

## Aufklärungsprotokoll / Einwilligung

### **Leiden: Bandscheibenvorfall (Diskushernie) der Lendenwirbelsäule**

Ein eingerissener Faserring einer Bandscheibe an der Lendenwirbelsäule hat bei Ihnen zu einem Austreten von Bandscheibenmaterial mit einer Einklemmung von Nerven und/oder Rückenmarksanteilen geführt. Durch die Reizung von Nerven können Schmerzen im Rücken und im Bein, sowie Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen verursacht werden. In fortgeschrittenen Fällen kann auch eine Beeinträchtigung der Blasen- und Darmfunktion hinzutreten.

Um dies zu behandeln, ist bei Ihnen eine Entlastung der Nerven am Rücken an einer oder an mehreren Stellen geplant. Dies geschieht über einen kleinen Hautschnitt unter Verwendung modernster mikrochirurgischer Technik und mit Hilfe eines Operationsmikroskopes. Häufig ist keine zusätzliche Stabilisierung (Versteifung) erforderlich.

#### **Voraussichtlicher Verlauf mit Operation**

- In den meisten Fällen kommt es zur Besserung oder vollständigen Rückbildung vor allem der Beinschmerzen. Die Erfolgchancen sind von Patient zu Patient verschieden.
- Rückenschmerzen bessern sich häufig erst längerfristig. Sie können auch bleiben oder selten auch sich verschlimmern.
- Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen bilden sich meist nach der Operation zurück. Wie rasch und wie vollständig, kann jedoch nicht vorhergesagt werden.

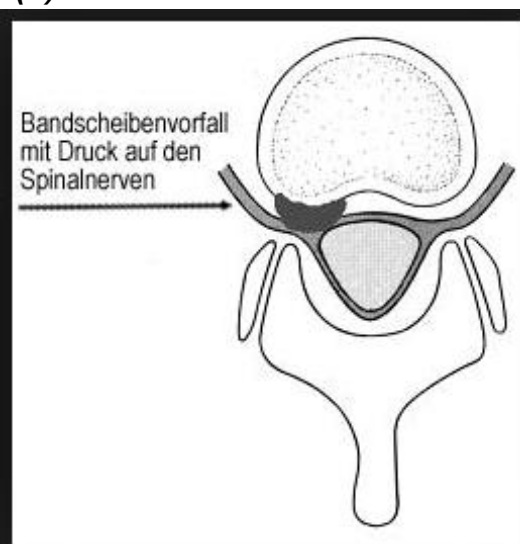
#### **Voraussichtlicher Verlauf ohne Operation**

- Der weitere Verlauf ohne Operation kann nicht vorhergesagt werden. Die Beschwerden können so bestehen bleiben, sich bessern oder sich verschlimmern
- Die Chancen, dass eine Operation erfolgreich ist, sinken mit der Dauer der Beschwerden wegen einer möglichen Chronifizierung der Schmerzen = Schmerzkrankheit (die Grenze liegt etwa bei 4-8 Monaten)
- Im weiteren Verlauf können Lähmungserscheinungen, Gefühlsstörungen oder Störungen der Blasen- und Darmfunktion auftreten oder sich verschlimmern.

#### **Behandlungsalternativen**

- Schmerzmittel
- Physiotherapie
- Andere nicht operative Therapiemassnahmen (Chiropraktiker, Alternativmedizin...)
- Spritzen mit Kortison und örtlichem Betäubungsmittel im Bereich der Wirbelsäule

### **Operation: Entfernung der Diskushernie(n)**



Schema einer Diskushernie (rechts) und Beispielbild in der Kernspintomographie (links)

**Mögliche Operationserweiterungen / Änderungen des Behandlungsplanes bei erst während der Operation erkennbaren Befunden**

- Häufig: Entfernung des weichen Kerns der Bandscheibe bei grossem Riss im Faserring der Bandscheibe.
- Selten: zusätzliche Stabilisierung und Versteifung mit Schrauben und Stäben.

**Mit grosser Wahrscheinlichkeit eintretende, zeitweilige und dauernde gesundheitliche Einschränkungen als Folge der Operation**

- Verminderte Belastbarkeit des operierten Wirbelsäulenabschnittes für eine gewisse Zeit, was sich bemerkbar macht durch Rückenschmerzen bei Körperdrehungen, beim längerem Sitzen, beim Tragen und Heben von Lasten
- Arbeitsunfähigkeit bis zur Schlusskontrolle (meist nach 4-6 Wochen), dann schrittweise Wiederaufnahme der Tätigkeit.

**Mögliche allgemeine Komplikationen**

Blutgerinnsel (Thrombose), Embolie, Wundentzündung, kosmetische Narbenprobleme

**Selten auftretende operationsspezifische Komplikationen**

- **Verletzung des Nervenwurzelsockels:** kann zu vorübergehenden Kopfschmerzen führen. Selten ist eine zweite Operation zur Versorgung einer Nervenwasserleckage notwendig.
- **Wundinfekt:** dies kann zu einer Verlängerung des Heilungsprozesses und eventuell zu einer weiteren Operation führen.
- **Nachblutung:** dadurch kann es zu Lähmungserscheinungen, Gefühlsstörungen, Störungen der Kontinenz für Harn und Stuhl und Schmerzen kommen, was eventuell eine zweite Operation erfordert. (Risiko für Nachblutung durch bestimmte Medikamente wie Aspirin, Plavix, Marcoumar, Eliquis, Lixiana u.a. erhöht).
- **Nervenverletzung:** dadurch kann es zu vorübergehenden oder bleibenden Lähmungserscheinungen, Gefühlsstörungen, Schmerzen, Störungen der Kontinenz für Harn und Stuhl sowie zu einer Beeinträchtigung des Sexuallebens kommen. Diese Komplikation ist sehr selten.
- **Verletzung grosser Blutgefässe:** dies führt zu grossem Blutverlust bis zur Lebensgefahr und erfordert die Gabe von fremdem Blut. Diese Komplikation ist extrem selten.
- **Keine Erfolgsgarantie:** dies bedeutet, dass die Operation eventuell nicht hilft.
- **Rezidiv:** nochmalige Diskushernie der gleichen Bandscheibe.
- **Instabilität:** kann in der Folge eine Stabilisierungsoperation (Versteifung) erfordern.

**Spezielle Risikofaktoren des Patienten / der Patientin**

Schlechter Allgemeinzustand, Alter, Herzleiden, Übergewicht, Bluthochdruck, Lungenkrankheiten, Zuckerkrankheit, Nikotin, Alkohol, fortgeschrittenes Krankheitsstadium, etc.

**Behandlungs- und Pflegeplan nach der Operation**

- Aufstehen meist am Operationstag oder am ersten Tag nach der Operation
- Spitalaufenthalt 5-7 Tage (bei unkompliziertem Verlauf)
- Ambulante Kontrolle nach 4-6 Wochen in der Sprechstunde: Dabei Entscheid über die Notwendigkeit einer Physiotherapie oder eines Rückentrainings und über die Arbeitsfähigkeit
- In der Regel besteht bis zur Schlusskontrolle eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit

Besondere Fragen des Patienten / der Patientin:

Besondere Bemerkungen (z.B. teilweiser Verzicht des Patienten auf Aufklärung, besondere Wünsche des Patienten, etc.)

**Voraufklärung:**  ja  nein am:  durch wen:

Verwendete Hilfsmittel: Merkblatt  Bilder/Foto  Broschüre  Modelle  PC-Programme

Der/die Patient/in bestätigt,

- dass er/sie diesem Protokoll entsprechend über die bevorstehende ärztliche Behandlung verständlich aufgeklärt worden ist und dass er/sie sich wie folgt entschieden hat:
- ja, Durchführung der Behandlung, einschliesslich möglicher Erweiterung wie besprochen und vermerkt;
- nein, keine Behandlung (Folgen des Aufschubs bzw. Verzichts unter „Besondere Bemerkungen“ notieren)

Andere anwesende Personen, ev. Dolmetscher:

Unterschrift Arzt

Datum und Zeit, Gesprächsdauer:

Unterschrift: Patient(in), bzw. gesetzlicher Vertreter