

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

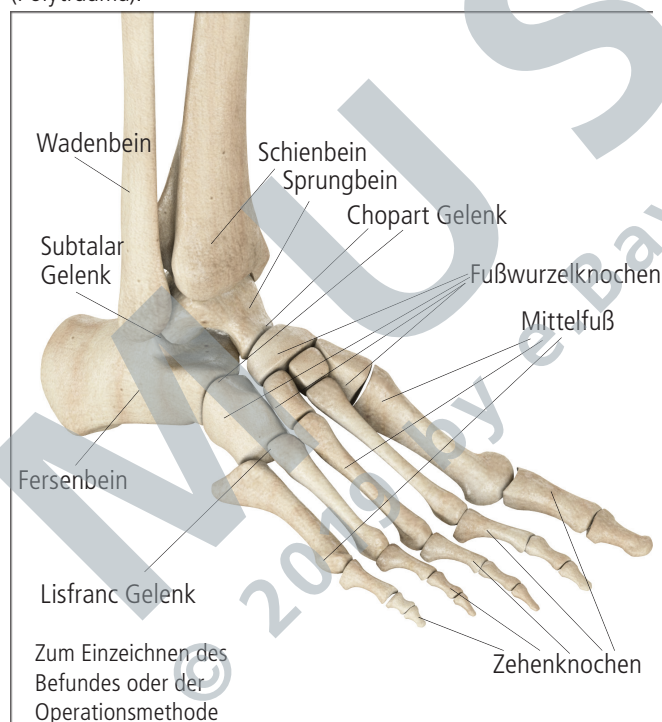
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Verletzung im Fußbereich vor. Durch eine operative Behandlung sollen die Unfallfolgen verbessert und somit Schmerzen und langfristige Störungen beim Laufen vermieden werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf 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 die 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.

GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Schwerwiegende Fußverletzungen können bei (Verkehrs-)Unfällen, Stürzen aus großer Höhe oder durch direkte Quetschung ausgelöst werden. Sie können auch Teil einer Mehrfachverletzung sein (Polytrauma).



Durch die Verletzung kann es zu Brüchen am Knochen kommen (Schienbein, Wadenbein, Sprungbein, Fersenbein, Fußwurzelknochen, Mittelfußknochen), aber auch zu Verschiebungen (Luxationen) an den Gelenken (oberes Sprunggelenk, unteres Sprunggelenk, Gelenk zwischen den Fußwurzelknochen (Chopart-Gelenk) oder dem Gelenk zwischen Fußwurzelknochen mit den Mittelfußknochen (Lisfranc-Gelenk)). Dann sind neben der Gelenkkapsel auch

häufig Bänder mitverletzt, möglicherweise auch Blutgefäße oder Nerven. Bei Verletzungen der Haut (offene Verletzung) ist die Gefahr einer Infektion erhöht.

BEHANDLMÖGLICHKEITEN

Je nach Art und Ausprägung der Verletzung werden unterschiedliche Operationsmethoden notwendig. Quetschwunden von Haut, Muskeln und Weichteilen erfordern eine sorgfältige Entfernung von abgestorbenem Gewebe (Debridement).

Brüche im Bereich des oberen Sprunggelenkes und des Fersenbeines werden oft verplattet, Brüche im Sprungbein, in den Fußwurzelknochen oder in den Mittelfußknochen werden häufig mit kleinen Schrauben oder Drahtstiften versorgt. Eventuelle Knochenverluste im Bruchbereich werden mit Knochenmaterial aufgefüllt (Spongiosaplastik). Bei Fehlstellungen in den Gelenken (Luxation) werden Schrauben oder kleine (Spezial-)Platten angewandt, gelegentlich ist auch die Anlage eines äußeren Spanners (Fixateur externe) notwendig. Hautverletzungen werden möglichst geschlossen, bei Spannung auf dem Hautverschluss kann Kunsthaut, Spalthaut (z. B. aus dem Oberschenkel) oder ein Hautlappen (Transplantat aus anderen Körperregionen) notwendig werden.

In Ihrem Fall ist folgende Operation geplant:

- Versorgung einer Fraktur**
 - Schienbein Wadenbein Sprungbein Fersenbein
 - Fußwurzelknochen Mittelfußknochen
- Versorgung einer Gelenkfehlstellung**
 - Oberes Sprunggelenk unteres Sprunggelenk
 - Gelenk zwischen den Fußwurzelknochen
 - Gelenk zwischen Fußwurzelknochen und Mittelfuß

Fixierung mit

- Schrauben Platte Drahtstiften Fixateur externe
- Naht der verletzten Bänder
- Debridement von abgestorbenem Gewebe**