

Gastroenterologie/Hepatologie

Chefarzt: Dr. med. P. Aepli

Luzerner Kantonsspital

6000 Luzern 16

Telefon 041 205 21 31

Fax 041 205 21 77

gastroenterologie.luzern@luks.ch

www.luks.ch

Aufklärung und Einwilligung zur Einlage eines PleurX®-Aszites-Katheter

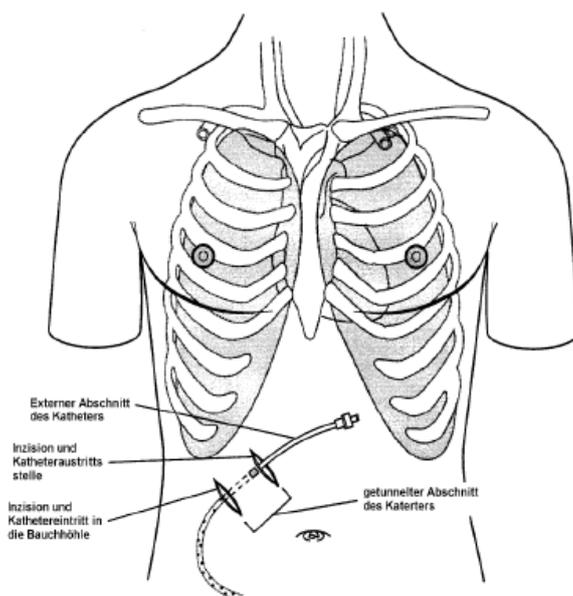
(Dauerkatheter zur permanenten Aszitesdrainage)

DIAGNOSE:.....

Aufgrund einer schwerwiegenden Erkrankung der inneren Organe kommt es als Begleiterscheinung zur ständig nachfliessenden Ansammlung von Flüssigkeit im Bauchraum (Aszites). Möglicherweise wurde die Flüssigkeit in der Vergangenheit schon mehrfach punktiert. Eine Alternative zu den wiederholten Punktionen bietet der dauerhaft liegende PleurX® Katheter.

Der PleurX® Katheter ist ein dünner, weicher Silikonschlauch, welcher unter lokaler Betäubung und in Teilnarkose eingesetzt wird. Der Katheter muss nicht ausgetauscht werden. Am sichtbaren Ende befindet sich ein Sicherheitsventil, an welches ein Beutel angeschlossen wird, um die Flüssigkeit aus dem Körper zu leiten. Die wiederkehrenden Punktionen in der Klinik sind nach Einlage des Katheters nicht mehr nötig. Die mit den Flüssigkeitsansammlungen verbundenen Beschwerden werden reduziert und sind besser kontrollierbar.

Nach der Drainage wird der Katheter am Körper mit einem Verband fixiert und lässt sich unauffällig unter der Kleidung tragen. Jedes Drainageset enthält eine dünne Folie, mit welcher der Verband zum Duschen wasserdicht abgedeckt werden kann.





Der Katheter ermöglicht eine grosse Bewegungsfreiheit, da nur nach Bedarf während 10-15 Minuten ein Ableitungssystem zur Drainage angeschlossen werden muss. Falls sich nach einigen Wochen keine Flüssigkeit mehr ansammelt, kann der PleurX®-Katheter unter lokaler Betäubung wieder entfernt werden.

Risiken:

Die Komplikationsrate der PleurX®-Implantation ist gering und umfasst, z.B.:

- geringe Blutungen an der Einstichstelle. Schwere Blutungen sind selten.
- Darmdurchbruch (Perforation) (sehr selten)
- Infektion im Gewebe mit oder ohne Blutvergiftung. Dies ist die häufigste Komplikation und kann die Entfernung des Katheters notwendig machen.

Im ungünstigsten Fall (z.B. nicht stillbare Blutung) kann eine Operation notwendig werden.

Alternative Möglichkeiten:

Wiederholte Punktionen. Allerdings kann es auch einmal bei einer einfachen Aszitespunktionen zu oben genannten Komplikationen kommen.

Verhalten vor der Untersuchung:

- nüchtern ab Mitternacht des Vorabends
- Eventuell Absetzen von Blutverdünnern/Blutplättchenhemmern (z.B. Marcoumar, Sintrom, Aspirin, Plavix, Arixtra, Eliquis, Xarelto, Pradaxa) nach Absprache mit Ihrem Hausarzt

Verhalten nach der Untersuchung (ambulante Patienten-/innen):

- Am Tag des Eingriffs kein Fahrzeug selber lenken.
- Besondere Symptome (Bauchschmerzen, Fieber/Schüttelfrost) erfordern eine unverzügliche Arztkonsultation, nötigenfalls direkt auf der Notfallstation.
- Der Kostaufbau erfolgt nach ärztlicher Anweisung.

Direkt nach der Implantation nimmt der behandelnde Arzt oder eine Pflegefachperson mit einem Schulungsmitarbeiter der Firma fenik Kontakt auf, um einen Termin für die Schulung zu Hause zu vereinbaren. Der Schulungsmitarbeiter der fenik AG erklärt Ihnen die Durchführung der Drainagen und das Wechseln des Verbands ausführlich und übergibt Ihnen entsprechende Schulungsunterlagen. Die Schulungspauschale und die Drainagesets sind in der MiGeL-Liste aufgeführt und werden durch die Krankenkasse bezahlt. Die Drainagesets werden portofrei nach Hause geliefert.

Ich, der/die unterzeichnende Patient/In habe vor der Untersuchung Gelegenheit, vom Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Zweck und Ablauf der oben beschriebenen Untersuchung und Behandlung in verständlicher Form informiert zu werden und meine besonderen Probleme zur Sprache zu bringen. Hierbei werde ich auch auf mögliche Folgen in der Zeit nach dem Eingriff hingewiesen.

Ich bestätige, dass ich alle meine mir bekannten Leiden, Unregelmässigkeiten und besonderen Reaktionsweisen (z.B. Allergie, Blutungs- oder Krampfneigung usw.) genannt habe, nämlich:

.....

Nach verständlicher Aufklärung erkläre ich mich mit der vorgesehenen Untersuchung und Behandlung einverstanden. Meine Einwilligung erstreckt sich auch auf eine allfällige Erweiterung oder Änderung, die sich aus intraoperativem Verlauf oder Befunden ergibt.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift Patient/In

Unterschrift Arzt/Ärztin

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass **medizinische** Befunde und Angaben aus Ihrer Krankengeschichte **wissenschaftlich sowie zur Qualitätssicherung ausgewertet** werden können. Die Auswertung der Daten erfolgt streng vertraulich und **ohne** Namensnennung. Sie dient rein wissenschaftlichen Zielen.

Sind Sie mit der Verwendung Ihrer erhobenen Daten einverstanden? (Ihre Entscheidung wirkt sich in keiner Weise auf Ihre Behandlung aus)

JA

NEIN