

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

## Sehr geehrte Patientin,

zur weiteren Abklärung oder der Behandlung einer Veränderung am Gebärmutterhals ist bei Ihnen eine Gewebeentnahme oder -verödung am Gebärmutterhals geplant.

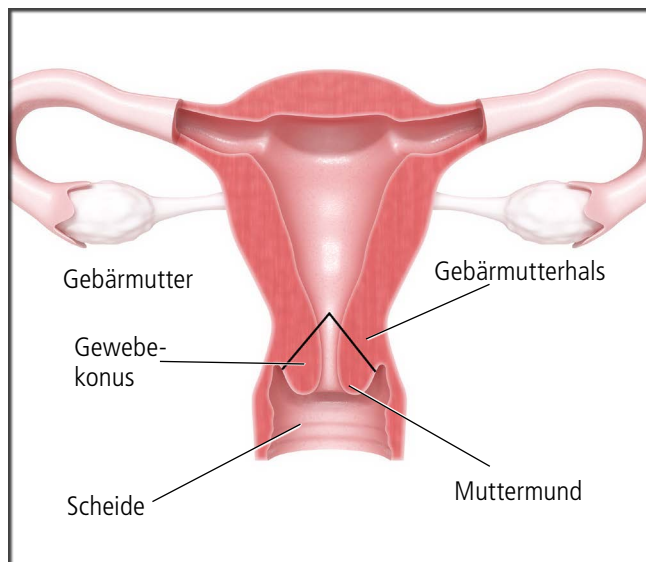
Die folgenden Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihr Arzt Sie über die geplanten Behandlung und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend 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 AM MUTTERMUND

Bei unklaren Veränderungen am Muttermund, leicht blutenden Gefäßen (sog. Ektopien) oder bei einem auffälligen gynäkologischen Abstrich (sog. Pap-Abstrich) kann es erforderlich sein, eine größere Gewebeprobe am Gebärmutterhals zu entnehmen oder das Gewebe zu veröden.

### ABLAUF DES EINGRIFFS

Die Operation kann in Allgemeinanästhesie (Narkose) oder mit örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Über die Narkose wird Sie ggf. ein Anästhesist gesondert aufklären.



Der Eingriff beginnt, sobald Sie sich in Narkose befinden oder eine ausreichende Betäubung gewährleistet ist. Sie werden ähnlich gelagert wie für eine gynäkologische Untersuchung, in sogenannter „Steinschnittlagerung“. Mittels Spiegeleinstellung und ggf. Vergrößerung (Kolposkopie) ist es dem Arzt möglich, den Muttermund genau zu betrachten und unter Sicht mit ver-

schiedenen Instrumenten, z. B. elektrischer Schlinge, Laser oder Skalpell, ein ausreichend großes Gewebestück (Konus) zu entfernen oder zu veröden.

Manchmal schließt sich an die Gewebeentnahme eine Ausschabung der Schleimhaut (Kürettage) des Gebärmutterhalses und ggf. der Gebärmutterhöhle an.

Nach dem Eingriff wird ggf. eine Tamponade zur Blutstillung gelegt, die in der Regel nach wenigen Stunden wieder entfernt werden kann. In den meisten Fällen kann man nach kurzer Zeit der Überwachung noch am selben Tag wieder nach Hause gehen.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Gewebeentnahme und -verödung am Gebärmutterhals stellt heute einen Routineeingriff dar, mit dem verändertes Gewebe schonend und sicher entfernt werden kann. Bösartige Gewebeveränderungen können in einem frühen Stadium mit der Konisation in einigen Fällen vollständig entfernt werden. Abhängig vom feingeweblichen Befund der untersuchten Gewebeproben können ggf. weitere Therapiemaßnahmen erforderlich werden.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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

**Essen, Trinken und Rauchen:** Sie dürfen für mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff nichts mehr essen (auch keine Suppen oder Süßigkeiten wie Bonbons, Kaugummi), keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmarm, Milch, Brühe oder Alkohol trinken und nicht rauchen. Klare Flüssigkeiten in geringen Mengen (z. B. 1 - 2 Tassen Wasser oder ungesüßter Tee) sind bis kurz vor dem Eingriff erlaubt.

#### Nachsorge:

Nach dem Eingriff sollte während der Wundheilung mindestens 4 Wochen auf **Geschlechtsverkehr**, das **Benutzen von Tampons** sowie Baden und Schwimmen verzichtet werden. Ihr Arzt wird Sie über das Ausmaß einer notwendigen **körperlichen Schonung** in diesem Zeitraum informieren.

Leichte Blutungen direkt nach dem Eingriff und zwischen dem 5. und 9. Tag nach der Behandlung sind normal und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Bauchschmerzen, starke und langanhaltende Blutungen oder Fieber** auftreten. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Wenn Sie eine Betäubung, ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle einer **ambulant Behandlung** von einer erwachsenen Person abgeholt werden und dürfen, falls nichts anderes angeordnet, für **24 Stunden** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum.

#### MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jede medizinische Behandlung**, auch ein Routineeingriff wie hier am Gebärmutterhals, **Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle behandlungsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. 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.

Durch den Eingriff kann es, gerade wenn größere Gewebestücke entfernt wurden, zu einer Schwächung des Gebärmutterhalses (Zervix) und dadurch zu einer **erhöhten Gefahr einer Früh- bzw. Fehlgeburt** kommen. Durch die Wundheilung kann es zu einer **Verklebung** oder **Vernarbung des Muttermundes** kommen. Sammelt sich Blut oder Flüssigkeit in der Gebärmutter, muss die Verklebung in einem weiteren Eingriff gelöst werden.

In seltenen Fällen kann es durch den Eingriff zu einer **Durchstoßung** (Perforation) **der Gebärmutterwand** kommen. Hierbei kann es zu Verletzungen benachbarter Organe (Darm, Blase, Harnleiter) kommen. Dann kann eine Operation durch eine Bauchspiegelung oder seltener einen Bauchschnitt notwendig werden. Verletzungen des Darmes können zu einer gefährlichen **Bauchfellentzündung** (Peritonitis) führen. Im Extremfall kann die Anlage eines künstlichen Darmausgangs notwendig werden. Durch **Verletzung von Blase und Harnleitern** können Fisteln (unnatürliche Verbindungsgänge) entstehen. Dadurch kann Urin in die Bauchhöhle oder über die Scheide austreten. Weitere operative Maßnahmen können notwendig werden.

**Infektionen** sind selten und in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar, selten ist eine operative Behandlung erforderlich. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) bis hin zur Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) führen. **Infektionen** im Bereich der Gebärmutter oder der Eileiter können zu **Blutungsstörungen, erschwerter Empfängnis** bis hin zur **Unfruchtbarkeit** führen. Auch die Möglichkeit einer Schwangerschaft außerhalb des Gebärmutter (sog. **Extrauterin gravidität**) ist dadurch erhöht.

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

**Blutungen** während des Eingriffs werden meist sofort erkannt und gestillt. Nach der Konisation kann es zu stärkeren **Nachblutungen** kommen, welche ggf. eine erneute Operation notwendig machen. Im Extremfall kann auch die Entfernung der Gebärmutter erforderlich sein.

Bei **starken Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**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.

Selten können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen 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.

**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.

## Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

Wo sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender Arzt/Hausarzt/weiter betreuender Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

## 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®,  Xarelto®,  Pradaxa®,  Efient®,  
 Brilique®,  Eliquis®,  Ticlopidin,  Iscover®.

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.)

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

**Besteht bei Ihnen noch Kinderwunsch?**  ja  nein

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

**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

**Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?**  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: \_\_\_\_\_

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

- Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (starkes Schnarchen),  Stimmband-Zwerchfelllähmung.

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

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

- Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

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

**Schilddrüsenerkrankungen?**  ja  nein

- Unterfunktion,  Überfunktion.

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

**Infektionskrankheiten?**  ja  nein

- Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

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

**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**  ja  nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

