



# **Aufklärungsprotokoll über die Nierenentfernung mittels Schnittoperation wegen einer schwer geschädigten Niere (einfache offene Nephrektomie)**

**rechts**       **links**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

## **Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient**

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen eine schwer geschädigte Niere mit einer minimalen Restfunktion festgestellt.

## **Die Krankheit und Ihre Folgen**

Schwere Funktionseinschränkungen einer Niere können Folgen einer langbestehenden Abflussbehinderung im Harnleiter (Steine oder angeborene Verengungen), wiederkehrender Nieren-Infektionen infolge zum Beispiel Hochfliessens des Urins aus der Blase in die Niere (Reflux), angeborener Schädigung (Dysplasie) oder verminderter arterieller Durchblutung sein. Ausgehend von diesen Nieren kann es zu schweren Infektionen mit Blutvergiftung oder auch zu hohem Blutdruck kommen. Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen die operative Entfernung.

## **Operationsmethode**

In Allgemein-(Voll-)Narkose wird die Niere über einen Flankenschnitt freigelegt und nach Durchtrennung der zuführenden Blutgefässe und des Harnleiters entfernt.

## **Folgen des Eingriffs**

Falls die gegenseitige Niere gesund ist, sollte diese die erforderlichen Funktionen vollständig und ohne Einschränkungen übernehmen. In seltenen Fällen ist vorübergehend oder permanent eine Dialyse (Blutwäsche) notwendig.

## **Risiken und Komplikationen**

Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. Verletzungen benachbarter Strukturen wie Leber, Milz und Darm sind selten. In Einzelfällen kann es zu stärkeren Blutungen kommen, welche einen Blutersatz oder eine sofortige operative Revision erforderlich machen. Selten kann es infolge des Eingriffs zu einer vorübergehenden Darmfunktionsstörung kommen. Im Bereich des Hautschnitts kann es selten zu Empfindungsstörungen der Haut oder zu einer Muskelschwäche der Bauchwand kommen.

### **Urologie**

## Nach der Operation

werden verschiedene Drainagen eingelegt, welche den Abfluss von sich im Operationsgebiet sammelnden Flüssigkeiten und Blut ermöglichen. Zur Kontrolle der Ausscheidung wird ein Katheter durch die Harnröhre in die Blase eingelegt und für einige Tage belassen. Zudem wird für einige Tage eine intravenöse Leitung zur Flüssigkeits- und Medikamentenzufuhr angelegt.

Für den vorgesehenen Eingriff müssen Sie mit einem Spitalaufenthalt von 1 bis 2 Wochen rechnen; je nach Tätigkeit sind Sie 4-6 Wochen nach dem Eingriff wieder arbeitsfähig.

Dieses Merkblatt ist nur ein Teil der Aufklärung und soll Sie in keiner Weise beunruhigen. Der geplante Eingriff wird mit Ihnen noch persönlich besprochen. Bitte fragen Sie nach allem was Ihnen wichtig erscheint oder unklar ist. Teilen Sie aber auch mit, falls Sie lieber nicht weiter über den bevorstehenden Eingriff informiert werden möchten.

## Ihre Fragen:

---

---

---

---

---

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

**Notizen des Arztes / der Ärztin zum Aufklärungsgespräch** (insbesondere Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung, individuelle, risikoerhöhende 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