

Aufklärungsprotokoll über die Abort-Kürettage

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 deshalb nach allem, was Ihnen unklar ist oder wichtig erscheint; sagen Sie es aber auch, wenn Sie lieber nicht mehr allzu viel über den bevorstehenden Eingriff wissen möchten.

Bedauerlicherweise ist es in Ihrer jetzigen Schwangerschaft zu einer Fehlgeburt (Abort, Verschüttung) gekommen. Gründe für solche Ereignisse liegen meistens in der Schwangerschaft selber. Aufgrund einer sehr frühen Störung ist die Schwangerschaft nicht entwicklungsfähig.

Formen der Fehlgeburt (Abort): Nach Absterben der Schwangerschaft kann der Körper diese vollständig (vollständiger Abort) oder nur teilweise (unvollständiger Abort) austossen, wobei dann Teile der Schwangerschaftsanlage, meistens Mutterkuchen (Plazenta), in der Gebärmutter verbleiben. Andererseits ist es auch möglich, dass die Schwangerschaft zwar abstirbt, jedoch als Ganzes in der Gebärmutter zurückgehalten wird (verhaltener Abort, missed abortion). Bei der Windmole liegt ebenfalls eine frühe Störung in der Schwangerschaftsentwicklung vor, bei welcher sich zwar die Fruchtblase, jedoch kein Kind entwickelt. Bei den drei letztgenannten Schwangerschaftsstörungen ist es in der Regel notwendig, die abgestorbenen Schwangerschaftsreste aus der Gebärmutter operativ zu entfernen, d.h. es sollte eine Abort-Kürettage (Entfernung von verbleibendem Gewebe in der Gebärmutter bei Fehlgeburt) durchgeführt werden. Beim vollständigen Abort wird lediglich nachkontrolliert, ob wirklich keine Schwangerschaftsteile im Körper der Frau verblieben sind, in der Regel durch Kontrollen des Schwangerschaftshormones im Blut und durch eine Ultraschalluntersuchung.

Operationsmethode: Zur Entfernung von restlichem Gewebe in der Gebärmutter wird je nach Schwangerschaftsalter die Absaugmethode (Vakuum-Aspiration) und/oder die Ausschabung (Abort-Kürettage) angewandt. Gelegentlich ist es notwendig, für den Eingriff den Muttermund aufzudehnen. Bei Frauen, die noch nie schwanger waren, kann zur Erleichterung dieser Dehnung vorgängig der Muttermund durch ein Medikament aufgeweicht werden. Da der Eingriff schmerzhaft ist, braucht es entweder eine Voll- oder eine Teilnarkose (rückenmarksnahe Anästhesie). In seltenen Fällen kann der Eingriff unter örtlicher Betäubung des Muttermundes vorgenommen werden.

Risiken und Komplikationen: Bei der Abort-Kürettage können selten Verletzungen der Gebärmutter mit Zerreissung des Gewebes entstehen, wodurch es zu Blutungen in die Bauchhöhle oder zu Verletzungen an anderen Organen kommen kann. In diesen Fällen kann es notwendig sein, eine Bauchspiegelung durchzuführen oder gar eine Operation durch Bauchschnitt anzuschliessen. Gelegentlich kommt es zu starken Blutungen während des Eingriffes. Bluttransfusionen sind jedoch in der Regel nicht notwendig. In seltenen Fällen kommt es trotz aller Sorgfalt zur unvollständigen Entfernung der Schwangerschaftsreste, was eine Wiederholung des Eingriffes notwendig macht. Selten können nach dem Eingriff langdauernde, periodenähnliche Blutungen auftreten sowie Infektionen oder Thrombosen (Gerinnsel in den Blutgefässen), die einer sorgfältigen Abklärung und Behandlung bedürfen.

Nach der Operation können leichte Nachblutungen sowie leichte Schmerzen im Unterleib, wie sie auch bei der normalen Monatsblutung vorkommen, auftreten. Nach dem Eingriff ist Duschen möglich, auf Vollbäder, Schwimmen und Geschlechtsverkehr soll bis zum Aufhören der Blutungen verzichtet werden. Falls Sie die Blutgruppe rhesusnegativ aufweisen, erhalten Sie eine Spritze mit Antikörpern gegen rhesuspositives Blut. Damit wird verhindert, dass Ihr Organismus Rhesusantikörper bildet, welche bei einer späteren Schwangerschaft das werdende Kind schädigen könnten. In der Regel können Sie nach einer Abort-Kürettage problemlos wieder schwanger werden.

Kosten: Die Operation ist eine Pflichtleistung der Krankenkasse. Falls Sie eine Zusatzversicherung haben: Ist die Kostendeckung geklärt?

Ihre Fragen:

Aufklärungsgespräch

Dolmetscher/in: _____

Vorgeschlagene Operation :

Operationskizze: (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 risikoerhöhende 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:
