



## Merkblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

# Perkutane bildgebungsgesteuerte Tumorablation (Radiofrequenz-, Mikrowellen-, Kryoablation oder IRE)

### 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 der bisher durchgeführten Untersuchungen wurde bei Ihnen ein Tumor (Primärtumor) oder ein Tumorableger (Metastase) diagnostiziert. Diese schränken Ihre Lebenserwartung und/oder Ihre Lebensqualität (z. B. durch Schmerzen) ein. Aufgrund vorangegangener Bildgebungen wissen wir, dass der Tumor für diesen perkutanen (durch die Haut erfolgenden) Eingriff geeignet ist. Wie bei Operationen kann dieser Eingriff mit einer Chemotherapie oder Bestrahlung kombiniert werden.

### 2 Alternative

Alternativ kann eine operative (chirurgische) Tumorentfernung erfolgen, sofern das Operationsrisiko nicht zu hoch ist und die Tumore für eine Operation zugänglich sind.

### 3 Verlauf des Eingriffes

Abhängig von Lage und Anzahl der Tumore sowie von Ihrem Allgemeinzustand wird der teilweise schmerzhafte Eingriff nach örtlicher Betäubung oder in Allgemeinnarkose durchgeführt. Durch einen Hautstich wird eine dünne Sonde durch die Bauch-/Brustkorbwand in den Tumor eingeführt, um diesen durch umschriebene Wärme- oder Kälteapplikation oder mittels hochfrequentem Strom (IRE) abzutöten. Zur Steuerung des Instrumentes und Sichtbarmachung des Tumors wird ein Ultraschall-, Durchleuchtungs-, Magnetresonanz- oder CT-Gerät verwendet. In der Regel können Sie das Spital am Folgetag des Eingriffes verlassen.

### 4 Erfolgsaussichten

Die perkutanen Ablationsverfahren können nur behandeln, was die Bildgebung zeigt, d.h. kleinste, (noch) nicht sichtbare Tumorableger können verpasst werden oder die Ablationszone kann ungenügend gross sein. Eine Tumornachsorge mit bildgebenden Verfahren und Labortests ist wie nach Operationen oder Chemotherapie bösartiger Tumoren weiterhin notwendig, auch um eine eventuelle erneute Ablation rechtzeitig zu planen. Durch diese Verfahren kann bei gewissen bösartigen Tumorleiden das Überleben - mit den Alternativverfahren (Operation) vergleichbar - verlängert und/oder Tumorsymptome längerfristig behandelt werden.

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



## 5 Risiko und Komplikationen

Grundsätzlich kann bei keinem medizinischen Eingriff Risikofreiheit garantiert werden. Während des Eingriffes kann es sehr selten zu Komplikationen wie Blutungen entlang des Stichkanals (weswegen eine normale Gerinnung erforderlich ist) oder zur Verletzung benachbarter Organe (z.B. Darm- oder Lungenverletzung bei Leberbehandlungen) kommen. Tödliche Komplikationen treten in weniger als 1% der Fälle auf. Sehr selten können bösartige Zellen entlang des Stichkanals verschleppt werden und sich dort ansiedeln. Mit Ablationsverfahren behandelte Patienten beklagen häufig Unwohlsein, leichtes Fieber oder örtliche Schmerzen, die 1-2 Wochen nach dem Eingriff andauern können. Diese Beschwerden bedürfen i. d. R. nicht der Behandlung im Spital. Selten kann es zu einer Infektion mit Bildung eines Abszesses am Ort des abgetöteten Tumors kommen. Diese Komplikation zeigt sich Wochen nach dem Eingriff durch hohes Fieber und starke Schmerzen und bedarf in der Regel einer Spitalbehandlung. Falls im Verlauf des Eingriffes 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).

### 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_Perkutane Tumorabletion.docx_2019-05-06	Lukas Hechelhammer	HECHE_24.06.2019	1.0	2 von 2