

# GELENKERHALTENDE OPERATION EINES HÜFTNAHEN OBERSCHENKELBRUCHES

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

Klinik / Praxis:

**zoum**

zentrum für  
orthopädisch/  
unfallchirurgische  
medizin

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Bein  
 rechtes Bein

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben einen Knochenbruch des Oberschenkels nahe des Hüftgelenkes erlitten. Ihr Arzt hat Ihnen eine Operation zur Stabilisierung des Bruches vorgeschlagen.

Diese Informationen 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 der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN DES BRUCHES

Ein Knochenbruch des Oberschenkels ist meist Folge eines Unfalles, z. B. eines Sturzes. Liegt ein Knochenschwund (Osteoporose) vor, kann manchmal schon ein leichter Sturz zu einem Bruch führen. Seltene Ursachen sind auch Schwächung des Knochens bei Entzündung oder bei einem Tumorleiden.

Ein Bruch kann am Schenkelhals oder in Höhe bzw. unterhalb des großen Rollhügels lokalisiert sein. Dies ist wichtig für die Art der vorgeschlagenen Operation.

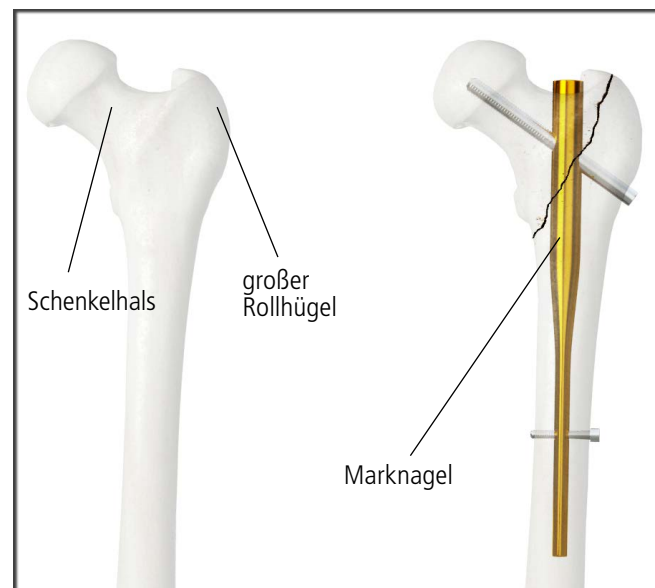
### ABLAUF DER BEHANDLUNG

Für die geplante Operation des Oberschenkelbruches stehen unterschiedliche Verfahren zur Auswahl, die entsprechend der Art des Knochenbruches gewählt werden.

- Einfache Verschraubung** (z. B. bei stabiler Schenkelhalsfraktur)  
 **Verplattung** über die Außenseite des Knochens  
 **Marknagel** als Stab innerhalb des Knochens  
 **Sonstiges Verfahren:**

Die Behandlung erfolgt in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Für eine Verschraubung oder Verplattung erfolgt der Hautschnitt an der Außenseite am Oberschenkel. Bei einer Marknagelung erfolgt der Hautschnitt seitlich am Becken, kleine Zusatzschnitte sind im mittleren Bereich des Oberschenkels notwendig. Unter Röntgenkontrolle wird der Bruch zunächst eingerichtet. Je nach gewähltem Operationsverfahren wird dann der Bruch durch Platten, Schrauben oder Nagel stabilisiert, manchmal sind zusätzliche Knochenverstärkungen mit Drahtschlaufen oder zusätzlichen Schrauben notwendig. Zuletzt werden vor Verschluss des Hautschnittes häufig noch kleine Schläuche (Drainagen) zur Ableitung von Blut und Flüssigkeit eingesetzt.



### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gelegentlich stellt sich erst während der Operation heraus, dass die geplante Operationstechnik geändert oder erweitert werden muss (z. B. bei Schenkelhalsfraktur statt Verschraubung oder Verplattung eine Endoprothese). 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

Eine sinnvolle Alternative zu einem operativen Verfahren steht leider nicht zur Verfügung. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Vor- und Nachteile der vorgeschlagenen Behandlung, des Zugangsweges und die Art der Betäubung. Manchmal kann das Hüftgelenk nicht erhalten werden und muss durch eine Endoprothese ersetzt werden.

Unter Berücksichtigung Ihres Alters, Ihrer körperlichen Aktivität und der Beschwerden wählt er die für Sie am besten geeignete Operationsmethode aus.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Ziel des operativen Eingriffes ist es, den Bruch zu stabilisieren um möglichst schnell eine Mobilität und Aktivität wie vor dem Bruch wieder herzustellen. Dies ist aber auch abhängig von Ihrer Mitarbeit und zusätzlichen Erkrankungen und Behinderungen. In manchen Fällen können ein Hinken oder „Watschel“-Gang oder andere Beschwerden zurückbleiben oder die Gehfähigkeit kann nicht mehr hergestellt 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:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) 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 informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

#### Nachsorge:

Nach der Operation wird ggf. ein **elastischer Verband** angelegt. Auftretende **Schmerzen** lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

In der postoperativen Phase können **Schwellungen** auftreten, vorübergehendes Hochlagern des Beines und evtl. Lymphdrainagen sind dann erforderlich.

Schon kurz nach der Operation werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** angeleitet. Als Regel gilt, dass soweit möglich rasch wieder eine Bewegung des Beines ohne Überlastung erfolgen soll. Bitte führen Sie die Übungen gewissenhaft durch. In der Anfangsphase muss meist eine **Entlastung mit einer Gehhilfe** eingeplant werden.

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

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie der Einnahme von Medikamenten (z. B. der verordneten blutgerinnungshemmenden oder abschwellenden Mittel) sowie Belastbarkeit des Beines, halten Sie sich bitte genau an die Anweisungen Ihres Arztes.

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

Es sind in der Regel **Röntgenkontrollen** notwendig, um die Stabilität des Bruches zu kontrollieren.

Bei Knochenbruch nach einem leichten Sturz ist eine Abklärung zum Ausschluss eines Knochenschwundes (z. B. bei **Osteoporose**) notwendig und muss dann ggf. konsequent behandelt werden.

Bei jüngeren aktiven Patienten kann das **eingesetzte Metall** nach ca. 18 Monaten entfernt werden.

### RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff 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 bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. 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.

Beim Einbringen der Nägel, Schrauben oder Platten kann es zu einem zusätzlichen **Bruch des Knochens** kommen. Zusätzliche Maßnahmen, wie das Einbringen von stabilisierendem Material wie Drahtschlingen oder die Auswahl eines anderen Implantates, können dann notwendig werden.

**Infektionen** sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Gelegentlich ist eine Operation zur Infektionsbehandlung erforderlich. Eine Knochen- oder Gelenkinfektion kann zu einer Gelenkversteifung führen. In Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zum Verlust des Beines oder zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, **Herzrasen** oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten. In sehr seltenen Fällen kann auch eine Allergie gegen das Osteosynthesematerial auftreten. Dies äußert sich z. B. in einer ungenügenden Knochenheilung.

Durch den Bruch oder bei der Operation kann es zur **Verletzung von Nerven, Muskeln, Sehnen** oder **größeren Blutgefäßen** kommen. Bei einer Gefäßverletzung kann eine operative Blutstillung mit Gefäßnaht notwendig werden, Nervenverletzungen können eine Nervennaht erfordern. Trotz Behandlung können **bleibende Gefühlsstörungen, Schmerzen** und **Schwäche** bzw. **Lähmungen** (z. B. Fußheberschwäche, bei Schädigung des Ischiasnervs eine Lähmung des ganzen Beins) auftreten. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

Häufig ist eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig. 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-Erregern (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern. Nach einer Blutübertragung kann eine Kontrolluntersuchung im Abstand von einigen Wochen ratsam sein, um eine Übertragung von HIV oder Hepatitis-Viren mit letzter Sicherheit ausschließen zu können. Besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt die Möglichkeit der Eigenblutspende sowie anderer blutsparender Maßnahmen. Hohe Blutverluste können auch zur Mangelversorgung des Sehnervs und dadurch zu Sehstörungen, in extrem seltenen Fällen bis hin zum **Erblinden**, führen.

Auftretende **Blutergüsse** oder **Nachblutungen** müssen gegebenenfalls nachoperiert werden.

Während der Operation kann es gelegentlich zum **Abbrechen von Bohrern oder Schrauben** kommen. Die Bruchstücke müssen dann eventuell im Knochen belassen werden.

Bei **ungenügender** oder **instabiler Ausheilung** des Bruches (Pseudarthrose) oder bei einer **Lockerung** oder einem **Bruch der Implantate** können zusätzliche operative Maßnahmen, wie das Einbringen von neuen Implantaten, stabilisierendem Material und/oder Knochenmaterial (eigener Knochen aus dem Beckenkamm oder Fremd-/Kunstknochen), notwendig werden. Kommt es als Folge des Bruches zu einem **Absterben des Hüftkopfes** oder zu einer **fehlenden Belastbarkeit** kann ein Ersatz der Hüfte durch eine Kunstgelenk notwendig werden.

Trotz sorgfältigster Operationstechnik können **Achsfehlstellungen, Beinlängenunterschiede** oder eine **Instabilität** der Hüfte auftreten.

**Nachblutungen** innerhalb einer Muskelhülle können zur Druckschädigung an Nerven führen (**Kompartmentsyndrom**), weshalb dann eine Entlastungsoperation durchgeführt werden muss.

**Schädigungen der Haut, Weichteile** bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, elektrischen Strom oder die Lagerung) sind möglich. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Gelegentlich kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen. Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** 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 Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Auch während der Operation in den Blutkreislauf gelangendes **Fett** oder **Knochenmark** kann **Gefäßverschlüsse** wie z. B. einen Herzinfarkt verursachen.

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

Durch die Ruhigstellung, aber auch bei übermäßiger Verknöcherung und Verkalkung, kann es zu **Bewegungseinschränkungen** und Schmerzen kommen.

## 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:

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®,  Ticlopidin,  Clopidogrel,  Xarelto®,  
 Pradaxa®,  Efigen®,  Brilique®,  Eliquis®,  
 Iscover®.

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.)

**Sind Sie schwanger?**  nicht sicher  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: \_\_\_\_\_

**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,  Schlaganfall,  Krampfadern,  
 Venenentzündung.

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

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

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

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

**Infektionskrankheiten?**  ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

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

**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**  ja  nein

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

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

**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 Alternativmethoden, Erfolgsaussichten) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

- linkes Bein       rechtes Bein
- Einfache Verschraubung (z. B. bei stabiler Schenkelhalsfraktur)
- Verplattung über die Außenseite des Knochens
- Marknagel als Stab innerhalb des Knochens
- Sonstiges Verfahren: \_\_\_\_\_

**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:**

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Behandlungs-Verfahren zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Behandlung zu erteilen.
- Der/Die Patient/in 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 lehne die mir vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

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

**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 der Operation, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Behandlung Risiken birgt, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Knochenbruchbehandlung zu. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (Fremdblutübertragung, Thromboseprophylaxe), sowie auf erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs.

Ich bin damit einverstanden, dass eventuell Medizinprodukteberater oder medizinische Kollegen des behandelnden Arztes bei der Operation anwesend sind.

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