

Dok. Typ FO	Dok. Referenznummer 21100000-0007	Rev.-Stand Rev 00	Erstellung / Überarbeitung Melissa Giglio	Inhaltliche / Fachliche Prüfung Dr. med. Heinrich Berghaus
QEP 2.1.1	Ziel 1 (Kernziel), Patientenaufklärung			

## Auklärung Haemorrhoidenbehandlung

Veröffentlichung / Freigabe  
Dr. med. Heinrich Berghaus

Liebe Patientin, lieber Patient,

Bei Ihnen besteht der Verdacht auf ein Haemorrhoidalleiden. Vor der weiteren Therapie wird der Arzt mit Ihnen über die Notwendigkeit und Möglichkeiten der Behandlung sprechen. Sie müssen nahe liegende, typische Risiken und Folgen sowie Behandlungsalternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können.

### Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Leichtere Beschwerden können oft durch Stuhlregulierung, ballaststoffreiche Kost, ausreichende Trinkmenge und körperliche Aktivität gebessert werden. Da diese Maßnahmen jedoch nicht immer eine Heilung bewirken, ist in Ihrem Fall folgendes Verfahren zu empfehlen:

**Sklerosierung (Verödung)** durch Einspritzung eines Verödungsmittels oder **Abbindung** der Haemorrhoiden durch einen **Gummiring**.

Diese Verfahren erzielen bei den Anfangsstadien des Haemorrhoidalleidens (erst- und zweitgradige Haemorrhoiden – Stadium I und II) den besten Erfolg. Höhergradige Stadien mit Vorfall der Haemorrhoiden aus dem Analkanal (Stadium III und IV<sup>o</sup>) müssen meist operativ versorgt werden.

### Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Alle zwei Behandlungsmethoden sind in der Regel schmerzlos und erfordern daher keine Schmerzbetäubung. Sie werden fast immer ambulant durchgeführt; die Arbeitsfähigkeit wird durch die Behandlung in der Regel nicht eingeschränkt.

Bei der **Verödung (Sklerosierung)** werden Medikamente in die Haemorrhoiden oder in deren unmittelbare Umgebung eingespritzt, um so das krankhaft veränderte Gewebe schrumpfen zu lassen. Dieses Verfahren ist besonders zur Behandlung erstgradiger Haemorrhoiden geeignet und wird im Allgemeinen innerhalb von einigen Wochen wiederholt, um einen dauerhaften Erfolg zu erzielen.

**Bei der Gummibandligatur (Gummiring-Abbindung)** wird über den einzelnen Haemorrhoidenknoten ein kleiner Gummiring gestülpt, der das abgebundene Haemorrhoidengewebe absterben lässt. Dieses fällt dann nach ein bis zwei Wochen – meist unbemerkt – zusammen mit dem Gummiring ab. Das Verfahren wird meist bei zweitgradigen Haemorrhoiden angewandt.

### Können Komplikationen auftreten?

Die Behandlung von Haemorrhoiden ist heutzutage ein risikoarmes Routineverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Fällen dennoch zu Missempfindungen und Störungen kommen. Zu nennen sind:

#### Bei der Verödung:

Druckgefühl und Stuhldrang innerhalb der ersten Stunden nach der Behandlung; leichte Schmierblutungen bis zu 14 Tage nach dem Eingriff; innere Thrombosen mit stärkerem Brennen des

Aftern während der ersten Tage nach der Maßnahme; die Beschwerden können durch die Anwendung von entzündungshemmenden Medikamenten gebessert werden.

**selten** Überempfindlichkeitsreaktionen auf das Verödungsmittel, die sich z. B. als Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag äußern. Sie klingen in den meisten Fällen von selbst wieder ab;

**Allergische Reaktionen** im Bereich von Schleimhaut, Herz, Kreislauf, Gehirn, Darm, Nieren oder Nerven (z. B. Schleimhautschwellung im Kehlkopf, Asthma-Anfälle, Kreislaufkollaps oder Schock) treten **extrem selten** unmittelbar nach der Verödung auf. Sie erfordern eine stationäre Behandlung und können u. U. zu lebensbedrohlichen Zwischenfällen (Kreislaufschock) und zu bleibenden Schäden durch mangelnde Organdurchblutung (z. B. Nierenversagen oder Nervenlähmung) führen.

**Bei der Gummiring-Abbindung:**

Druckgefühl, das einige Stunden oder Tage anhalten kann. Bei stärkeren Schmerzen muss der Arzt sofort aufgesucht werden. Vorübergehend auftretende Gefühlsstörungen mit Stuhldrang. Blutungen beim Stuhlgang in den folgenden zwei (selten drei) Wochen, die – extrem selten – ein ärztliches Eingreifen erfordern.

Bei sehr starkem Blutverlust kann dann auch eine Blutübertragung erforderlich werden.

**Fragen zum Aufklärungsgespräch?**

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint (z. B. Dringlichkeit der Behandlung, individuelle Risiken, Behandlungsalternativen).

**Vorerkrankungen: Bitte informieren Sie uns HEUTE** rechtzeitig vor der Untersuchung über ernsthafte Erkrankungen, insbesondere Herzkrankheiten, Allergien, Blutgerinnungsstörungen, Herzklappenerkrankungen chronische Infektionskrankheiten (Hepatitis B oder C bzw. HIV-Infektion, TBC u.a.) sowie über eine mögliche Schwangerschaft.

**Medikamente: Bitte informieren Sie uns HEUTE** vor der Untersuchung über die von Ihnen eingenommenen Medikamente, insbesondere blutgerinnungshemmende Verordnungen wie Aspirin/ASS, Heparin oder Marcumar.

Ich habe die schriftliche Auklärung verstanden und bin mit der Therapie einverstanden.

-----  
Ort/Datum/Uhrzeit

-----  
Unterschrift der Patientin/des Patienten