



Aufklärungsprotokoll über die Hodengewebsentfernung (subkapsuläre Orchiektomie) aufgrund eines bösartigen Prostatatumors (Prostatakarzinom)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Sehr geehrter Patient

Bei Ihnen wurde durch die Untersuchungen ein bösartiger Prostatatumor (Prostatakarzinom) festgestellt. Da männliche Hormone das Wachstum eines Prostatakrebs meist begünstigen, ist eine operative Entfernung des Hodengewebes geplant. Alternativ besteht die Möglichkeit einer lebenslangen Medikamenteneinnahme in Form von hormonunterdrückenden Spritzen oder Tabletten.

Die folgende Übersicht enthält die wichtigsten Allgemeininformationen, Erfolgsaussichten und Risiken, welche bereits mit Ihnen besprochen wurden. Diese Angaben sollen Ihnen als Stütze für eventuelle weitere Fragen dienen.

Die Krankheit und ihre Folgen

Bei Nichtbehandlung des Prostatakrebses können im Laufe der Zeit Ableger (Metastasen) in Lymphknoten oder anderen Organen entstehen oder an Grösse zunehmen. Dies führt zu einer Vielzahl von Beschwerden und schliesslich zum Tod. Bei entsprechender Prostatavergrösserung können zudem Störungen beim Wasserlösen ähnlich wie bei einer gutartig vergrösserten Prostata auftreten. Gelegentlich kann es auch zu blutigem Urin oder zu einer Harnverhaltung kommen.

Operationsmethode

In Allgemein-(Voll-)Narkose, in Rückenmarks-(Teil-)Betäubung oder in Leitungsanästhesie wird ein Schnitt in der Mitte des Hodensackes ausgeführt. Beide Hoden werden aufgesucht und die Hodenhüllen eröffnet. Das Hodengewebe wird herausgelöst und die Hodenhüllen, welche mit den Nebenhoden zurück verbleiben, wieder verschlossen.

Folgen des Eingriffs

Das Wachstum des Prostatakrebses wird für eine gewisse Zeit gebremst. Die Zeugungsfähigkeit und die Potenz gehen durch den Eingriff verloren, eine Inkontinenz ist nicht zu befürchten. Nach der Operation können Hitzewallungen auftreten, welche bei Bedarf mit Medikamenten behandelt werden können.

Risiken und Komplikationen

Wie bei jedem Eingriff können allgemeine Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Wundinfekte auftreten. Selten kann es zu einer Blutung, welche eine operative Revision erfordert, oder zu einer Schwellung des Hodensackes kommen.

Urologie



Nach der Operation

werden Sie möglicherweise für 1-2 Tage einen durch die Harnröhre eingelegten Blasenkatheter tragen. Für den vorgesehenen Eingriff müssen Sie mit einem kurzen Spitalaufenthalt von einigen Tagen rechnen, 1 Woche nach dem Eingriff sind Sie 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, 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