

# ENTFERNUNG DES WURMFORTSATZES (APPENDEKTOMIE)

Information und Anamnese für erwachsene und jugendliche Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

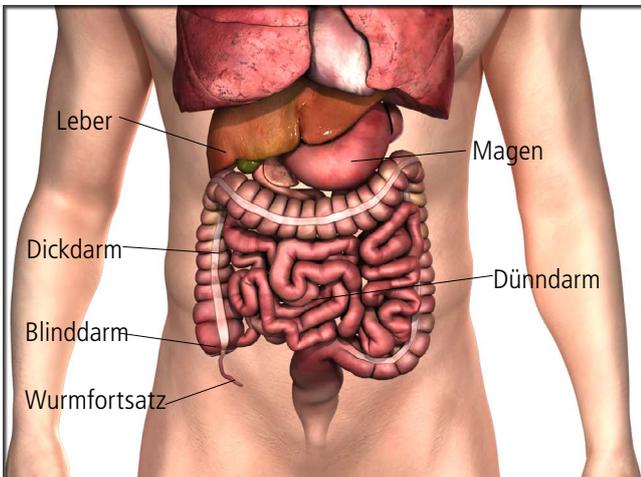
Ihre Beschwerden/die Beschwerden Ihres Kindes deuten auf eine akute oder chronische Entzündung des Wurmfortsatzes (Appendizitis) am Blinddarm hin, was im Volksmund auch als Blinddarmentzündung bezeichnet wird. Da die Gefahr eines Durchbruchs besteht, raten wir zur operativen Entfernung des Wurmfortsatzes.

Diese Informationen über den Ablauf der Operation, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Operation erteilen oder diese ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### LAGE UND FUNKTION DES WURMFORTSATZES

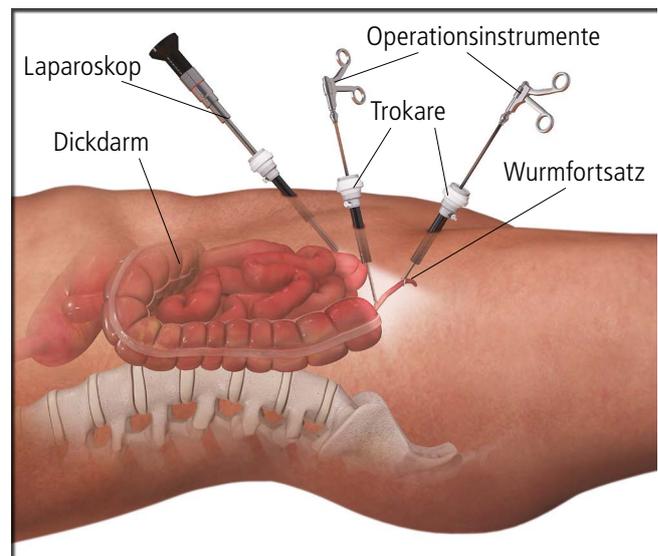
Der Wurmfortsatz (Appendix) ist eine 5 - 10 cm lange Ausstülpung des Blinddarms und liegt zumeist im rechten Unterbauch. Er besteht zum größten Teil aus lymphatischem Gewebe und dient der Immunregulation. Nach bisherigem Kenntnisstand ist die immunologische Funktion des Wurmfortsatzes unter guten hygienischen Bedingungen überflüssig geworden, er dient allerdings nach neuestem Kenntnisstand als Nische für die bakterielle Flora des Darmes im Falle von schweren Durchfallerkrankungen. Wenn sich der Wurmfortsatz entzündet, führt dies zur Appendizitis, was fälschlicherweise umgangssprachlich als „Blinddarmentzündung“ bezeichnet wird. In sehr seltenen Fällen kann auch ein bösartiger Tumor des Wurmfortsatzes (Appendixkarzinom, Krebs) auftreten. Die operative Entfernung des Wurmfortsatzes nennt man Appendektomie. Eine Entfernung hat keine negativen Auswirkungen auf das Immunsystem oder die Verdauung.



### ABLAUF DER OPERATION

Die operative Entfernung des Wurmfortsatzes ist auf zwei Arten möglich: auf konventionelle Weise mit kleinem Bauchschnitt (häufig im rechten Unterbauch) oder minimal-invasiv mit der sogenannten Laparoskopie.

Heutzutage ist die Operation mittels Bauchspiegelung das Standardvorgehen. Über einen 1 - 2 cm großen Schnitt im Bereich des Nabels wird ein dünnes Rohr (Trokare) für die Laparoskopie-Kamera eingebracht. Dann wird der Bauch mit Kohlendioxid-Gas aufgeblasen und der Bauchraum mit Hilfe der kleinen Videokamera inspiziert. Hierauf erfolgt das Einbringen 2 - 3 zusätzlicher Trokare über weitere kleine Schnitte. Über diese werden die für die Operation nötigen Instrumente eingeführt.



Herausgeber: e.Bavarian Health GmbH  
Nürnberger Straße 71, 91052 Erlangen  
PHONE. +49(0)9131-814 72-0  
FAX. +49(0)9131-814 72-99  
MAIL. kontakt@bavarian-health.com

Wissenschaftlicher Fachberater: Prof. Dr. med. Robert Grützmann  
Autor: PD Dr. med. Matthias Maak  
Juristische Beratung: Dr. jur. Bernd Joch  
Fotokopieren und Nachdruck auch auszugsweise verboten  
© 2014 e.Bavarian Health GmbH Reddat.: 06/2014 V1 Release 18.2.2019

**BAVARIAN**health  
innovative medical solutions

Für die Entfernung des Wurmfortsatzes werden zunächst die versorgenden Blutgefäße abgebunden und durchtrennt, danach wird seine Basis am Blinddarm freigelegt und abgetrennt. Nach Bergung des Wurmfortsatzes aus der Bauchhöhle wird das OP-Gebiet noch ausgiebig gespült und auf etwaige Blutungsquellen kontrolliert. Bei ausgedehnten Entzündungen oder Durchbruch des Wurmfortsatzes kann noch ein weicher Gummischlauch als Drainage eingelegt werden, welcher den Ablauf der Spülflüssigkeit erlaubt. Dieser wird zumeist am Folgetag entfernt.

In bestimmten Situationen ist es nicht möglich, die Operation auf minimal invasivem Weg durchzuführen (z. B. bei Verwachsungen durch vorangegangene Operationen). In diesem Fall muss eine offene Operation mit größerem Bauchschnitt erfolgen.

### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Komplikationen wie starke Blutungen oder schwierige Verhältnisse im Operationsgebiet machen eine Operation mittels Bauchspiegelung manchmal unmöglich und erfordern ein Wechseln auf eine offene Operation mit größerem Bauchschnitt.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei einer leichten Entzündung des Wurmfortsatzes kann auch eine antibiotische Therapie versucht werden. Bei einer ausgedehnten Entzündung oder gar Durchbruch des Wurmfortsatzes ist eine Operation jedoch unumgänglich. Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er die Appendektomie in Ihrem Fall als geeignetstes Therapieverfahren empfiehlt.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

#### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen bzw. spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Marcumar®, etc., metforminhaltige Antidiabetika, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, welches Medikament Sie für welchen Zeitraum absetzen müssen.

#### Nachsorge:

Die Schmerzen nach der Operation lassen sich mit Medikamenten gut lindern. Schulterschmerzen können durch das eingblasene Gas und die Drainage bedingt sein und sollten rasch abnehmen. Die Drainage wird meist am nächsten Tag entfernt.

Nach der Operation sollte für mindestens 4 Stunden auf Essen und Trinken verzichtet werden. Danach kann der Kostaufbau je nach Anordnung des Arztes begonnen werden.

Je nach Ausdehnung der festgestellten Entzündung erhalten Sie für ein gewisse Zeit eine Antibiotikaprophylaxe. Falls Sie Tabletten erhalten, nehmen Sie diese bitte gewissenhaft ein.

Zur Vermeidung eines Narbenbruchs sollte das Heben von Lasten schwerer als 5 - 10 kg für 3 - 4 Wochen nach der Operation vermieden werden. Die Fäden können entweder verbleiben oder werden nach 10 - 14 Tagen gezogen.

Nach Entfernung des Wurmfortsatzes ist keine spezifische Diät einzuhalten.

### RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch ein Routineverfahren wie die Entfernung des Wurmfort-

satzes, **gewisse Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

#### Allgemeine Risiken

**Allergische Reaktionen** (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Antibiotika, Schmerzmittel) oder Desinfektionsmittel, sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufschock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden, wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen, eintreten.

**Blutungen** werden meist sofort erkannt und gestillt. In sehr seltenen Fällen kann es zu Nachblutungen kommen, die im schlimmsten Fall eine erneute Operation erfordern. Bei **starken Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitsregenern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Während oder nach der Operation können sich Blutgerinnsel (**Thromben**) bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es trotz Behandlung z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin ist die Wahrscheinlichkeit einer **schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung** (HIT) erhöht. Dies bedeutet, dass das Risiko der Thrombenbildung und somit von Gefäßverschlüssen steigt.

**Infektionen** z. B. im Bereich der Operationswunde oder an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln mit Absterben von Gewebe (Nekrose) und Narbenbildung, Spritzenabszess oder Venenentzündung (Phlebitis) sind selten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Bei ausgedehnten Entzündungen des Wurmfortsatzes ist das Infektionsrisiko erhöht und es kann es zu einer Bauchfellentzündung (Peritonitis) und Bildung von Eiter kommen, was dann ggf. eine Nachoperation oder ein Ableiten des Eiters über Drainagen erfordert. Kommt es zu einer Verschleppung von Keimen in die Blutbahn, kann dies eine gefährliche Blutvergiftung (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) verursachen. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich. Extrem selten kann eine Infektion trotz Behandlungsbemühungen zum Tode führen.

**Schädigung der Haut, Weichteile bzw. Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu

einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Dann kann eine Korrekturoperation notwendig werden.

### Spezielle Risiken

Eine **Verletzung benachbarter Organe** wie Dick- und Dünndarm ist selten, von Bauchspeicheldrüse, Milz, Zwerchfell, Leber, Gallenblase, Harnblase oder Magen sehr selten.

Das während der Operation in die Bauchhöhle eingeleitete Gas kann in extrem seltenen Fällen in den Brustraum eindringen, die Lunge verdrängen (**Pneumothorax**) und Atemnot auslösen. Die Luft muss durch Punktion oder Legen von Drainagen abgesaugt werden.

Bei Eindringen von Gas in ein Blutgefäß kann es zu einer gefährlichen **Gasembolie** kommen.

Durch den Druck des eingeleiteten Gases kann die Darmtätigkeit für einige Zeit beeinträchtigt sein. Eine bleibende **Darmlähmung** z. B. nach einer **Nervenverletzung** ist jedoch extrem selten.

Langfristig können unnatürliche Verbindungsgänge (**Stuhlfisteln**) zwischen dem Darm und anderen Organen oder der Körperoberfläche entstehen. Ein operativer Eingriff ist dann notwendig.

Der **Verschluss** der Gefäßstümpfe oder des Blinddarms kann in Ausnahmefällen einmal **undicht** werden, was zu einer Bauchfellentzündung oder inneren Blutung führen kann.

**Verwachsungen** im Bauchraum können auch noch nach Jahren Beschwerden, bis hin zum Darmverschluss, verursachen und müssen dann operativ gelöst werden.

**Narbenbrüche**, welche sich vor allem nach einer offenen Operation, aber auch seltener nach laparoskopischen Operationen, bilden können, müssen ggf. operativ verschlossen werden.

## Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

**Geschlecht:**  m /  w, **Alter:** \_\_\_\_\_ **Jahre, Gewicht:** \_\_\_\_\_ **kg, Größe:** \_\_\_\_\_ **cm**

**Beruf:** \_\_\_\_\_

### Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?  ja  nein

Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  Plavix®,  
 Xarelto®,  Pradaxa®,  Ticlopidin,  Clopidogrel.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_

**Nehmen Sie andere Medikamente ein?**  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

**Wurden Sie schon einmal im Bauchbereich operiert?**  ja  nein

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Sind Sie schwanger?**  nicht sicher  ja  nein

**Trinken Sie regelmäßig Alkohol?**  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel: \_\_\_\_\_

### Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

**Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?**  ja  nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),  
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

**Allergie/Überempfindlichkeit?**  ja  nein

Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,

Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon),  Pollen (Gräser, Bäume),  
 Betäubungsmittel,  Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Magen-Darm-Erkrankungen?**  ja  nein

Magengeschwür,  Zwölffingerdarmgeschwür  
 entzündliche Darmerkrankung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?**  ja  nein

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Luftnot beim Treppensteigen,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  niedriger Blutdruck.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Erkrankung der Atemwege/Lungen?**  ja  nein

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (starkes Schnarchen),  Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Nierenerkrankungen?**  ja  nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),  Nierenentzündung,  Blut im Urin,  Nieren-OP,  Plasmozytom,  Nieren-oder Harnleitersteine.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Lebererkrankungen?** Leberentzündung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

 ja  nein**Infektionskrankheiten?** Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

 ja  nein**Leiden Sie an einer Tumorerkrankung (Krebs)?** ja  nein**Erhalten oder erhielten Sie eine Chemotherapie?** ja  nein**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?** ja  nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

**Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch**

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden oder weiterer Verfahren, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Vorgesehene Operation** laparoskopische Appendektomie konventionelle (offene) Appendektomie**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:** Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/Ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen. Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. das Kind von seinen Eltern/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

**Ablehnung**

Frau/Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ablehnung Patientin / Patient / Eltern\* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

**EINWILLIGUNGERKLÄRUNG****Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in**

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. \_\_\_\_\_ wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

**Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen** habe und **keine zusätzliche Bedenkzeit** benötige. **Ich stimme der vorgeschlagenen Operation zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. Wechsel auf die offene Operation.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

**Unterschrift Patientin / Patient / Eltern\* / Betreuer / Vormund**Kopie:  erhalten verzichtet

Kopieerhalt/-verzicht

\*Unterschreibt nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.

