

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linkes Knie
 rechtes Knie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde ein Knochenbruch im Bereich des Kniegelenkes festgestellt. Ihre Ärztin/Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) hat Ihnen ein operatives Verfahren zur Behandlung des Bruches vorgeschlagen.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen der 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 Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ART DER VERLETZUNG

Am Kniegelenk sind 3 Knochen beteiligt, der Oberschenkelknochen, das Schienbein und die Kniescheibe. Die Gelenkfläche von Ober- und Unterschenkel wird von je 2 Gelenkknorren (Kondylen) gebildet. Bei einem Unfall/Sturz kann jeder dieser Knochen verletzt werden, seltener mehrere Knochen gleichzeitig.

Sind bei einem Bruch im Ober-/Unterschenkel die Gelenkkondylen beteiligt, ist die Mechanik des Gelenkes mitbetroffen. Als Besonderheit kann es vor allem bei Verletzungen des Schienbeinkopfes zu einem Einsinken der Gelenkfläche kommen (Impressionsfraktur). Bei Brüchen der Kniescheibe ist die Führung des Kniestreckmuskels mit Auswirkung auf die Kniestabilität gestört.

Durch den Unfall sind Begleitverletzungen an den Menisken und den Bändern möglich, die zu einer Verrenkung des Kniegelenkes (Luxation) führen können. Durch die Verletzung ist auch eine Gefährdung der Gefäße und Nerven im Kniebereich möglich.

arthroskopisch gestützten Operation erfolgen. Nach korrekter Einrichtung wird der Knochenbruch mit Schrauben gesichert. Bei einem Einsinken der Gelenkfläche wird der Knochen angehoben und mit zusätzlichem Knochenmaterial unterfüttert. Mit speziellen Platten werden die Bruchstücke am Knochenchaft von Schienbein bzw. Oberschenkelknochen befestigt. Im Oberschenkelbereich kann auch ein Nagel vom Kniegelenk aus eingesetzt werden. Bei Trümmerbrüchen oder instabilen Verrenkungen kann die vorübergehende Anlage eines äußeren Spanners (Fixateur externe) notwendig werden.

Brüche der Kniescheibe werden nach korrekter Einrichtung mit Drahtstiften, Schrauben oder Platten befestigt, bei mehreren Bruchlinien zusätzlich mit einer Drahtschleife (Zuggurtung) verstärkt.

Evtl. begleitende Verletzungen des vorderen oder hinteren Kreuzbandes, der Seitenbänder, der Gelenkkapsel, des Gelenkknorpels oder der Meniskusscheiben werden möglichst gleichzeitig mitversorgt.

Bei Ihrer Verletzung ist folgendes Verfahren geplant:

Einrichten eines Bruches:

- im knienahen Oberschenkelbereich
 im Schienbeinkopfbereich
 der Kniescheibe

Stabilisierung (Osteosynthese) mit:

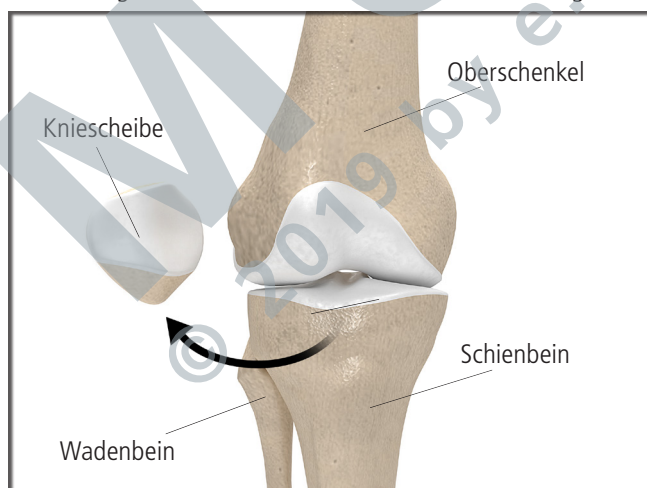
- Schrauben Platten
 Drahtstiften oder Drähten Fixateur externe
 Marknagel

Unterfütterung mit Knochen:

- aus dem Beckenkamm Fremdknochen
 Fremdmaterial Knochenersatzmaterial

Mitversorgung von:

- Meniskusverletzungen



BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Bei Verletzung eines oder beider Gelenkkondylen im Ober-/Unterschenkelbereich wird die Gelenkfläche wieder hergestellt. Je nach Verletzungstyp kann dies mit einer offenen oder einer