

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an Rücken-/Kreuzschmerzen, die auch in die Beine ausstrahlen können. Als Ursache haben die bisherigen Untersuchungen eine lokale Lockerung einer oder mehrerer Wirbelverbindungen (Bewegungssegment) ergeben. Da sich die Beschwerden mit konservativen Maßnahmen nicht genügend beeinflussen ließen, hat Ihnen Ihr Arzt einen operativen Eingriff mit Versteifung eines Wirbelsäulenabschnittes vorgeschlagen. Dadurch sollen Ihre Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule verbessert werden.

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 Operation 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 DER BESCHWERDEN

Um die Wirbelsäule beweglich zu erhalten, befinden sich zwischen den Wirbeln Bandscheiben, Wirbelgelenke und Bänder. Durch Abnutzungserscheinungen kann sich eine zu starke Lockerung (Instabilität) entwickeln, die zu Schmerzen führen kann. Eine solche lokale Instabilität ist auch bei Wirbelverschiebungen, Entzündungen und nach Unfällen möglich.

Bei der geplanten Operation soll durch eine Versteifung des betroffenen Wirbelsäulenabschnittes wieder eine Stabilität und damit eine Schmerzverbesserung erreicht werden.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Geplanter Eingriff

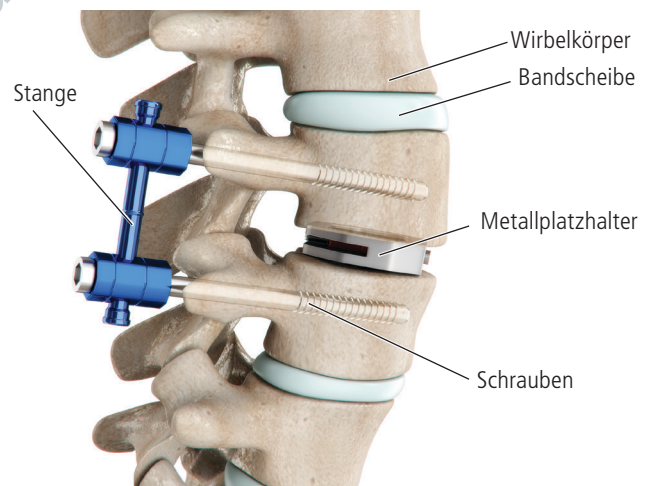
- Versteifung zwischen dem ___ und ___ Wirbel
 - von vorne
 - von hinten
- mit Korrektur einer Verschiebung
- mit Erweiterung des Rückenmarkkanales
- mit Metallimplantaten
- mit Eigenknochen (Entnahmestelle: _____)
- mit Fremdknochen
- mit Knochenersatzmaterial

Sonstiges: _____

Der Eingriff findet in Narkose statt, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Bei einer Operation über einen **hinteren Zugang** wird in Bauchlage ein Hautschnitt über den tastbaren Wirbelfortsätzen durchgeführt. Dann wird die Muskulatur soweit gelöst, bis der Wirbelsäulenabschnitt sichtbar wird. Falls erforderlich, kann jetzt der Rückenmarkkanal durch Entfernung von vergrößerten Knochenanteilen erweitert werden, um Platz für die dort ver-

laufenden Nerven zu schaffen. Bei eventueller Entfernung der Bandscheibe kann ein Metallplatzhalter (Cage) als Bandscheibenersatz eingesetzt werden. Eine eventuelle Wirbelverschiebung kann jetzt korrigiert werden. Für die Versteifung werden unter Röntgenkontrolle Schrauben in die Wirbel eingedreht und mit Stangen fest verbunden. Zur dauerhaften Versteifung ist die Anlagerung von Knochenmaterial (z. B. aus dem Bereich der Beckenschaufel, ggf. über einen zusätzlichen Hautschnitt) oder Knochenersatzmaterial notwendig. Beim Wundverschluss werden kleine Schläuche (Wunddrainagen) zum Ableiten von Wundflüssigkeit oder Blut nach außen geführt.



Bei einer Operation über einen **vorderen Zugang** wird entweder in Rücken- oder Seitenlage ein seitlich schräg verlaufender Hautschnitt durchgeführt. Bei Eingriffen an der unteren Lendenwirbelsäule erfolgt der Hautschnitt direkt von vorne. Die vor der Wirbelsäule liegenden Gefäße, Darmschlingen und Harnleiter werden soweit zur Seite gehalten, dass der betroffene Wirbelsäulenab-