно повреждены, то **сохранение органа при определенных обстоятельствах не всегда возможно или не имеет смысла**.

Перед операцией Ваш лечащий врач обсудит с Вами, какие меры должны быть предприняты в случае неожиданного результата обследования (например, при больших поражениях, чем ожидалось, при разросшейся опухоли, поражение соседних органов при доброкачественной или злокачественной опухоли). В этом случае можно перейти к открытой операции или прервать лапароскопию, чтобы обсудить риски и осложнения.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ

Обследование различными внешними **визуализационными методами**, например, ультразвуком, рентгеном, компьютерной или магнитно-резонансной томографией в большинстве случаев не может заменить прямое обследование брюшной полости при помощи лапароскопической камеры. Кроме того, целенаправленный сбор проб ткани для диагностики при непосредственном наблюдении или лечении путём удаления поражённой ткани невозможен.

Альтернативой малоинвазивному методу (лапароскопии) является вскрытие брюшной полости (лапаротомия). **Открытая операция** подвергает организм большей нагрузке и, как правило, требует более длительного пребывания в стационаре, а процесс заживления длится дольше. При определенных злокачественных заболеваниях (рак яичника), при очень больших доброкачественных или злокачественных опухолях или при очень больших спайках врач может сразу предложить Вам открытую операцию.

В некоторых случаях допускается **медикаментозное лечение** как альтернатива или в качестве подготовительного мероприятия перед операцией. Таким образом, миомы можно уменьшить при помощи медикаментов, чтобы затем удалить их во время проведения лапароскопии. Эндометриоз также лечится медикаментами. Врач расскажет Вам о том, в каком случае это для Вас имеет смысл.

ШАНСЫ НА УСПЕХ ERFOLGSAUSSICHTEN

На сегодняшний день лапароскопия представляет собой рутинное вмешательство, которое позволяет надёжно определить и устранить изменения во внутренних женских половых органах.

Всё же, может случиться так, что, например, из-за спаек или большего поражения обследование или лечение не удастся провести, как запланировано. Не всегда получается обнаружить болезненные изменения в труднообозримых условиях, например, после операций, проведённых ранее, при сильном избыточном весе или воспалении.

В зависимости от результата обследования проб ткани могут быть назначены дальнейшие мероприятия.

УКАЗАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМУ УХОДУ HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Просим Вас самым точным образом соблюдать указания врача и медперсонала. Если нет других предписаний соблюдайте, пожалуйста, следующее:

Подготовка:

Прием медикаментов: Важно сообщить Вашему врачу, какие медикаменты или инъекции Вы должны регулярно принимать (особенно такие антикоагулянты, как аспирин® [ацетилсалициловая кислота], плавикс®, ксарелто®, прадакса®, эликис®, маркумар и другие медикаменты, содержащие метформин и так называемые „бигуаниды“ для диабетиков) или какие медикаменты Вы нерегулярно принимали за последние 8 дней перед операцией. В том числе все медикаменты, отпускаемые без рецепта врача, включая лекарства растительного происхождения. Врач сообщит Вам, приём какого медикамента и на какое время необходимо прекратить либо изменить его приём.

Приём пищи, напитков и курение: Врач сообщит Вам, с какого момента Вам больше нельзя ни есть, ни пить. Как правило, за 6 часов до лапароскопии Вам следует прекратить приём пищи (в том числе супов или сладостей, например, конфет, жевательной резинки) и напитков (сок с мякотью, молоко, бульон или алкоголь), а также отказаться от курения.

Уход после операции:

Соблюдайте **постельный режим** в соответствии с рекомендациями врача. Абсолютный постельный режим предписывается только в редких случаях. Во многих случаях даже имеет смысл скорейшее повышение физической активности. Врач проконсультирует Вас по Вашему отдельному случаю.

При помощи медикаментов можно хорошо снизить возможные **боли** после лапароскопии. **Боли в плече** или хруст под кожей могут появиться из-за вводимого газа и, как правило, быстро проходят.

Как минимум 4 часа после операции необходимо воздержаться от приёма пищи и жидкости.

Пожалуйста, немедленно обратитесь к врачу при появлении **температуры, сильных болей в животе, тошноте** или **нарушении кровообращения**. Жалобы могут появиться и через несколько дней после операции и требуют выяснения причины возникновения.

Чтобы **не разошлись швы**, избегайте поднятия тяжестей более 5-10 кг в течение 3-4 недель после операции. Швы либо рассосутся сами, при использовании соответствующего материала, либо их снимут через 5-10 дней.

После **амбулаторной операции** Вас должен сопровождать домой взрослый человек. Также позаботьтесь о том,

чтобы дома на период времени, рекомендуемый врачом, Вы находились под присмотром взрослого человека. В течение **24 часов после операции** Вам нельзя являться активным участником уличного движения (в т. ч. и в качестве пешехода), а также заниматься опасной деятельностью. Кроме того, в этот период времени Вам нельзя употреблять алкоголь и следует отказаться от принятия важных личных и экономических решений.

ВЕРОЯТНЫЕ РИСКИ, ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Общеизвестно, что **любое медицинское вмешательство связано с риском**. При появлении осложнений может понадобиться проведение дополнительного лечения или операций, в экстремальном случае может возникнуть **угроза для жизни** или нанесение организму вреда и в последующем ходе. Пожалуйста, примите к сведению, что по закону мы обязаны сообщить Вам о всех возможных рисках, связанных с данным лечением, даже если эти риски возникают частично только в исключительном случае. Ваш врач подробнее расскажет Вам о Ваших индивидуальных рисках. Однако, Вы можете отказаться от подробного разъяснения. Вы можете опустить этот раздел и подтвердить это подписью в конце информационно-разъяснительной анкеты.

Повреждение кишечника или других органов (матки, мочевого пузыря, мочеточника, маточной трубы, яичников, желудка, печени, почек, селезёнки) происходит редко и в основном при больших спайках. В таком случае возможно расширение операции, разрез брюшной полости (горизонтальный или поперечный разрез), это также может привести к опасному для жизни воспалению **брюшины**. При повреждении кишечника в исключительном случае может потребоваться вывод искусственного заднего прохода. Риск увеличивается при наличии таких факторов, как избыточный вес, большие спайки, предыдущие операции, воспаления или необычные анатомические условия.

В редких случаях после операции происходит **задержка мочи** (невозможность опорожнить мочевой пузырь) или **расширение лоханки почки** (застой мочи). В основном помогает временный вывод мочи через катетер. Редко случается так, что остаётся повреждение иннервации мочевого пузыря.

Инфекции ран в большинстве случаев хорошо лечатся антибиотиками, оперативное вмешательство случается редко. В крайне редких случаях микробы попадают в кровеносное русло, что может привести к опасному для жизни заражению крови (сепсису) или воспалению эндокарда (эндокардиту). Повышенный риск инфицирования ран наблюдается у пациенток с сахарным диабетом, избыточным весом, у женщин курящих или со слабой иммунной системой.

Иногда возникают **нарушения заживления ран**, которые могут выглядеть неэстетично и / или представлять собой болезненные шрамы (келоидные рубцы), и в таком случае может потребоваться оперативное исправление рубцов.

При поражении диафрагмы вводимый во время операции в брюшную полость газ может проникнуть в грудную клетку, оттеснить лёгкое (пневмоторакс) и вызвать одышку. Воздух необходимо вывести с помощью пункции или наложением дренажа. Попадание газа в кровеносный сосуд может в очень редких случаях вызвать опасную для жизни газовую эмболию.

Повреждение кожи, мягких тканей или нервов (например, от инъекций, дезинфицирующих средств, электрических операционных инструментов или даже

несмотря на правильное положение больной во время операции) случаются редко. Вследствие этого могут возникнуть потеря чувствительности, чувство онемения, параличи, кровотечения и боли. В основном это проходит. Повреждения или шрамы остаются очень редко.

Кровотечения во время забора проб тканей или в результате повреждения кровеносных сосудов, как правило, сразу же обнаруживаются и останавливаются. Редко наступают последующие кровотечения, и в зависимости от их силы может потребоваться ещё одна операция.

Иногда при сильной потере крови может потребоваться переливание донорской крови или её составных частей (**трансфузия**). При этом существует опасность заражения такими вирусами, как, в очень редких случаях, вирусом гепатита (возбудителем опасного воспаления печени), крайне редко ВИЧ (возбудителем СПИД), энцефалитом (возбудителем болезни Кройтсфельда-Якоба), а также другими опасными, в том числе и неизвестными, возбудителями.

Во время операции или после неё могут образовываться кровяные сгустки (**тромбозы**), что может вызвать острую закупорку сосудов (**эмболию**). Риск тромбоэмболии увеличивается при избыточном весе, курении, долгом постельном режиме, инфекциях или приёме гормональных препаратов, а также при определённых нарушениях свёртываемости крови. Сгустки крови могут перемещаться и блокировать кровеносные сосуды других органов. Несмотря на тщательное интенсивное медицинское или оперативное лечение, это может привести к непоправимым повреждениям затронутых органов (например, лёгочной эмболии, инфаркту, инсульту с постоянным параличом, диализной почечной недостаточности). При профилактическом приёме антикоагулянтных препаратов увеличивается риск кровотечения или последующего кровотечения. Приём гепарина может вызвать серьёзное нарушение свертывания крови (НИТ) с образованием тромбов и закупоркой кровеносных сосудов.

Аллергические реакции (реакции непереносимости), например, на медикаменты (болеутоляющие и успокоительные средства) случаются редко. В результате могут появиться высыпания на коже, зуд, припухлости, а также тошнота и кашель. В основном это проходит само по себе. Серьёзные реакции, как одышка, судороги, тахикардия или шок кровообращения случаются редко. Несмотря на интенсивное медицинское лечение, из-за недостаточного кровообращения может случиться временное или постоянное нарушение органов, например, повреждение мозга, параличи или диализная почечная недостаточность.

Из-за введения газа или вмешательства в брюшную полость может неожиданно **упасть артериальное давление**, однако, в большинстве случаев оно хорошо восстанавливается при помощи медикаментов.

Спайки в брюшной полости могут, прежде всего, возникнуть, если при лапароскопии удаляются спайки или возникают большие раны. Это может явиться причиной нарушений, вплоть до непроходимости кишечника (даже через несколько лет), и они должны быть, при необходимости, прооперированы.

Во время операции и / или заборе пункции злокачественной опухоли **опухолевые клетки могут разноситься** по организму и в исключительных случаях вызывать появление дочерних опухолей.

Грыжи в рубце случаются редко, однако, их надо закрыть, при необходимости операционным путём, если возникают жалобы или есть опасность защемления органов или структур.

Вопросы по Вашей истории болезни (анамнез) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Просим Вас до разъяснительной беседы тщательно заполнить ответы на следующие вопросы. На основании Вашей информации врач сможет лучше оценить риск проведения операции в Вашем конкретном случае, дать Вам разъяснения по возможным в данном случае осложнениям и принять меры, чтобы по возможности предотвратить осложнения и побочные явления. **да=ja нет=nein**

Данные по приему медикаментов: Принимаете ли Вы регулярно антикоагулянты или принимали ли или получали инъекции данных средств в последнее время (последние 8 дней)? да нет

аспирин® (ASS), гепарин, маркумар®,
 плавикс®, тиклопидин, клопидогрел,
 ксарелто®, прадакса®.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®,
 Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Когда был последний прием? Wann war die letzte Einnahme?

Принимаете ли Вы другие медикаменты? да нет
Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Если да, то просим перечислить: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Были ли у Вас уже когда-нибудь операции на органах желудочно-кишечного тракта? да нет
Wurden Sie schon einmal am Magen-Darm-Trakt operiert?

Проводили ли Вам уже когда-нибудь лапароскопию? да нет
Wurde bei Ihnen schon einmal eine Bauchspiegelung durchgeführt?

Наблюдались ли при этом осложнения? да нет
Ergaben sich dabei Komplikationen?

Если да, какие? _____
Wenn ja, welche?

Имеется ли у Вас металлический имплантат (например, искусственное тазобедренное бедро)? да нет
Haben Sie ein Metallimplantat (z. B. eine künstliche Hüfte)?

Беременны ли Вы? не уверена nicht sicher да нет
Besteht eine Schwangerschaft?

Имеются ли у Вас следующие заболевания или их симптомы: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Заболевание крови/нарушение свертываемости крови? да нет

склонность к кровотечениям (напр., частые носовые кровотечения, сильные кровотечения после операций, при незначительных травмах или лечении у стоматолога), склонность к кровоизлияниям (частое появление синяков, в том числе и без особого повода).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? 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).

Имеется ли у кровных родственников симптомы заболеваний крови/нарушение свертываемости крови? да нет

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность? да нет

к медикаментам, продукты питания, контрастные вещества, йод, пластырь, латекс (например, резиновые перчатки, воздушные шары), пыльца растений (травы, деревья), обезболивающие средства, Металлам (например, зуд при ношении металлической оправы очков, украшений или заклепок на одежде)?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Заболевания сердечно-сосудистой системы? да нет

инфаркт миокарда, стенокардия (боли в грудной клетке, грудная жаба), порок сердца, нарушения сердечного ритма, миокардит, порок клапанов сердца, одышка при ходьбе по лестнице, операция на сердце, в т.ч. с установкой искусственного клапана сердца, кардиостимулятора, дефибриллятора, высокое кровяное давление, низкое кровяное давление.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskulenzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Заболевания дыхательных путей/легких? да нет

астма, хронический бронхит, воспаление легких, эмфизема легких, остановка дыхания во сне (сильный храп), паралич диафрагмы голосовых складок.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Заболевания обмена веществ? да нет

сахарный диабет, Подагра.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Заболевания щитовидной железы? да нет

гипопункция, гиперфункция.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Инфекционные заболевания? да нет

гепатит, туберкулез, ВИЧ.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Не упомянутые ранее острые или хронические заболевания? да нет

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Просим дать краткое описание: Bitte kurz beschreiben:
