

## Aufklärungsprotokoll / Einwilligung

### **Leiden: Einklemmung von Nerven /Rückenmarksanteilen durch Abnutzung und Überbeweglichkeit von Wirbelsäulenanteilen**

Abnutzungserscheinungen an der Lendenwirbelsäule haben zu einer Einklemmung von Nerven und/oder Rückenmarksanteilen geführt. Weiterhin besteht eine Lockerung der Verbindung zwischen den Wirbeln mit Schäden an Bandscheiben und anderen Geweben (Bändern, Gelenken). Dies kann die Problematik erheblich verstärken. Durch die Reizung von Nerven können Schmerzen im Rücken und im Bein sowie zu Lähmungserscheinungen und Gefühlsstörungen verursacht werden. In fortgeschrittenen Fällen kann eine Störung der Blasen- und Darmentleerung hinzutreten.

Um dies zu behandeln ist bei Ihnen eine Entlastung der Nerven zusammen mit einer anschliessenden Stabilisierung (Versteifung) des kranken Wirbelsäulenabschnittes geplant. Zur Stabilisierung werden gewebeverträgliche Metalle und Kunststoffe (Schrauben, Stäbe, Bandscheibenplatzhalter) sowie eigener Knochen eingesetzt

#### **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.

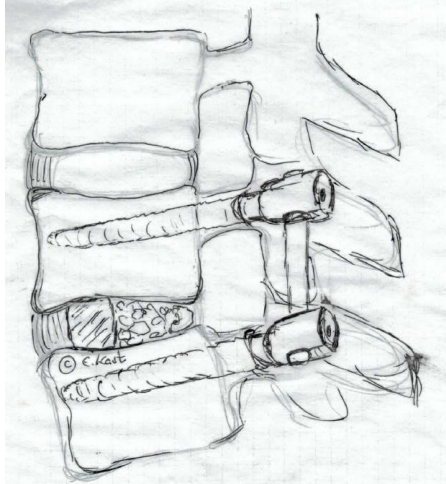
#### **Voraussichtlicher Verlauf ohne Operation**

- 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: Stabilisierung der Lendenwirbelsäule (Versteifung)**



Schema für eine Wirbelsäulenversteifung

<b>Mögliche Operationserweiterungen / Änderungen des Behandlungsplanes bei erst während der Operation erkennbaren Befunden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausdehnung der Stabilisierung auf benachbarte Wirbel</li> <li>• Einspritzen von Knochenzement in die Wirbel zur Verbesserung der Stabilität der Schrauben</li> <li>• Entnahme von körpereigenem Knochen an anderen Stellen als der Wirbelsäule, z.B. aus dem Beckenkamm</li> </ul>	
<b>Mit grosser Wahrscheinlichkeit eintretende, zeitweilige und dauernde gesundheitliche Einschränkungen als Folge der Operation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verminderte Belastbarkeit des operierten Wirbelsäulenabschnittes für eine gewisse Zeit, was sich z.B. bemerkbar macht durch Rückenschmerzen und teilweise auch Beinschmerzen bei Körperdrehungen, beim längerem Sitzen, beim Tragen und Heben von Lasten</li> <li>• Leicht reduzierte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule als Folge der Versteifung</li> <li>• Dauer der körperlichen Schonung in der Regel 3 Monate, Arbeitsunfähigkeit in einer leichten Tätigkeit 6 Wochen, in einer körperlich belastenden Tätigkeit 3 Monate.</li> </ul>	
<b>Mögliche allgemeine Komplikationen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutgerinnsel (Thrombose), Embolie, Wundentzündung, kosmetische Narbenprobleme, Risiko einer Bluttransfusion</li> </ul>	
<b>Seltene operationsspezifische Komplikationen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fehllage der Metallimplantate:</b> dadurch besteht unter Umständen keine optimale Stabilität oder eine Nervenreizung und es kann eine zweite Operation zur Korrektur des Problems erforderlich sein.</li> <li>• <b>Metalllockerung oder Metallbruch:</b> erfordert eventuell eine zweite Operation</li> <li>• <b>Verletzung des Nervenwurzelsackes:</b> kann zu vorübergehenden Kopfschmerzen führen. Selten ist eine zweite Operation zur Versorgung einer Nervenwasserleckage notwendig.</li> <li>• <b>Wundinfekt:</b> dies kann zu einer Verlängerung des Heilungsprozesses und eventuell zu einer weiteren Operation führen.</li> <li>• <b>Nachblutung:</b> 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).</li> <li>• <b>Nervenverletzung:</b> 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.</li> <li>• <b>Verletzung grosser Blutgefässe:</b> dies führt zu grossem Blutverlust bis zur Lebensgefahr und erfordert die Gabe von fremdem Blut. Diese Komplikation ist extrem selten.</li> <li>• <b>Keine Erfolgsgarantie:</b> dies bedeutet, dass die Operation eventuell nicht hilft.</li> <li>• <b>Überlastung der Anschlusssegmente:</b> Durch die notwendige Versteifung der Wirbelsäule an einem Ort kommt es zwangsläufig zu einer Mehrbelastung der angrenzenden Segmente. Diese können sich schneller abnutzen und eine Verlängerung der Versteifung notwendig machen.</li> </ul>	
<b>Spezielle Risikofaktoren des Patienten / der Patientin</b> Schlechter Allgemeinzustand, Alter, Herzleiden, Übergewicht, Bluthochdruck, Lungenkrankheiten, Zuckerkrankheit, Nikotin, Alkohol, fortgeschrittenes Krankheitsstadium, etc.	
<b>Behandlungs- und Pflegeplan nach der Operation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufstehen meist am Operationstag oder am ersten Tag nach der Operation</li> <li>• Spitalaufenthalt etwa 5-10 Tage (bei unkompliziertem Verlauf)</li> <li>• Ambulante Kontrollen in der Sprechstunde, im Allgemeinen nach 1, 3 und 12 Monaten nach der Operation: Dabei Entscheid über die Notwendigkeit von Röntgenuntersuchungen, einer Physiotherapie oder eines Rückentrainings und über die Arbeitsfähigkeit</li> </ul>	
Besondere Fragen des Patienten / der Patientin:	
Besondere Bemerkungen (z.B. teilweiser Verzicht des Patienten auf Aufklärung, besondere Wünsche des Patienten)	
<b>Voraufklärung:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein      am: _____ <input type="checkbox"/> durch wen: _____	
Verwendete Hilfsmittel: <u>Merkblatt</u> <input type="checkbox"/> Bilder/Foto <input type="checkbox"/> Broschüre <input type="checkbox"/> Modelle <input type="checkbox"/> PC-Programme	
Der/die Patient/in bestätigt, <ul style="list-style-type: none"> <li>• dass er/sie diesem Protokoll entsprechend über die bevorstehende ärztliche Behandlung verständlich aufgeklärt worden ist und dass er/sie sich wie folgt entschieden hat:</li> <li>• <input type="checkbox"/> ja, Durchführung der Behandlung, einschliesslich möglicher Erweiterung wie besprochen und vermerkt;</li> <li>• <input type="checkbox"/> nein, keine Behandlung (Folgen des Aufschubs bzw. Verzichts unter „Besondere Bemerkungen“ notieren);</li> </ul>	
Andere anwesende Personen, ev. Dolmetscher:	Unterschrift Arzt
Datum und Zeit, Gesprächsdauer:	Unterschrift: Patient(in), bzw. gesetzlicher Vertreter