

BEHANDLUNG EINER SCHULTERLUXATION

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

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linke Schulter
 rechte Schulter

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Verletzung des Schultergelenkes mit Schulterverrenkung (Schulterluxation) eingetreten. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) hat Ihnen das Einrenken des Schultergelenkes vorgeschlagen.

Diese Informationen über den Ablauf der Behandlung dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit Ihrem Arzt. Im Gespräch wird Sie der Arzt 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 Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE SCHULTERLUXATION

Der Oberarmkopf wird mit einem großen Muskelmantel in der relativ kleinen Schulterpfanne gehalten. Dadurch ist die große Beweglichkeit des Schultergelenkes möglich.

Durch einen Unfall (z. B. mit direkter Stoßverletzung oder bei einem Sturz), selten auch durch einen epileptischen Anfall, kann der Oberarmkopf aus der Schulterpfanne auskugeln, meistens nach vorne-unten, seltener nach hinten. Neben einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung kann es auch zu Verletzungen der Knochen, Nerven und Gefäße im Bereich des Schultergelenkes kommen.

Durch eine angeborene Fehlanlage des Schultergelenkes, meist der Schulterpfanne, kann sich ebenfalls eine Instabilität entwickeln.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Mit speziellen Handgriffen kann die Schulter eingerenkt werden. Bei großen Schmerzen ist hierfür manchmal eine Narkose notwendig, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Sinnvolle Alternativen stehen nicht zur Verfügung. Eine dauerhaft ausgerenkte Schulter führt zu schmerzhafter Bewegungseinschränkung.

ERFOLGSAUSSICHTEN

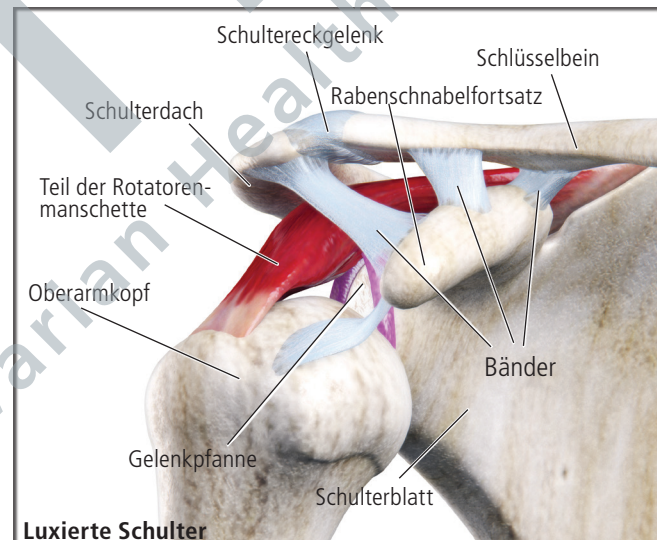
Bleibt die Ausheilung der Kapsel aus oder hat sich bei der Ausrenkung ein größerer Schaden entwickelt (z. B. Lösung des Pfannenrandes, Entwicklung einer Knochendelle im Oberarmkopf), kann es zu wiederkehrendem Ausrenken kommen. Dann können operative Maßnahmen notwendig werden. Ihr Arzt wird Ihnen erläutern, welches Ergebnis in Ihrem Fall zu erwarten ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte die folgenden Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Bitte teilen Sie dem Arzt umgehend evtl. **vorhandene Gefühlsstörungen oder Lähmungen** des betroffenen Armes mit.



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®, Xarelto®, Pradaxa® etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor der Behandlung eingenommen haben. Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente.

Nachsorge:

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

Nach dem Einrenken einer Schulterluxation muss mit einer längeren Nachbehandlung bis zum Wiedererreichen der Schulterstabilität gerechnet werden. Ihr Arzt entscheidet über eine eventuelle **Ruhigstellung** der Schulter mit einem Abspreizkissen über einige Tage bis Wochen.

Schon kurz nach dem Einrenken werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** angeleitet. Um eine erneute Ausrenkung vor Ausheilung der Kapsel zu vermeiden, wird anfangs das Bewe-