

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG)
Fédération des médecins suisses (FMH)
Schweizerische Patienten Organisation (SPO)

Aufklärungsprotokoll zu Brusteingriffen bei bösartigen Veränderungen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Die folgenden Ausführungen sollen Sie aufklären und nicht beunruhigen. Sie sind zudem nur ein Teil der Aufklärung. Der geplante Eingriff wird mit Ihnen persönlich besprochen. Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen unklar oder wichtig erscheint. Sagen Sie es aber auch, wenn Sie lieber nicht mehr allzu viel über den bevorstehenden Eingriff wissen möchten. Sie können auch eine Person Ihres Vertrauens beim Aufklärungsgespräch dabei haben.

Gründe für den Eingriff: Bei Ihnen wurde in den Vorabklärungen eine bösartige Veränderung im Brustgewebe entdeckt. Neben der operativen Entfernung dieser Veränderung müssen bei der Operation auch Achsellymphknoten entfernt werden, um festzustellen, ob die Erkrankung fortgeschritten ist.

Operationsmethode:

Ihr behandelnder Arzt / Ihre behandelnde Ärztin bespricht mit Ihnen vor der Operation, ob eine brusterhaltende Operation möglich ist.

1. Bei einer brusterhaltenden Operation wird die Krebsgeschwulst mit einer Schicht von gesundem Gewebe entfernt. Die Entfernung der Achsellymphknoten wird meist durch einen zusätzlichen Hautschnitt durchgeführt. In der Folge muss das Restbrustdrüsengewebe bestrahlt werden. Diese Bestrahlung dauert in der Regel bis 5 Wochen (meist 5 Behandlungen pro Woche) und kann ambulant durchgeführt werden. Über den Ablauf und die Nebenwirkungen der Strahlentherapie werden Sie später aufgeklärt.
2. Falls die Situation eine brusterhaltende Therapie nicht zulässt, muss die Brust entfernt werden. In der Regel ist danach keine Bestrahlung notwendig. Die Brustentfernung erfolgt unter Mitnahme der Brustwarze über einen meist queren Hautschnitt. Die Brustdrüse wird allseits von der Haut freipräpariert und vom Brustmuskel abgesetzt. Vor der Naht der Haut erfolgt eine genaue Blutstillung und evtl. die Einlage eines Schläuchleins zum Absaugen von Wundwasser und Blut. Meist wird anschliessend ein Kompressionsverband um die Brust angelegt. In den meisten Fällen gelingt die Entfernung der Achsellymphknoten über den gleichen Schnitt. Falls die Brust entfernt werden muss, besteht die Möglichkeit, einen Wiederaufbau der Brust mittels Brustprothese resp. Eigengewebe durchzuführen.

Risiken und Komplikationen: Am häufigsten treten bei Brusteingriffen Blutungen nach der Operation auf, die zu Blutergüssen führen können. In der Regel heilen diese ohne weitere chirurgische Therapie ab. In Ausnahmefällen kann ein weiterer Eingriff mit Entfernung des Blutergusses notwendig werden. Entzündungen, Wundheilungsstörungen, Thrombosen und Embolien können trotz Fortschritten der Medizin nie gänzlich ausgeschlossen werden. Bei Entfernung der Achsellymphknoten können Blutgefässe oder Nerven beschädigt werden, insbesondere wenn der Krebs die Lymphknoten befallen hat. Am häufigsten sind Verletzungen der Hautnerven, die zu Empfindungsstörungen und Schmerzen im Oberarmbereich führen können. Die Verletzung von Muskelnerven, die zur Einschränkung der Armbewegung führt, ist sehr selten. Als Folge der Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle kann es in einigen Fällen zu bleibenden Armschwellungen wegen einer Lymphstauung kommen. Zudem ist es möglich, dass sich Gewebeflüssigkeit in der Achselhöhle abkapselt (Serom), welche bei grösserem Ausmass abpunktiert oder operativ entleert werden muss.

Nach der Operation: In der Regel dauert es einige Tage, bis das exakte Resultat der Gewebeuntersuchung vorliegt. Es ist durchaus möglich, dass Sie zu dieser Zeit bereits zu Hause sind und somit erst zu diesem Zeitpunkt über Ihre Resultate informiert werden. Eine Nachbehandlung in Form einer Chemotherapie (Krebsmedikament) oder Hormontherapie hängt von der definitiven mikroskopischen Gewebeuntersuchung ab.

Kosten: Die Operation ist eine Pflichtleistung der Krankenkasse. Falls Sie eine Zusatzversicherung haben: Sind die Kosten durch Ihre Zusatzversicherung gedeckt?

Ihre Fragen:

Aufklärungsgespräch

Dolmetscher/in: _____

Vorgeschlagene Operation :

Operationsskizze: (Operationsmethode, Hautschnitt, was wird entfernt, rekonstruiert, etc.,
Seitenbezeichnung links, rechts)

Notizen der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch (Verzicht auf Aufklärung mit Angabe des Grundes,
individuelle risikoe erhöhende Umstände: Alter, Herzleiden, Adipositas, etc.).

Andere Behandlungsmöglichkeiten:

Datum:

Zeitpunkt:

Dauer des Aufklärungsgesprächs:

Behandlungsauftrag

Frau/Herr Dr. _____ hat mit mir ein Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die
Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Ein Doppel des Gesprächs-
protokolls wurde mir übergeben.

Ich bin mit dem geplanten Eingriff einverstanden, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterun-
gen, die sich während der Operation als erforderlich erweisen.

Ort, Datum:

Patientin:

Der Text auf der Vorderseite wurde mit der Patientin besprochen, die Fragen geklärt und eine Kopie dieses Auf-
klärungsprotokolls wurde der Patientin übergeben.

Datum, Zeit:

Ärztin/Arzt:
