

Aufklärungsprotokoll / Einwilligung

Leiden: Bandscheibenvorfall (Diskushernie) der Halswirbelsäule

Ein eingerissener Faserring einer Bandscheibe an der Halswirbelsäule 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 Nacken und im Arm, sowie Lähmungserscheinungen, Gangstörungen 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 und des Rückenmarks an einer oder an mehreren Stellen der Halswirbelsäule geplant. Dies geschieht über einen kleinen Hautschnitt am Hals (in der Regel rechts neben der Mittellinie) unter Verwendung modernster mikrochirurgischer Technik und mit Hilfe eines Operationsmikroskopes.

Voraussichtlicher Verlauf mit Operation

- Besserung der ausstrahlenden Schmerzen. Die Erfolgchancen sind von Patient zu Patient verschieden.
- Nacken/Schulterschmerzen bessern sich meistens durch den Eingriff, Auch hier sind die Erfolgchancen sind von Patient zu Patient verschieden.
- Ob sich eventuell vorhandene Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen bessern, wenn ja wie rasch und wie vollständig, kann nicht vorhergesagt werden. Der Endzustand ist evtl. erst nach 1 bis 2 Jahren erreicht.

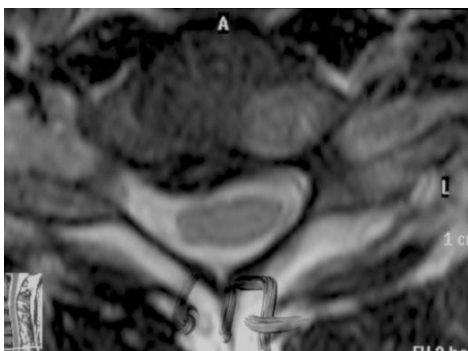
Voraussichtlicher Verlauf ohne Operation

- 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, können sich mit der Zeit verschlechtern
- Es können Lähmungserscheinungen, Gefühlsstörungen, Gangstörungen oder Störungen der Blasen- und Darmfunktion auftreten oder sich verschlimmern.
- Bei starkem Druck auf das Rückenmark oder die Nerven ist eine Operation dringlich, da sonst irreparable Schäden entstehen können

Behandlungsalternativen

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

Operation: Entfernung der betroffenen Bandscheibe(n), Ersatz durch ein starres Implantat (Cage, führt zur Versteifung) oder ein bewegliches Implantat (Prothese, erhält die Beweglichkeit)



Beispielbild in der Kernspintomographie



Zustand nach starrem Implantat (Cage)



Beispielbild eines beweglichen Implantates (Prothese)

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

- zusätzliche Operation von benachbarten Segmenten
- zusätzliche Stabilisierung mit Schrauben und einer Platte
- Verwendung von einem körpereigenen Knochenstück, entnommen am Beckenkamm

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

- Schmerzen im Wundgebiet, teilweise auch Nackenschmerzen für einige Wochen
- Arbeitsunfähigkeit: die Dauer wird vom behandelnden Arzt festgelegt
- Bleibende leichte Einschränkung der Kopfbeweglichkeit
- Heiserkeit und Stimmveränderung, sowie Schluckschmerzen nach der Operation für einige Tage

Mögliche allgemeine Komplikationen

Blutgerinnsel (Thrombose), Embolie, Wundentzündung, kosmetische Narbenprobleme

Seltene operationsspezifische Komplikationen

- **Verletzung des Stimmbandnerven:** dadurch kann es zu vorübergehender, sehr selten zu einer bleibenden Stimmveränderung und Heiserkeit kommen.
- **Verletzung** oder sonstige Beeinträchtigung der Speiseröhre mit bleibenden Schluckbeschwerden
- **Verletzung des Nervenwurzelsackes:** kann zu Kopfschmerzen führen.
- **Nachblutung, Nerven- oder Rückenmarksverletzung, Verrutschen oder Versagen** des eingebrachten Platzhalters (Cage/Knochen): dadurch kann es zu Schmerzen, Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen in den Armen oder zu einer Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und zu einer Störungen der Kontinenz für Harn und Stuhl sowie zu einer Beeinträchtigung des Sexuallebens kommen, was eventuell nochmals eine Operation erfordert.
- **Verletzung grosser Blutgefässe:** dies kann zu grossem Blutverlust mit dem Risiko eines Schlaganfalls bis zur Lebensgefahr führen und kann die Gabe von fremdem Blut erfordern.
- **Wundinfekt:** dies kann zu einer Verlängerung des Heilungsprozesses und eventuell zu einer weiteren Operation führen.
- **Keine Erfolgsgarantie:** dies bedeutet, dass die Operation eventuell nicht hilft.

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 und über die Arbeitsfähigkeit. In der Regel 3 postoperative Röntgenkontrollen: nach 1, 3 und 12 Monaten.
- In der Regel besteht bis zur Schlusskontrolle eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit
- Bei vor der Operation bestehenden schweren Gangstörungen oder Lähmungserscheinungen, an Armen und/oder Beinen kann anschliessend eine Rehabilitation (in einer anderen Klinik) notwendig werden

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: Aufklärende/r Arzt/Ärztin

PD Dr. med. Erich Kast

Datum und Zeit, Gesprächsdauer

Unterschrift: Patient/Patientin bzw. gesetzlicher Vertreter