

OPERATION AM SPRUNGGELENK

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

Klinik / Praxis:

zoom

zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Sprunggelenk
 rechtes Sprunggelenk

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben Schmerzen und Bewegungsstörungen am Sprunggelenk. Bisherige nichtoperative Therapiemaßnahmen haben keine genügende Linderung gebracht. Ihr Arzt/Ihre Ärztin (im Weiteren Arzt) hat Ihnen daher ein operatives Therapieverfahren vorgeschlagen.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN DER BESCHWERDEN

Probleme am oberen und unteren Sprunggelenk können sehr vielfältig sein: Gelenkverschleiß (Arthrose), Narbenbildung, Knorpelschäden nach Verletzungen, Lösen von Knorpelteilen (Osteochondrosis dissecans), freie Gelenkkörper, Bänderschwäche oder Entzündungen.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation erfolgt entweder in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Bei dem Eingriff wird wenn möglich eine Blutleere angelegt. Hierzu wird das Bein umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet. Entsprechend der zugrunde liegenden Ursache der Beschwerden kommen verschiedene Operationsverfahren in Frage. Ihr Arzt markiert die für Sie vorgesehenen Maßnahmen:

- Glätten von Knochensporen und Knorpelstufen
 Narbenlösung
 Entfernung freier Gelenkkörper
 Anbohrung von Knorpel und/oder Knochen
 Fixation von gelösten Knorpelteilen (Gelenkmaus)
 Knorpeltransplantation
 Naht oder Wiederaufbau (Rekonstruktion) von Bändern
 Versteifung
 Sonstige Verfahren: _____

Bei einer Knorpelanbohrung ist ggf. eine Röntgendurchleuchtung während der Operation notwendig. Bei einer Gelenkversteifung werden Metallteile (Schrauben, Platten, äußere Spanner) eingesetzt. Der Zugang zum Gelenk erfolgt entweder mit einer Gelenkspiegelung oder mit einer operativen Eröffnung des Gelenkes oder mit einer Kombination beider Verfahren.

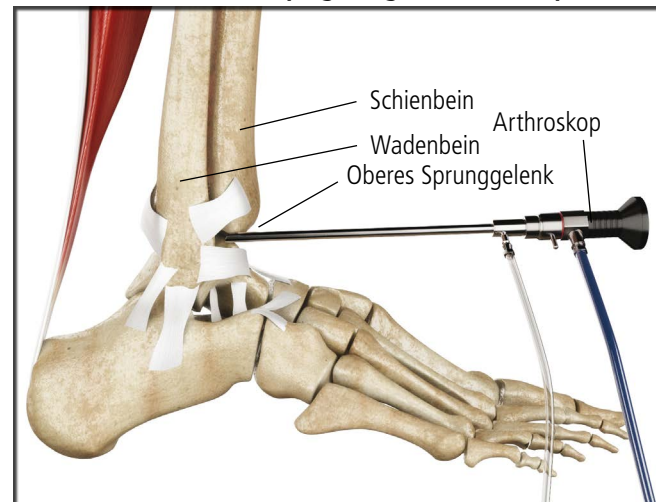
- Gelenkspiegelung
Bei einer Gelenkspiegelung wird über einen oder mehrere kleine

Hautschnitte eine Kamera in das Gelenk eingeführt, sodass über einen Monitor der Gelenkinnenraum beurteilt werden kann. Zur Behandlung der zu Grunde liegenden Erkrankung werden dann kleine Tasthaken oder andere Spezialinstrumente eingesetzt.

Offene Operation

Bei einer offenen Gelenkoperation wird das obere Sprunggelenk von vorne, das untere Sprunggelenk von der Seite eröffnet. Zur Behandlung der zu Grunde liegenden Erkrankung werden ebenfalls Spezialinstrumente eingesetzt.

Kombination Gelenkspiegelung und offene Operation



Zuletzt kann vor Verschluss der Hautschnitte noch ein kleiner Schlauch (Drainage) zur Ableitung von Blut und Wundsekret eingesetzt werden. Zur vorübergehenden Ruhigstellung wird oft für einige Tage eine Schiene (aus Gips oder Kunststoff) angelegt.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Zur besseren Übersicht während der Operation können Zusatzmaßnahmen wie das vorübergehende Einbringen von Schrauben in die Knochen für den Einsatz eines äußeren Spreizers oder das Lösen

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. Richard Stangl
Autor: Prof. Dr. med. Horst Hirschfelder
Juristische Beratung: Dr. jur. Bernd Joch
Fotokopieren und Nachdruck auch auszugsweise verboten
© 2014 e.Bavarian Health GmbH Reddat 11/2014

Release 22.12.2015

BAVARIANhealth
innovative medical solutions

des Innenknöchels und anschließende Befestigung mit Schrauben/Drähten notwendig sein.

Gelegentlich stellt sich erst während der Operation heraus, dass die geplante Operationstechnik geändert oder erweitert werden muss. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie Ihre Einwilligung für Änderungen oder Erweiterungen schon jetzt zu erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

In vielen Fällen kann durch physikalische Maßnahmen, Krankengymnastik und orthopädische Schuhzurichtung eine Besserung der Sprunggelenksbeschwerden erreicht werden. Eine Langzeittherapie mit schmerzlindernden und entzündungshemmenden Medikamenten kann das Ausmaß der Schmerzen vermindern.

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, warum in Ihrem Fall eine Operation empfohlen wird und erklärt die Vor- und Nachteile der vorgeschlagenen Behandlung. Unter Berücksichtigung Ihres Alters, Ihrer körperlichen Aktivität und der Schädigung des Gelenkes wählt er die für Sie am besten geeignete Operationsmethode aus.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Ziel des Gelenkeingriffes ist es, Schmerzfreiheit und eine bessere Beweglichkeit und Belastbarkeit des Sprunggelenkes zu erreichen. Bei stark fortgeschrittenem Gelenkverschleiß oder rheumatischen Erkrankungen ist allerdings meist nur eine Linderung der Beschwerden zu erwarten. In Ausnahmefällen können die Gelenksbeschwerden nach der Operation weiterhin bestehen oder noch zunehmen.

Im Falle einer Gelenkversteifung wird die Beweglichkeit im Sprunggelenk aufgehoben. Das Abrollen des Fußes kann durch orthopädische Zurichtungen am Schuh verbessert werden.

Ihr Arzt wird Ihnen erläutern, welches Operationsergebnis in Ihrem Fall zu erwarten ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals. 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:

Nach der Operation auftretende **Schmerzen** lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

Häufig ist mit z. T. deutlichen **Schwellungen** des Fußes zu rechnen. Das betroffene Bein sollte die ersten Tage hochgelagert werden. Bei Bedarf ist eine Lymphdrainage erforderlich.

Schon kurz nach einer Operation werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** angeleitet. Als Regel gilt, dass, soweit möglich, eine rasche Beweglichkeit des Gelenkes ohne Überlastung erfolgen soll. Bitte führen Sie die Übungen gewissenhaft durch.

Nach dem Eingriff ist in der Anfangsphase eine kurze oder längere **Entlastung durch Gehstützen** erforderlich. Bei einer Versteifung ist eine Entlastung sogar über mehrere Wochen nötig.

Um der **Bildung von Blutgerinnseln** vorzubeugen, sollten Sie auch alle anderen Gelenke regelmäßig bewegen. Falls ein Kompressionsverband oder -strumpf nötig ist, tragen Sie diesen bitte wie angeordnet.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen, wie der **Einnahme von Medikamenten** (z. B. der verordneten blutgerinnungshemmenden Mittel) sowie der Dauer einer **Entlastung des betroffenen Beines**, halten Sie sich bitte genau an die Anweisungen Ihres Arztes. Im Fall einer Versteifung sind **Röntgenkontrollen** notwendig.

Bei zunehmenden starken **Schmerzen** und **Schwellungen**, **Überwärmung und Rötung im Operationsbereich**, **Fieber**, **Schwächegefühl**, **Blass- oder Blaufärbung der Extremität**, **Brustschmerzen** oder **Atem-/Kreislaufbeschwerden** informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt.

Falls **Osteosynthesematerial** (Platten, Schrauben) eingesetzt wurde, entscheidet Ihr Arzt über die Entfernung nach 1 – 2 Jahren in einer zusätzlichen Operation.

MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt**. Diese können zum Teil zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf 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.

Durch den arthroskopischen Eingriff kann es unbeabsichtigt zu **Verletzungen der Knorpeloberfläche** oder anderer Gelenkstrukturen wie **Sehnen** oder **Bänder** kommen. Diese heilen jedoch meist folgenlos ab.

Vor allem nach ausgedehnten Eingriffen kann sich z. B. durch Nachblutungen im Gelenk ein **Gelenkerguss** bilden. Dieser kann über Wochen bestehen und muss ggf. durch eine oder mehrere Punktionen behandelt werden.

Durch **Nachblutungen** oder Austreten von Spülflüssigkeit kann es zur **Schwellung** (Ödem) in benachbarten Weichteilen kommen (Kompartmentsyndrom). Um bleibende Lähmungen oder den Verlust des Unterschenkels zu verhindern muss dann eine Entlastungsoperation durchgeführt werden.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut beherrschbar, selten ist eine operative Behandlung erforderlich. Eine Knochen- oder Gelenkinfektion kann zu einer Verminderung der Beweglichkeit führen. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zum Verlust des Fußes oder zu einer gefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) führen.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Betäubungsmittel), sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufchock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten. In sehr seltenen Fällen kann auch eine Allergie gegen Osteosynthesematerial auftreten. Dies äußert sich z. B. in einer ungenügenden Knochenheilung.

Selten kann es zur **Verletzung von Nerven, Muskeln, Sehnen, Knochen oder größeren Blutgefäßen** kommen. Bei einer Gefäßverletzung oder bei Entwicklung eines größeren Blutergusses kann eine operative Versorgung notwendig werden. Nervenverletzungen können zu bleibenden Gefühlsstörungen, Schmerzen und Schwäche bzw. Fußlähmungen führen. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch bleibenden Taubheitsgefühl im Bereich der Operationsnarben führen.

Bei seltenen **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (Transfusion) notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern 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.

Bei **ungenügender Ausheilung** einer Versteifung (Pseudarthrose) können zusätzliche operative Maßnahmen mit Einbringen von zusätzlichem stabilisierendem Material notwendig werden.

Bei einer Knorpelfixation oder Knorpeltransplantation kann es zu einem **fehlenden Einwachsen des Knorpels** kommen. Bei dadurch bedingten Beschwerden kann eine erneute Operation sinnvoll sein.

Durch **Narbenbildung** (Arthrofibrose) kann die Beweglichkeit des Sprunggelenkes vermindert werden.

Während der Operation kann es bei den engen Gelenkverhältnissen sehr selten zum **Abbrechen von Instrumenten** kommen. Zur Entfernung muss möglicherweise der Zugangsweg erweitert werden.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. Nerven (z. B. durch

Einspritzungen, Desinfektionsmittel, Blutsperrung, elektrischen Strom oder die Lagerung) sind möglich. Schmerzen, Taubheitsgefühl und Lähmungen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren. Dadurch kann es 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 kann es zu einer schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung (HIT) mit Thrombenbildung und Gefäßverschlüssen kommen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen.

Durch den Eingriff kann ein **komplexes regionales Schmerzsyndrom** (Morbus Sudeck) mit Durchblutungsstörungen, Weichteilschwellungen und Schmerzen ausgelöst werden. Dies kann zu Muskel- und Knochenabbau und zur Versteifung des Gelenks führen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft. Anhand Ihrer Angaben kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen. Er wird Sie über die sich daraus ergebenden möglichen Komplikationen aufklären und kann Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

1. Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

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

Sonstiges: _____ Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja, bitte auflisten: _____

ja nein

ja nein

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

2. Wurden Sie schon einmal am betroffenen Bein operiert?

ja nein

3. Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

ja nein

4. Besteht eine Schwangerschaft? nicht sicher

ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

5. Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

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

6. Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

ja nein

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

Sonstiges: _____

7. Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?

ja nein

8. Allergie/Überempfindlichkeit? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

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: _____

9. Stoffwechsel-Erkrankungen? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, Schilddrüsenunter- / -überfunktion.

Sonstiges: _____

10. Infektionskrankheiten? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

ja nein

11. Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?

ja nein

12. Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

