

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linker Fuß
 rechter Fuß

Sehr geehrte Eltern,

bei Ihrem Kind liegt eine angeborene Fehlentwicklung im Fußbereich vor. Durch eine spezielle Behandlung sollen die Fehlstellung verbessert und somit Funktionseinbußen vermieden oder gelindert werden.

Diese Informationen dienen zur 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 die Risiken Ihres Kindes aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ARTEN VON FUSSFEHLSTELLUNGEN

Die häufigste angeborene Fußfehlstellung ist der Klumpfuß, der einseitig oder beidseitig auftreten kann. Seltener ist ein angeborener Plattfuß (der als umgekehrter Klumpfuß aufgefasst werden kann). Die Ursache dieser angeborenen Fußfehlstellungen ist noch nicht eindeutig geklärt.

Durch die Verschiebung der bei der Geburt noch knorpelig angelegten Fußknochen und durch ein Ungleichgewicht der Fußmuskulatur, verstärkt sich bei fehlender Behandlung diese Fehlstellung der Füße. Dadurch droht eine Einschränkung der späteren Lauf-funktion und in späteren Jahren die Entwicklung von Schmerzen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Konservative Behandlung

Schon in den ersten Tagen nach der Geburt werden nach formenden Handgriffen Gipsverbände angelegt, die über das gebeugte Kniegelenk bis zum Oberschenkel reichen. Mit diesen Gipsen, die regelmäßig erneuert werden, wird etappenweise die Fußfehlstellung korrigiert. Zur Vorbeugung eines Wiederauftretens der Fußfehlstellung ist nach vollständiger Korrektur eine Schienenbehandlung konsequent bis zum Laufbeginn notwendig, anschließend noch weitere 2 - 3 Jahre als nächtliche Schienenbehandlung.

Operative Behandlung

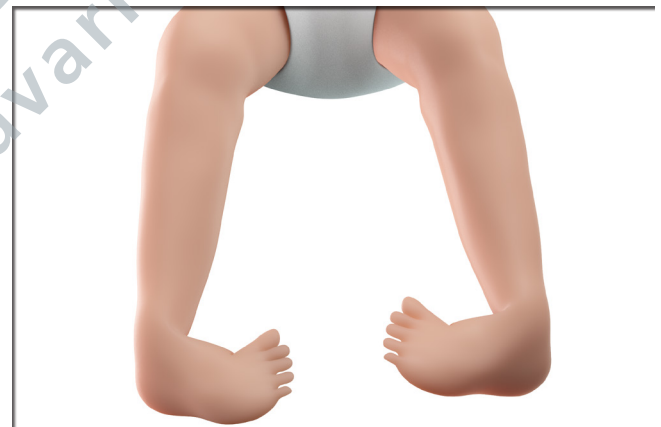
Häufig wird die Korrektur einer Spitzfußstellung durch eine verkürzte Achillessehne verhindert. Dann wird im Alter von 6 - 12 Wochen eine Lösung der Achillessehne mit einem kleinen Einschnitt durch die Haut notwendig.

Bei sehr steifen Fußfehlstellungen oder bei Wiederauftreten der Fußfehlstellung (Rezidiv), trotz konsequenter Therapie, muss gelegentlich auch eine angepasste operative Korrektur mit Öffnung der Gelenke im oberen und unteren Sprunggelenk und Verlängerung verkürzter Sehnen im Säuglings-/Kleinkindesalter durchgeführt werden. Die Nachbehandlung erfolgt wiederum mit Gipsen und Schienen.

Im Fall Ihres Kindes ist folgende Therapiemethode geplant:

- Formende Gipsbehandlung im wöchentlichen Abstand**
 Durchtrennung der Achillessehne
 Offene operative Korrektur mit Gelenköffnung und Sehnenverlängerung
 Sonstiges Verfahren: _____

ABLAUF DER BEHANDLUNG



Bei den wöchentlichen Gipswechseln ist keine Narkose notwendig.

Ist eine Operation notwendig, erfolgt diese in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Bei einer Durchtrennung der Achillessehne durch die Haut ist nur ein kleiner Hautschnitt nötig, der mit einem Pflasterverband verschlossen wird, eine Gipsbehandlung ist weiterhin möglich.

Bei offener Operationstechnik 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 Operationsicht gewährleistet.