Aufklärungsprotokoll über die Operation eines Blasentumors durch die Harnröhre (transurethrale Blasentumorresektion)

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Liebe Frau, lieber Herr _____
Bei Ihnen wurden durch die Untersuchungen ein Blasentumor festgestellt, der durch die Harnröhre entfernt werden soll.

Die Krankheit und ihre Gefahren: Blasentumoren können zu Blutungen, die gelegentlich zu einer Verlegung des Blasenauslasses mit Harnverhalt (Unmöglichkeit Urin zu lösen) führen. Starke Blutungen müssen gelegentlich mit Bluttransfusionen behandelt werden. Sobald Blasentumore in den Blasenmuskel einwachsen, besteht die Gefahr der Tumorzellaussaat mit Metastasen (Ablegern) in Lymphknoten und anderen Organen.

Operationsmethode: In Allgemein-(Voll-)Narkose oder in Rückenmarks-(Teil-)Betäubung wird ein optisches Instrument mit elektrischer Schlinge durch die Harnröhre in die Blase eingeführt. Mit der elektrischen Schlinge wird der Tumor unter Sicht abgetragen. Das entfernte Gewebe gelangt anschliessend zur mikroskopischen Untersuchung.

Folgen des Eingriffs: Ist nur die Blasenschleimhaut tumortragend, werden Sie mit grosser Wahrscheinlichkeit vom Tumor befreit, bei Befall der Blasenmuskulatur muss ein weiteres operatives Verfahren angewendet werden. Die Potenz und Zeugungsfähigkeit bleiben erhalten, eine Inkontinenz ist nicht zu erwarten.

Risiken und Komplikationen: Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen und Embolien auftreten. Während des Eingriffs kann es zur Blasenperforation (Loch in der Harnblase) kommen, welche gelegentlich während der gleichen Narkose eine offene Revision und Übernähung erfordert. Selten kann es zu einer Blutung kommen, die einen Blutersatz oder eine operative Revision erfordert.

Intravesikale Chemotherapie: zuweilen wird nach Abtragung des Blasentumors ein Zytostatikum (Epirubicin®) in die Harnblase gespült und dort für eine Stunde belassen. Dieses Medikament wirkt vorbeugend und soll ein erneutes Tumorwachstum verhindern. Epirubicin® wirkt nur lokal in der Blase und Nebenwirkungen sind selten: vereinzelt kommt es zu Blasenentzündungen oder Blasenreizungen.

Nach der Operation wird für einige Tage ein Katheter über die Harnröhre in der Blase belassen, über den, je nach Situation, die Blase gespült werden kann. Auch nach vollständiger Entfernung des Blasentumors sind regelmässige Blasenspiegelungen notwendig, da neue Blasentumoren auch an anderer Stelle entstehen können.
Für den vorgesehenen Eingriff müssen Sie mit einem Spitalaufenthalt von knapp 1 Woche rechnen. Je nach Tätigkeit sind Sie nach kurzer Zeit wieder arbeitsfähig.
Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen wichtig erscheint oder unklar ist. Sagen Sie uns aber auch, ob Sie möglichst umfassend orientiert werden oder lieber nicht mehr allzuviel über den Eingriff wissen möchten. Bei noch bestehenden Unklarheiten schlagen wir Ihnen vor, sich die Fragen zu notieren, welche Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt noch stellen möchten.

Ihre Fragen (Gegebenenfalls Rückseite benutzen):

_____

_____

_____

Protokoll des Aufklärungsgesprächs

Operationsskizze

Fakultative Notizen des Arztes / der Ärztin zum Aufklärungsgespräch
(nur falls zusätzliche Informationen zur Vorderseite, z.B. individuelle, risikoerhöhende Umstände, Wahl einer speziellen Operationsmethode, besprochene Operationserweiterung(en), Beantwortung konkreter Fragen des Patienten)

Behandlungsauftrag

Untenstehender Arzt/Ärztin hat heute mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen.

Ich bin mit dem geplanten Eingriff einverstanden, ebenso wie mit allfälligen Erweiterungen, die sich während der Operation als erforderlich erweisen würden.

Basel, den

Unterschrift Arzt/Ärztin

Unterschrift Patient/in bzw. des gesetzlichen Vertreters