

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linker Fuß       konservative Behandlung  
 rechter Fuß       operative Behandlung

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben einen Knochenbruch (Fraktur) und/oder eine Bandverletzung am Sprunggelenk erlitten. Zur Ausheilung der Verletzung ist eine Behandlung nötig, um möglichst rasch die Belastbarkeit und Gehfähigkeit wieder herzustellen.

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 den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN DES BRUCHES

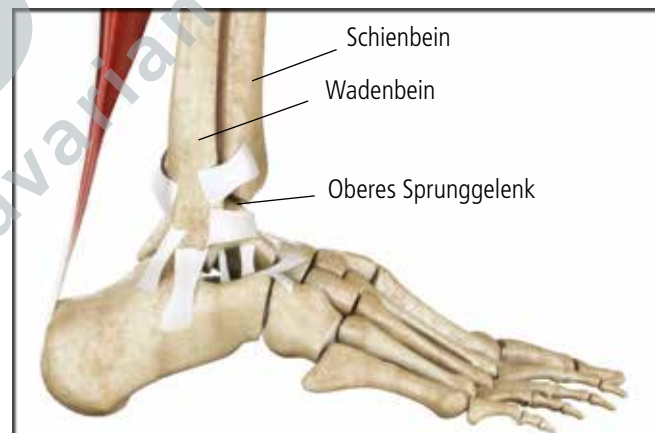
In den allermeisten Fällen ist die Ursache des Knochenbruches/der Bandverletzung ein Unfall. Bei einem Knochenbruch ist auch immer das umgebende Gewebe mehr oder weniger mitbetroffen. Bei Vorliegen einer Kalksalzarmut (Osteoporose) kann ein Knochenbruch schon bei Bagatellunfällen oder sogar spontan auftreten. In diesem Fall ist neben der Behandlung des Bruches zusätzlich eine Abklärung der Osteoporose notwendig.

### ABLAUF DER BEHANDLUNG

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

- Ruhigstellung mit einem Gipsverband oder einer Schienung** (Orthese, Entlastungsschuh)  
Dieses Verfahren ist möglich bei guter und stabiler Stellung eines einfachen Knochenbruches und bei einfacher Bandverletzung.
- Operative Behandlung bei komplizierten Knochenbrüchen und bei komplexen Bandverletzungen:**
  - Verplattung**  
Nach Einrichtung des Bruches werden am Knochen Platten und Schrauben über den Bruchstellen angebracht, um eine Bewegungsstabilität zu erreichen.
  - Fixateur externe**  
Nach Einrichtung des Bruches Stabilisierung mit einem äußeren Halteapparat (Fixateur externe). Hierzu werden lange Schrauben durch die Haut in den Knochen eingebracht und die Fixation des Bruches erfolgt durch eine Stangenkonstruktion außerhalb der Extremität.
  - Einfache Verschraubung/-drahtung**  
Nach Einrichtung des Bruches wird die Stellung mit Schrauben oder Drähten gesichert. Meist ist dann noch eine äußere Stützung der Stabilität mit Gips oder Schienung notwendig.

- Bandnaht**
- Sonstiges Verfahren:** \_\_\_\_\_



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

Bei einer Operation 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 Operationssicht gewährleistet. Bei operativer Behandlung sind ein oder mehrere Schnitte erforderlich. Unter Röntgenkontrolle wird dann der Knochen in der richtigen Stellung fixiert. Ist es im Rahmen des Knochenbruches zu Begleitverletzungen an Bändern, Gefäßen oder Nerven gekommen, werden diese in gleicher Operation behandelt. Auch reine Bandverletzungen können so versorgt werden.