

EINGRIFFE BEI ERKRANKUNGEN DES RIPPENFELLS

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

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Die Operation ist vorgesehen am (Datum):

- links
 rechts

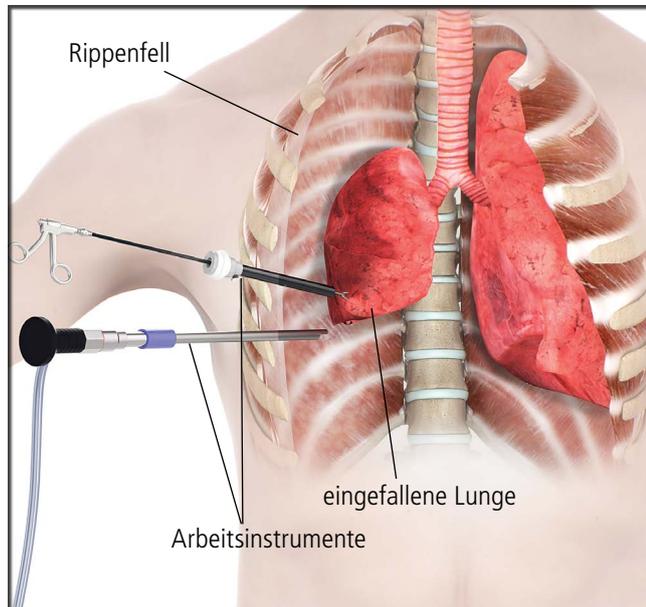
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine Erkrankung des Rippenfells festgestellt, welche in einer Operation behandelt werden soll.

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 OPERATION

Die Lunge und die Rippen werden im Brustkorb von dünnen Häuten überzogen. An der Lunge liegt das sogenannte Lungenfell auf, an den Rippen das Rippenfell. Beide Häute zusammen werden als Brustfell (Pleura) bezeichnet. Zwischen dem Lungen- und dem Rippenfell befindet sich die sogenannte Pleurahöhle, auch Pleuraspalt genannt. Dieser schmale Spalt ist normalerweise mit geringen Mengen Flüssigkeit gefüllt.



Durch Tumore, Tumorabsiedlungen (Metastasen), Entzündungen, Eiterbildung (Pleuraempyem) oder Flüssigkeitsansammlungen in der Pleurahöhle (z. B. Blut, sog. Hämatothorax) kann es zu teils erheblichen Beschwerden wie Atemnot und starken Schmerzen kommen.

Mit einer Operation sollen die Ursache der Beschwerden festgestellt und erkrankte oder entzündete Gewebeanteile entfernt werden.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation findet in Vollnarkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Grundsätzlich kann der Zugang zum Rippenfell auf unterschiedliche Weise erfolgen:

Thorakoskopie

Beim **minimalinvasiven Zugang (sog. videoassistierte Thorakoskopie, VATS)** werden über einen oder mehrere kleine Schnitte eine winzige Kamera (Thorakoskop) und verschiedene Operationsinstrumente in den Brustkorb eingebracht. Der Arzt kann dann über einen Monitor das Operationsgebiet einsehen.

Thorakotomie

Bei einem **Zugang über den Brustkorb** öffnet der Arzt den Brustkorb seitlich über einen Schnitt zwischen den Rippen.

Je nach Erkrankung können verschiedene Eingriffe vorgenommen werden. Ihr Arzt kreuzt im Folgenden das für Sie vorgesehene Verfahren an und bespricht dieses mit Ihnen näher:

Teil-/Entfernung des Rippenfells (Pleurektomie)

Neben der Entfernung des Rippenfells muss ggf. bei Vorliegen eines bösartigen Befundes zusätzlich Gewebe von anderen Organen (z. B. Herzbeutel, Zwerchfell, Lunge) entfernt werden. In bestimmten Fällen kann das entnommene Gewebe durch Einbringen von Fremdmaterial ersetzt werden.

Behandlung eines Pleuraempyems

Kommt es bei einer Entzündung des Rippenfells zu einer Ansammlung von Eiter innerhalb der Brusthöhle (sog. Pleuraempyem), kann dieser im Eingriff abgesaugt werden. Der Brustkorb wird anschließend gründlich gespült.

Behandlung von Pleuraschwarten

Verändertes oder entzündetes Gewebe auf der Lunge (Pleuraschwarte) kann abgetragen werden, um die Beweglichkeit und Funktion der Lunge wieder herzustellen.

Entfernen von Flüssigkeit in der Pleurahöhle (Pleuraerguss)

Medikamentöse Pleurodese

Um eine erneute Ansammlung von Flüssigkeit in der Pleurahöhle zu verhindern, können verschiedene Substanzen (Talcum, Medikamente) in den Spalt eingebracht werden, welche zu einer Verklebung von Rippen- und Lungenfell führen.

Thoraxfensterung

Bei starker Eiterbildung bzw. weit fortgeschrittener Erkrankung kann es in bestimmten Fällen notwendig sein, bis zu 3 Rippen zu entfernen und den Brustkorb für die weitere Behandlung der Infektion vorübergehend oder auch dauerhaft offen zu lassen.

Sonstiges: _____

Nach der Operation werden in der Regel dünne Kunststoffschläuche (sog. Drainagen) zum Ableiten von Blut, Flüssigkeit und Luft in den Brustkorb eingelegt. Ausgedehnte Entzündungen oder Eiterherde müssen häufig mehrmals gespült werden. In einigen Fällen kann eine kurzzeitige Beatmung oder das Legen eines Luftröhrenschnitts (Tracheotomie) notwendig werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

In bestimmten Fällen, z. B. bei Verwachsungen, nach Voroperationen oder bei ausgedehnten Befunden, kann ein Wechsel auf eine offene Operation mit Öffnung des Brustkorbs notwendig werden.

Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie Ihre Einwilligung zu möglichen Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt zu erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei leichteren Infektionen können in einigen Fällen das Legen von Drainagen in den Brustkorb zum Ableiten der entzündeten Flüssigkeit (Thoraxdrainage) und die Gabe von Antibiotika ausreichend sein. Bei der Behandlung von ausgeprägten Infektionen des Rippenfells gibt es jedoch keine echte Alternative zu einer Operation. Bei Vorliegen eines bösartigen Tumors können in bestimmten Fällen alternativ zur Operation eine Strahlentherapie, eine Chemotherapie bzw. eine Kombination von beiden Verfahren zur Anwendung kommen.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall einen operativen Eingriff am Rippenfell empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Der Erfolg der Operation hängt stark von der Art und dem Ausmaß der Erkrankung ab. Bei ausgedehnten Infektionen kann sich die Behandlung manchmal über einen längeren Zeitraum erstrecken.

Bei einem bösartigen Tumor des Rippenfells (sog. Mesotheliom) sind zusätzlich zum operativen Eingriff oftmals weitere Behandlungsmaßnahmen (z. B. Chemotherapie) notwendig.

Trotz erfolgreich durchgeführter Operation kann es in einigen Fällen zu einem Wiederauftreten der Erkrankung kommen. Dann kann ein erneuter Eingriff notwendig werden.

Ihr Arzt erklärt Ihnen, mit welchem Behandlungsergebnis in Ihrem speziellen Fall zu rechnen ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Assistenzpersonals genauestens. 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.

Für den Eingriff müssen Sie **nüchtern** sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

Das **Rauchen** sollte vor der Operation eingestellt werden, um schwerwiegende Komplikationen zu vermeiden.

Nachsorge:

Nach der Operation auftretende **Schmerzen** lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

Nach dem Eingriff sind **Kontrolluntersuchungen** notwendig, bitte nehmen Sie diese gewissenhaft wahr. Über spezielle **Atemübungen** oder **Krankengymnastik** wird Sie Ihr Arzt informieren.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls nach dem Eingriff **Fieber, Schmerzen, Kreislaufbeschwerden, Blutungen aus den Wunden, Atemnot, Husten und/oder Erbrechen mit Blutbeimengung** auftreten. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und können eine **sofortige Abklärung und ggf. einen weiteren Eingriff erfordern**.

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.

Eine **Verletzung benachbarter Organe** (z. B. Lunge, Herz, Speiseröhre, Leber, Milz) ist nicht völlig auszuschließen. Bei schwerwiegenden Verletzungen wird ggf. eine Operation notwendig und es kann zu einer gefährlichen Infektion (Mittelfellentzündung) kommen.

Blutungen können in den meisten Fällen bei der Operation sofort gestillt werden. Nachblutungen können einen erneuten Eingriff erfordern. Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung vom 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 (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Bei der Operation kann es zur Schädigung der **Stimmbandnerven** mit Heiserkeit, Sprach-, Schluckstörungen bis hin zu akuter Atemnot kommen. Eine Operation an den Stimmbändern oder die Anlage eines Luftröhrenschnittes (Tracheostoma) kann dadurch notwendig werden.

Eine **Schädigung des Zwerchfellnervs** (Nervus phrenicus) kann zu einer Abschwächung bis Lähmung der Atemtätigkeit des Zwerchfells führen. Wird der **Eingeweidenerv** im Brustkorb verletzt, kann es zu Herzrhythmusstörungen oder Störungen der Magen-Darm-Funktion kommen.

Bei einer **Verletzung des Sympathikusnervs** kommt es zum sogenannten **Horner-Syndrom** mit vorübergehenden, selten auch bleibenden, Symptomen wie Verengung der Pupille, eingesunkenem Augapfel, Störungen der Schweißbildung und herabhängendem Oberlid.

Kommt es bei der Operation zu einer **Schädigung des Armnervengeflechts** im Brustkorb, können vorübergehende oder bleibende Gefühlsstörungen bis hin zu Lähmungen im Arm die Folgen sein.

Eine **Verletzung der Lymphgefäße** mit Austritt von Flüssigkeit in den Brustkorb kann eine erneute Operation erforderlich machen.

Schädigungen von Haut, Weichteilen bzw. **Nerven**, z. B. durch Einspritzungen, Blutergüsse, Spritzenabszess, Desinfektionsmittel oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung, sind möglich. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Selten kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

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

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Andauernde **Schmerzen im Brustkorb** (sog. Interkostalneuralgie) sind selten.

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.

Blutergüsse (Hämatome) sind möglich. Dadurch können sich harte, schmerzhaftige Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Kommt es z. B. zur Bildung eines **Abszesses**, ist ggf. eine Operation notwendig. Im Extremfall kann es zur Verschleppung der Keime in die Blutbahn (Bakteriämie) und zu einer lebensgefährlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) bis hin zur Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen. Eine, ggf. erneute, **Infektion des Rippenfells** muss in einigen Fällen operativ behandelt werden.

Luft kann in den Rippenfellspace eindringen und die Lunge verdrängen (**Pneumothorax**). Die Luft muss dann durch Punktion oder Legen von Drainagen abgesaugt werden.

Bei Verletzung der Lunge kann es zu unnatürlichen Verbindungsgängen (**Fisteln**) zwischen der Lunge und der Pleurahöhle kommen. Dann kann eine erneute Operation notwendig werden.

In extremen Ausnahmefällen kann es zu einer **Verletzung der Rückenmarksarterie** und dadurch zur **Querschnittslähmung** kommen.

Es ist nicht völlig auszuschließen, dass bei der Operation Tumorzellen verschleppt werden, welche in Ausnahmefällen **Tochtergeschwüre** verursachen können.

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

Wurden Sie schon einmal im Brust-/Bauchraum operiert? ja nein

Wenn ja, wo? _____

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

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, Schlaganfall, Krampfadern,
 Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein ja nein**Infektionskrankheiten?** Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Folgende Operation ist geplant: links rechts Pleurektomie**mit zusätzlicher Entfernung von:**

- Behandlung eines Pleuraempyems
 Behandlung von Pleuraschwarten
 Entfernen von Flüssigkeit in der Pleurahöhle (Pleuraerguss)
 Medikamentöse Pleurodese
 Thoraxfensterung
 Sonstiges: _____

mit

- Thorakoskopie
 Thorakotomie

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Operation zu treffen und seine/ihre Einwilligung zu erteilen.
 Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die mir vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / ggf. des Zeuge

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Behandlung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich **keine weiteren Fragen** habe und **keine zusätzliche Bedenkzeit** benötige. **Ich stimme der vorgeschlagenen Operation zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer

Kopie: erhalten verzichtet

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer