

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Bein linker Arm _____
 rechtes Bein rechter Arm

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben einen Knochenbruch (Fraktur) erlitten. Zur Ausheilung des Bruches ist eine Behandlung nötig, um möglichst rasch die Belastbarkeit des Knochens wieder herzustellen.

Diese Informationen über den Ablauf der Behandlung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff 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 und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Behandlung erteilen oder diese ablehnen. Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN DES BRUCHES

In den allermeisten Fällen ist ein Knochenbruch durch einen Unfall verursacht. Bei einem Knochenbruch ist auch das umgebende Gewebe mehr oder weniger mitbetroffen. Bei Vorliegen einer Osteoporose (Knochenschwund) kann ein Knochenbruch schon bei Bagatellunfällen oder sogar spontan auftreten. In diesem Fall ist neben der Behandlung der Fraktur auch eine Abklärung der Osteoporose notwendig.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Für die geplante Behandlung des Knochenbruches stehen unterschiedliche Verfahren zur Auswahl, die entsprechend der Art des Knochenbruches ausgewählt werden:

- Ruhigstellung mit Gipsverband oder Schienung** (Orthese)
Dieses Verfahren ist möglich bei guter und stabiler Stellung eines einfachen Knochenbruches.

Operative Stabilisierung und Stellungskorrektur bei komplizierten Knochenbrüchen:

Verplattung

Nach Einrichtung des Bruches werden an der Außenseite des Knochens Platten und Schrauben über den Bruchstellen angebracht, um eine Bewegungsstabilität zu erreichen.

Marknagel

Nach Einrichtung des Bruches werden Stäbe innerhalb des Knochens (Marknagel) zur Überbrückung des Bruches eingebracht. Diese Möglichkeit besteht bei Brüchen der großen Röhrenknochen an Arm oder Bein.

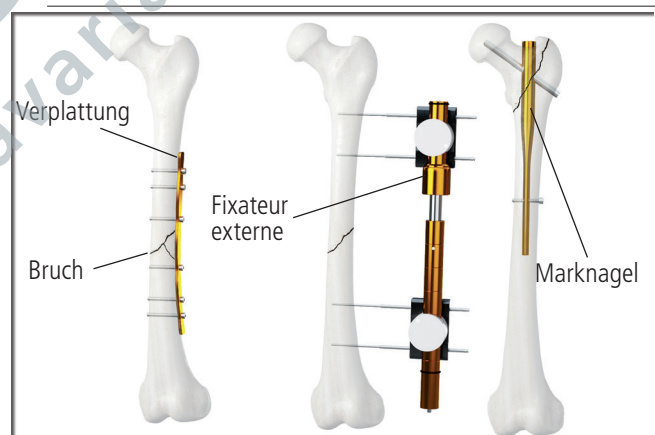
Fixateur externe

Nach Einrichtung des Bruches erfolgt eine Stabilisierung mit einem äußeren Halteapparat (Fixateur externe). Hierzu werden lange Schrauben durch die Haut in den Knochen eingebracht und der Bruch durch eine Stangenkonstruktion außerhalb der Extremität fixiert.

Einfache Verschraubung/-drahtung

Nach Einrichtung des Bruches wird die Stellung mit Schrauben oder Drähten gesichert. Meist ist dann noch eine äußere Stabilisierung mit Gips oder Schienung notwendig.

Sonstiges Verfahren:



Die Behandlung erfolgt häufig in örtlicher, in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Als erstes wird der Bruch korrekt eingerichtet. Zur Überprüfung wird häufig eine Röntgenkontrolle durchgeführt. Anschließend wird der Knochenbruch in der korrekten Stellung fixiert.

Eine Operation wird wenn möglich in Blutleere durchgeführt. Hierzu wird die Extremität umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationssicht gewährleistet. Bei operativer Behandlung sind ein oder mehrere Schnitte erforderlich. Ist es im Rahmen des Knochenbruches zu einer Gefäßverletzung oder Nervenverletzung gekommen, werden diese