

# Aufklärungsblatt über die Operation eines Blasendivertikels (Divertikulektomie)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen eine Aussackung in der Blasenwand (Divertikel) festgestellt. Aufgrund der Grösse ist eine Entfernung des Divertikels notwendig.

## Die Krankheit und Ihre Folgen

Divertikel sind Aussackungen in der Blasenwand die aufgrund einer Schwachstelle der Wand in der Blase entstehen. Im Divertikel kann sich eine grössere Urinmenge ansammeln, welche sich auch beim Wasserlösen nicht entleert. In dem verbleibenden Urin (Restharn) können sich Steine oder Infektionen entwickeln. Die Infektionen können sich auf andere Organe (z.B. die Nieren) ausdehnen und zur Blutvergiftung führen.

## Operationsmethode

Die Operation findet in Allgemein-(Voll-)Narkose statt. Bei Divertikeln ist eine Entfernung über eine Schnittoperation am Unterbauch erforderlich. In gewissen Fällen kann der Eingriff auch in der Schlüsselochtechnik (Laparoskopie) vorgenommen werden (mehrere kleinere Schnitte am Bauch). Nach Entfernen des Divertikels wird die Blasenwand an dieser Stelle vernäht.

## Folgen des Eingriffs

Am Ende des Eingriffs wird durch die Harnröhre ein Blasenkatheter eingelegt. Gelegentlich wird beim Eingriff ein weiterer Blasenkatheter durch die Bauchwand in die Blase eingelegt (Zystostomie). Beide Katheter werden für einige Tage belassen. Ein allenfalls eingelegter Wundschlauch (Drainage) wird ebenfalls für einige Tage belassen. Selten ist es notwendig einen oder beide Harnleiter mit einem Katheter von der Blase aus zur Niere hin zu schienen (Ureter- oder Pigtailkatheter). Dies vor allem dann, wenn das Divertikel in der Nähe des Harnleiters liegt.

## Risiken und Komplikationen

Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Infektionen auftreten. Daneben sind Verletzungen an den Harnleitern, am Darm oder den grossen Blutgefässen möglich. Im Falle einer Verletzung des Harnleiters kann eine Neuimplantation desselben in die Harnblase notwendig werden. Bei stärkeren Blutungen, kann ein Blutersatz oder eine Zweit-Operation (operative Revision) erforderlich werden. Gelegentlich kann es zu einer vorübergehenden Darmfunktionsstörung (Darmparalyse, Ileus) kommen. Selten ist die vernähte Blasenwandstelle auch nach mehreren Tagen undicht (Leckage). Die Blasenkatheter müssen dann länger belassen werden, eine Zweit-Operation ist nur im Ausnahmefall notwendig.

### Urologie

Praxis Basel/Kirschgarten - Hirschgässlein 21 - 4051 Basel - Tel. +41 (0)61 279 90 30 - Fax +41 (0)61 279 90 35 - [uronw.ch](mailto:uronw.ch) - [info@uronw.ch](mailto:info@uronw.ch)  
Praxis Liestal/Am Bahnhof - Bahnhofplatz 12 - 4410 Liestal - Tel. +41 (0)61 915 90 30 - Fax +41 (0)61 915 90 35 [uronw.ch](mailto:uronw.ch) - [info@uronw.ch](mailto:info@uronw.ch)  
Praxis Rheinfelden/ Im Parkresort - Roberstenstrasse 31 - 4310 Rheinfelden - Tel. +41 (0)61 836 30 90 - [uronw.ch](mailto:uronw.ch) - [info@uronw.ch](mailto:info@uronw.ch)

## Nach der Operation

werden die verschiedenen Schläuche nach und nach entfernt. Die Dichtigkeit der Harnblase wird nach 7- 10 Tagen mit einer Kontrastmitteluntersuchung welches über den Katheter in die Blase gegeben wird überprüft (Zystographie). Hierzu ist keine weitere Narkose notwendig. Für den vorgesehenen Eingriff müssen Sie mit einem Spitalaufenthalt von 1-2 Wochen rechnen. In der Regel sind Sie 2-3 Wochen nach der Operation 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:

---

---

---

---

---

## Protokoll des Aufklärungsgesprächs (Dolmetscher: \_\_\_\_\_)

**Notizen des Arztes / der Ärztin zum Aufklärungsgespräch** (insbesondere Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung, individuelle, risikoe erhöhende Umstände, Wahl der Operationsmethode/Alternativen, besprochene Operationserweiterung(en), Informationsbedürfnis des Patienten, Beantwortung konkreter Fragen des Patienten)

---

---

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_ Zeitpunkt: \_\_\_\_\_ Dauer des Aufklärungsgesprächs: \_\_\_\_\_

### Urologie

## Operationsskizze

## Behandlungsauftrag

Herr/Frau Dr. \_\_\_\_\_ hat heute mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Ich bin deshalb mit der geplanten Therapie, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterungen, die sich während des Therapieverlaufes als erforderlich erweisen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Arzt/Ärztin

\_\_\_\_\_  
Patient

### Urologie