



Einverständniserklärung: Endovaskuläre Behandlung eines intracraniellen Aneurysmas

Name des Patienten.....

Geburtsdatum.....

Nach eingehender Erläuterung der Art meiner Erkrankung sowie der Folgen, die möglicherweise ohne den vorgesehenen Eingriff eintreten können, wurde mir der Umfang und Hergang der geplanten ärztlichen Behandlung und deren Sinn erläutert.

Über die typischen Risiken des geplanten Eingriffs, die möglichen Nebenfolgen, auch auf meine persönliche Situation wie z.B. den von mir ausgeübten Beruf bezogen sowie darüber, dass weder der Arzt, noch seine Erfüllungsgehilfen eine Garantie für den Eintritt des gewünschten Erfolges ihrer Bemühungen geben können, wurde ich aufgeklärt.

Das allgemeine und ggf. in meiner Person liegende erhöhte Risiko, das bei jedem ärztlichen Eingriff besteht ist mir bekannt.

Nachdem auch die Vor- und Nachteile anderer Behandlungsmethoden sowie deren Erfolgsaussichten und Komplikationsmöglichkeiten besprochen wurden, habe ich mich unter Abwägung der Risiken der Behandlung gegenüber den möglichen Folgen ihrer Unterlassung FÜR den vorgesehenen Eingriff entschieden. Mit einer eventuell notwendigen Abänderung oder Erweiterung des Eingriffs bin ich einverstanden.

Erforderliche Nachuntersuchungen und Verhaltensmaßregeln für die Zeit nach dem Eingriff wurden mir bekannt gegeben.

Ich bestätige, dass es mir nach der Aufklärung freistand, weitere Fragen an den Arzt zu richten. Ich hatte ausreichend Zeit, mir das Mitgeteilte in Ruhe zu überlegen und dann meine Zustimmung zu dem Eingriff zu erteilen:

Endovaskuläre Behandlung eines Aneurysmas (Aussackung) der hirnversorgenden Gefäße

Besondere Gefahren:

- Durchblutungsstörungen mit flüchtigen oder bleibenden Folgen wie Lähmungen, Sprachstörungen, Gefühlsstörungen, Sehstörungen, Bewusstseinsstörungen
- Blutung aus dem Aneurysma
- Abflussstörungen des Nervenwassers
- Kontrastmittelunverträglichkeit bis zum anaphylaktischen Schock
- Infektionen
- Bluterguß oder Ausbildung eines sog, falschen Aneurysmas (Aneurysma spurium) an der Punktionsstelle
- Evtl. Not-Operation am Kopf

Lokalisation des Aneurysmas:

Die Behandlung wird in der Regel in Intubationsnarkose (Vollnarkose) durchgeführt. Unter Umständen kann es sinnvoll oder sogar erforderlich sein, die Behandlung in mehreren Einzel-Sitzungen im Abstand von bis zu mehreren Wochen durchzuführen.

Typischer Ablauf der Behandlung: Von der Leistenarterie aus wird mit einem Führungskatheter eine Halsarterie sondiert; selten kann eine Direktpunktion derselben oder die Punktion einer Arterie erforderlich sein. Über den Führungskatheter wird ein sehr dünner Mikrokatheter über einen flexiblen, steuerbaren Draht bis in das Aneurysma eingeführt. Das Aneurysma kann dann mit weichen Platinmikrospiralen ausgefüllt werden, die durch einen schwachen Gleichstrom von dem Einführdraht berührungsfrei abgelöst werden (alternativ können hydrodynamisch, thermisch oder mechanisch ablösbare Spiralen zum Einsatz kommen). Ziel der Behandlung ist die möglichst dichte Ausfüllung des Aneurysmas mit Platinspiralen, um eine (erneute) Ruptur zu verhindern.

Je nach Form, Größe und Lokalisation des Aneurysmas können rekonstruktive Maßnahmen am Trägergefäß erforderlich werden, die in der Verwendung von Ballon- oder selbst expandierenden Gefäßprothesen oder elastischen Ballonkathetern bestehen. Insofern kann die Punktion beider Leistenarterien für die Behandlung erforderlich werden.

Sollte die Implantation einer metallischen Mikroprothese (Stent) erforderlich sein, so müssen unter Umständen lebenslang gerinnungsaktive Medikamente, z.B. Aspirin, eingenommen werden. Auch während der Intervention kann die Gabe verschiedener Medikamente zur Verbesserung der Hirndurchblutung erforderlich werden, die unter Umständen das Risiko einer Blutung aus der Leistenarterie oder auch einer spontanen Blutung in das Hirngewebe oder andere Organe erhöhen.

Aus dem geschilderten Vorgehen leiten sich die wichtigsten Komplikationsmöglichkeiten her: Verletzung von Gefäßen oder des Aneurysmas selbst bei der Sondierung mit Blutung in das Nervenwasser. Unabsichtlicher Verschluss gesunder Hirngefäße durch ein Blutgerinnsel oder eine Platinspirale mit der möglichen Folge eines Schlaganfalls. Beides kann zu dauerhaften Ausfällen wie Lähmungen, Sehstörungen, Sprachstörungen, Gesichtsfeldeinschränkungen, Behinderung, Pflegebedürftigkeit und selten auch zum Tod führen. Sollte eine Stentimplantation erforderlich sein, kann es bei Veranlagung zu einer überschießenden Heilung der Gefäßinnenwand kommen, die zu einer strömungshinderlichen und medikamentös oder interventionell behandlungsbedürftigen Einengung führen kann.

Durch eine Blutpuls-bedingte Zusammenlagerung der Spiralen kann es erforderlich werden, den wieder durchbluteten Anteil des Aneurysmas erneut auf gleiche Weise behandeln zu lassen. Nachuntersuchungen durch Angiografie oder Kernspintomografie sollten vorzugsweise im Klinikum rechts der Isar durchgeführt werden.

Handschriftliche Vermerke:

Unterschrift des Arztes

Unterschrift des Patienten oder seiner/seiner gesetzlichen Vertreter/s

Datum:

Datum:

Durch unsere Unterschrift bestätigen wir als Zeugen die dem Patienten gewährte Aufklärung und seine Einwilligung in den Eingriff.