

Klinik / Praxis:

zoom

**zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin**

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

linke Hand
 rechte Hand

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine krankhafte Veränderung der bindegewebigen Sehnenplatte Ihrer Handinnenfläche, eine sogenannte Dupuytren-Kontraktur, festgestellt. Diese soll durch operative Entfernung des verhärteten Gewebes behandelt werden. Dadurch kann die Beweglichkeit der betroffenen Finger gebessert und einer weiteren Einziehung der Finger (Kontraktur) vorgebeugt werden.

Mit den nachstehenden Ausführungen, wollen wir Sie und ggf. Ihre Angehörigen über den Ablauf der Operation, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach der Operation informieren. Gegebenenfalls wird Ihnen auch ein kurzer Film vorgeführt. Dieser Bogen und der Film 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. Er wird Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden.

Der Arzt wird im Gespräch alle Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Operation erteilen oder die Operation ablehnen. Ihr Arzt wird Ihnen nach dem Gespräch eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens aushändigen.

ABLAUF DER OPERATION

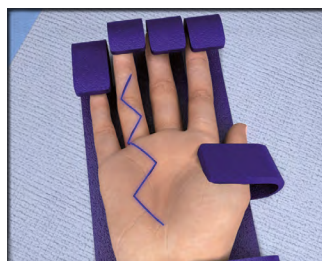
Die Dupuytren-Kontraktur beginnt meist mit einem kleinen Knoten in der Handfläche. Im Lauf der Zeit entwickelt sich daraus eine narbenähnliche Wucherung, die wie ein Strang oberhalb der Fingersehnen verläuft. Es kommt zu den typischen Bewegungseinschränkungen der betroffenen Hand mit Verkrümmung der Finger nach innen zur Handfläche. Die andauernde Einziehung der Finger führt schließlich auch zur Versteifung der Fingergelenke.

Ziel der Operation ist es, das krankhaft veränderte Gewebe zu entfernen und die Streckfähigkeit der Finger möglichst gut wieder herzustellen.

Die Operation erfolgt im Allgemeinen in Regionalanästhesie (Armplexusanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Während des Eingriffs werden Ihre Organfunktionen ununterbrochen überwacht und bei etwaigen Problemen sofort Gegenmaßnahmen ergriffen.

Nach gründlicher Desinfektion und Abdeckung werden die Hand und der gesamte Arm mit einer speziellen Gummibinde umwickelt, um eine Blutleere im Operationsgebiet zu erzeugen. Die weitere Blutzufuhr in den Arm, wird durch Aufpumpen einer zuvor am Oberarm angebrachten Blutdruckmanschette für die gesamte Operationsdauer unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationssicht gewährleistet.

Die Wahl des in Ihrem Fall geeigneten Operationsumfangs hängt von dem Ausmaß der Einziehung der Finger ab. Manchmal genügt es, über einen kleinen Schnitt die Stränge in der Handfläche zu durchtrennen. Häufig ist es jedoch nötig, die Sehnenplatte in der Handfläche ganz oder zumindest teilweise zu entfernen.



Hierfür ist ein über mehrere Zentimeter langer Schnitt in der Handfläche und auf der Innenseite des Fingers nötig. Der Chirurg präpariert die Sehnenplatte frei und entfernt das störende Gewebe. Danach überprüft er die Beweglichkeit und Streckbarkeit der oder des Finger(s).

Abschließend wird eine Drainage zur Ableitung von Wundsekret eingelegt, der Schnitt vernäht und die Hand mit einem Druckverband versehen. Gegebenenfalls wird die Hand mit einer Gipschiene ruhig gestellt.

Abhängig vom Operationsverlauf kann der Verband schon nach einigen Tagen entfernt und mit der Krankengymnastik begonnen werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Falls keine andere Wahl besteht und das Risiko einer erneuten Operation zu groß ist, wird der Arzt notwendige zusätzliche Maßnahmen wie z.B. eine Ringbandsplattung, die Entfernung entzündlicher Sehnencheiden oder Bindegewebswucherungen durchführen. Ist eine Erweiterungsmaßnahme vorhersehbar, wird Sie Ihr Arzt vorab darüber informieren.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Im Anfangsstadium kann durch Injektion von Medikamenten oder eine Strahlentherapie in einzelnen Fällen möglicherweise das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt werden. Durch die Injektion eines speziellen Enzyms kann z.B. das zusammengezogene Gewebe so aufgeweicht werden, dass es mit geringem Kraftaufwand durchgerissen werden kann. Mit Nadelstichen können einzelne narbige Stränge so geschwächt werden, dass sie ebenfalls

unter Bewegung zerreißen. In Ihrem Fall rät Ihnen Ihr Arzt aber zur Operation, da diese den besten Behandlungserfolg verspricht.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Der Behandlungserfolg hängt erheblich von der Schwere und der Dauer der Erkrankung ab. Meist gelingt es, eine vollständige Streckung der Finger(s) wieder zu ermöglichen. Dies kann jedoch durch Versteifung von Gelenken oder Verkürzung von Sehnen und Muskeln zunächst eine krankengymnastische Nachbehandlung oder auch das Tragen einer Nachtschiene erfordern.

Insgesamt müssen Sie mit 3-6 Monaten rechnen bis Ihre Hand wieder voll einsatzfähig ist und Sie wieder schwer tragen oder fest zupacken können. Die Feinmotorik beim Schreiben oder Spielen von Musikinstrumenten kann jedoch dauerhaft beeinträchtigt bleiben.

Langfristig kommt es bei der Dupuytren-Kontraktur häufig zu Rückfällen (Rezidiven) mit Bildung eines erneuten narbigen Stranges an der Operationsstelle oder zur Neuerkrankung von benachbartem verbliebenen Gewebe (Ausbreitung). In diesen Fällen kann eine erneute Operation notwendig werden.

Manchmal kann sich nach der Operation der Zustand Ihrer Hand auch verschlechtern, z.B. durch eine dauerhafte Schwellneigung oder durch ein durch den Wundheilungsprozess ausgelöstes verstärktes Fortschreiten der Erkrankung an anderen Fingern.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z.B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Die Operationswunde verursacht in den ersten Tagen zum Teil Schmerzen, die sich mit Medikamenten gut lindern lassen.

Bitte achten Sie darauf, die Hand in den ersten Tagen möglichst hoch zu lagern, z.B. auf einem Polster, wenn möglich über Herzniveau. Schon am Tag der Operation oder einige Tage nach der Operation werden Sie zu krankengymnastischen Übungen angeleitet. Bitte führen Sie diese gewissenhaft durch. Gegebenenfalls empfiehlt Ihnen Ihr Arzt das Tragen einer Nachtschiene, welche Ihre Finger in der gestreckten Position fixiert und so eine Dehnung verkürzter Muskeln und Sehnen ermöglicht.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls Befindlichkeitsstörungen wie z.B. Schmerzen, Schwellungen, Fieber oder Missempfindungen auftreten. Taubheitsgefühl, Blau- oder Blasswerden der Finger können ein Hinweis auf einen zu engen Verband sein. Dieser muss dann umgehend entfernt werden, um eine Schädigung von Nerven zu verhindern.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie z.B. Einnahme von Medikamenten sowie Schonung der operierten Hand, halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes. In der Regel ist Ihre Hand frühestens nach 6 Wochen wieder voll belastbar.

Bei einem **ambulanten Eingriff** werden Sie vor der Entlassung aus der Klinik/Praxis solange überwacht, bis Ihre Körperfunktionen stabil sind. Danach müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie für eine ebenfalls erwachsene Aufsichtsperson zu Hause für 24 Stunden. Ihr Reaktionsvermögen kann nach dem Eingriff eingeschränkt sein. Deshalb dürfen Sie **24 Stunden nach der Operation** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine ge-

fährlichen Tätigkeiten ausüben, insbesondere Tätigkeiten ohne sicheren Halt. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum darauf verzichten, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Jeder medizinische Eingriff birgt Risiken. Die Häufigkeit von Nebenwirkungen und Komplikationen hängt von mehreren Faktoren (z.B. Alter, Allgemeinzustand, Nebenerkrankungen, Lebensweise) ab. Im Folgenden sind mögliche Zwischenfälle aufgelistet, die u. U. zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und zum Teil – auch im weiteren Verlauf – **lebensbedrohlich** sein können. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre spezifischen Risiken näher eingehen. Falls Sie auf eine ausführliche Aufklärung verzichten möchten, bestätigen Sie bitte diesen Wunsch im entsprechenden Abschnitt am Ende des Aufklärungsbogens mit Ihrer Unterschrift. Auch in diesem Fall bitten wir Sie um sorgfältiges Ausfüllen der Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese).

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. Eine Vereiterung der Wunde äußert sich in Schwellung, Rötung, Schmerzen, Überwärmung der Haut und Fieber. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Eine **Knochen-** oder **Gelenkinfektion** kann eine operative Behandlung erfordern. In seltenen Fällen kann es zur **Gelenkversteifung** kommen. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zum **Verlust von Fingern** oder **der Hand** führen.

Blutergüsse (Hämatome) und **Nachblutungen** treten gelegentlich auf und können harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen ohne Behandlung. Sie können aber auch zu Wundheilungsstörungen führen. Dann kann eine Nachoperation notwendig werden.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu einem Wiederaufbrechen der Wunde oder **schmerzhafter Narbenbildung** und Wucherungen (Keloide) kommen. Kommt es zu einem Narbenzug, welcher die Beweglichkeit der Hand beeinträchtigt, kann eine Korrekturoperation notwendig werden.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z.B. auf Medikamente (Antibiotika, Betäubungsmittel, Schmerzmittel, etc.), Desinfektionsmittel oder Latex, sind selten. Hautrötung, Hautausschlag, Quaddelbildung, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z.B. Schwellung der Kehlkopfschleimhaut, Störungen des Herz-Kreislauf-Systems und der Lungenfunktion sind sehr selten. Die Folgen Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufschock erfordern eine intensivmedizinische Versorgung. Vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z.B. Gehirnschäden, Sehstörungen, Nervenschäden bis hin zu Lähmungen, Nierenfunktionsstörungen bis hin zum Nierenversagen können trotz Behandlung eintreten.

Selten kann es zur **Verletzung von größeren Blutgefäßen, Sehnen, Muskeln** oder **Nerven** kommen. Die Folgen von Gefäßverletzungen sind Durchblutungsstörungen und das Absterben von Weichteilen. Bei einer Verletzung größerer Gefäße kann eine sofortige oder spätere operative Blutstillung oder Wiederherstellung des Blutgefäßes notwendig werden. Verletzungen von Sehnen oder Muskeln führen nach der Operation zu Bewegungsstörungen einzelner Finger. Nervenverletzungen können eine Nervennaht notwendig machen. Trotz sofortiger Behandlung können bleibende **Gefühlsstörungen, Schmerzen** und Schwäche bzw. **Lähmungen** in den Fingern auftreten. Sind diese Missempfindungen extrem ausgeprägt, kann in Ausnahmefällen sogar eine **Amputation des betroffenen Fingers** notwendig werden. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch bleibenden **Taubheitsgefühl** im Bereich der **Operationsnarbe** führen.

Bedingt durch eine Minderdurchblutung während der Operation kann es zum Absterben von Hautbereichen (**Hautnekrose**) an den Wundrändern kommen.

Nach dem Eingriff kann es auch dauerhaft zu **Schwellungen** kommen, welche die Funktionsfähigkeit der Hand beeinträchtigen können.

Durch den Eingriff kann ein **komplexes regionales Schmerzsyndrom** (Morbus Sudeck) mit Durchblutungsstörungen, Weichteilschwellungen, Hautveränderungen und Schmerzen auftreten. Langfristig kann es zu Muskel- und Knochenabbau sowie zur Versteifung von Gelenken kommen. Die Behandlung erfolgt symptomatisch mit Krankengymnastik und Medikamenten.

Schädigung der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z.B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, die Blutsperrung oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen, Schmerzen und Narben können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. In sehr seltenen Fällen können die Beschwerden trotz eingeleiteter Behandlungsmaßnahmen auch dauerhaft bleiben.

Bei Operationen an den oberen Extremitäten sind Gerinnselbildungen äußerst selten, aber wie bei jeder Operation können sich grundsätzlich Blutgerinnsel (**Thromben**) bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren. 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.

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

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.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: ja nein

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

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

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 an der Hand operiert? ja nein

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser 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

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? 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: _____

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: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierentzündung.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein

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, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Operations-Verfahren zu treffen und seine Einwilligung in die Operation zu erteilen.
- Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

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

Unterschrift Patientin/Patient/Betreuer/Vormund/ggf. des Zeuge

Erklärung und Einwilligung des Patienten

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

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. 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.
- Den Informationsfilm über die bei mir geplante Operation habe ich gesehen und verstanden.
- Ich habe auf den Informationsfilm verzichtet.
- 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. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

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.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens (z.B. Entfernung von Sehenscheiden und Bindegewebswucherungen).

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 der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet

_____ Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund