



Merkblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Therapeutischer Gefässverschluss (Embolisation/Chemoembolisation von Tumoren)

Persönliche Angaben (Patientenkleber)

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Liebe Patientin, lieber Patient

Dieses Merkblatt informiert Sie über den bei Ihnen geplanten Eingriff. Bitte lesen Sie es aufmerksam durch, damit Sie dem zuständigen Arzt gegebenenfalls zusätzliche Fragen stellen können.

1 Notwendigkeit und Art des Eingriffes

Aufgrund Ihres Behandlungsplans ist eine Embolisationsbehandlung angezeigt. Diese besteht darin, die zuführenden Blutgefässe der zu behandelnden, krankhaften Körperregion von innen her zu verschliessen. Die Embolisationsbehandlung ergänzt (z.B. vor einer geplanten Operation oder im Rahmen einer Radio- oder Chemotherapie) oder ersetzt andere Behandlungsmethoden. Bei einer Chemoembolisation werden zusätzlich Medikamente in die zu behandelnde Region gespritzt, die das Zellwachstum hemmen.

2 Alternative

Je nach Art der Grundkrankheit: Radio- und/oder Chemotherapie, Operation.

3 Verlauf des Eingriffes

Nach lokaler Betäubung wird in der Leiste, selten am Arm, eine Hohlnadel in die Arterie eingeführt und eine dünne Plastiksonde unter Röntgenkontrolle an den gewünschten Ort vorgeschoben. Die Sonde dient dazu, Kontrastmittel zur Sichtbarmachung der tumorversorgenden Gefässe und anschliessend die Embolisationsmittel zu injizieren. Das injizierte Kontrastmittel kann ein Hitzegefühl verursachen. Am Ende der Behandlung wird die Plastiksonde entfernt und die Punktionsstelle wird abgedrückt, bis es nicht mehr blutet. Danach gilt strikte Bettruhe für mehrere Stunden.

4 Erfolgsaussichten

Der Erfolg der Embolisationsbehandlung hängt von Ihrer Grunderkrankung ab und ist oft eng mit der Gesamtbehandlung verbunden.

5 Risiko und Komplikationen

Grundsätzlich kann bei keinem medizinischen Eingriff Risikofreiheit garantiert werden. Das Risiko im Fall der Embolisationsbehandlung hängt in erster Linie von der zu embolisierenden Körperregion ab. Falls in Ihrem Fall spezielle Risiken bestehen, wird der Arzt, der den Eingriff durchführt, Sie darauf ansprechen. Schwerwiegende oder bleibende Nebenwirkungen bei Embolisierungen im Bereich der Bauch- und

Dateiname_Erstelldatum	Autor	Freigabe durch_am	Version	Seite
IVR_Embolisation-Chemoembolisation.docx_2019-05-06	Lukas Hechelhammer	HECHE_24.06.2019	1.0	1 von 2



Beckenorgane bzw. der Extremitäten sind sehr selten. Trotzdem kann es in seltenen Fällen trotz aller Vorsichtsmassnahmen zum unerwünschten Verschluss von anderen Gefässen kommen und ggf. einen chirurgischen Folgeeingriff nötig machen. Ein Bluterguss an der Einstichstelle kann gelegentlich vorkommen, schwerwiegende Nachblutungen sind sehr selten. Selten können Reaktionen gegen die verwendeten Kontrastmittel auftreten. Teilen Sie uns daher bitte mit, wenn bei früheren Röntgenuntersuchungen mit Kontrastmitteln Hautausschläge, Juckreiz oder andere Reaktionen aufgetreten sind, sodass ggf. eine Vorbereitung eingeleitet werden kann. Falls im Verlauf des Eingriffs zwingend nötige, offiziell zertifizierte Instrumente oder Implantate nicht zur Verfügung stehen bzw. existieren, kann es im Einzelfall zur Verwendung nicht-zertifizierter Materialien kommen (off-label-use).

6 Folgen

Abhängig von der behandelten Region, Tumorart und -ausdehnung können Schmerzen und/oder Fieber, Müdigkeit und Appetitverlust auftreten. Zur Therapie dieser Symptome erhalten Sie ggf. entsprechende Medikamente.

Skizze und/oder Notizen der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch

(z.B. Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung, individuelle risikoerhöhende Umstände, besprochene Erweiterungen des Eingriffs etc.)

Merkblatt auf der Vorderseite besprochen und Unklares erklärt

Datum: _____ Zeitpunkt: _____ Dauer des Gesprächs: _____

Visum Ärztin/Arzt: _____

Vollmacht:

Frau/Herr Dr. hat mit mir anhand der Hinweise im Merkblatt und der Ergebnisse der Voruntersuchungen ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen.

Ich bin deshalb mit dem geplanten Eingriff einverstanden, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterungen, die sich während des Eingriffs als erforderlich erweisen.

Ort und Datum:

Patientin / Patient:

Ärztin / Arzt:

Dateiname_Erstelldatum	Autor	Freigabe durch_am	Version	Seite
IVR_Embolisation-Chemoembolisation.docx_2019-05-06	Lukas Hechelhammer	HECHE_24.06.2019	1.0	2 von 2