

ERKLÄRUNG ÜBER EINVERSTÄNDNIS ZUR OPERATION
Operation der Implantation der Kniegelenkendoprothese, Patienteninformation

Ich unterzeichnete/rwohnhaft in.....
..... gebe die nachfolgende Erklärung ab:

1. Ich bestätige, dass ich von Dr.....die nachfolgende Auskunft erhalten habe.

2. Ich stimme zu, dass die nachfolgende **Operation, Intervention** an mir durchgeführt wird:

Ziel des Verfahrens:

A Kniegelenkverschleiß (arthrosis genus) verursachten schmerzhaften und in der Bewegung eingeschränkten Kniegelenk die Schmerzlinderung und Verbesserung der Gehfähigkeit des Patienten nach der Implantation der Prothese.

Verfahrenstechnik:

Falls nur eine Hälfte des Kniegelenkes betroffen ist, führen wir sog. halbseitige (unicondylare), wenn beide Hälften, dann sog. vollständige Prothesenimplantation durch, in diesem Fall wird das Segmentoberfläche der Kniescheibe ebenfalls ersetzt. Durch Maßauswahl der Höhe der Knochenentfernung bzw. der Prothesenkomponenten sind die Kniegelenkachse und die entsprechende Gespanntheit des Bandsystems wiederhergestellt werden. Der Patient kann einige Tage nach der Operation schon mit Hilfe des Krankengymnasten aufstehen und unter Anwendung eines Hilfsmittels gehen. Die Anwendung einer Kniebewegungsgerätes kann ebenfalls vorkommen. In problemfreiem Fall erfolgen das Heimlassen 5-7 Tage und die Nahtentnahme 9-10 Tage nach der Operation. Die Prothesenimplantation wird am meisten in spinaler Betäubung, seltener in Anästhesie durchgeführt sowie in Blutleere, wenn der Kreislauf des Endgliedes zulässt, die bei dem Schenkeloberen angebracht wird. Für die Vermeidung beider häufigen Komplikationen (s. unter Pkt. 3) wird antibiotische und Thrombosenprophylaxe eingesetzt. Während der Operation bzw. in den Folgetagen ist bzw. kann Blutspende notwendig sein. Zuhause sind die weitere regelmäßige Durchführung der erlernten Gymnastik und partielle Entlastung durch Hilfsmittel bis zur ersten Kontrolle erforderlich, die 6 Wochen nach der Operation ambulant erfolgt. 42 Tage nach der Operation ist Thrombosenprophylaxe anzuwenden, die der Patient selbst eingeben kann.

Die evtl. Gefahren des Verfahrens:

Selten können Thrombose, Festkeilung eines Blutpfropfes im Lungenader (Lungenschlag), Bluterguss (Hämatom), Wundheilungsstörung und Wundinfektion sowie die Kontorsion der Prothese (Luxieren) auftreten. In einem Teil solcher Fälle kann noch während des Krankenhausaufenthaltes ein erneuter Operationsaufschluss notwendig sein. Manchmal können Schenkel- oder Bein Knochenbruch, Ader- und Nervenbeschädigung auftreten. Später kann das sterile oder infizierte Lockerwerden der Prothese vorkommen. Bei dem vorigen kann der Prothesenaustausch in einem, bei dem letzteren in zwei Schritten durchgeführt werden. In bestimmten Fällen sind wir gezwungen, die Prothese zu entfernen. Dabei erfolgt die Aussteifung des Kniegelenkes, woraus ein unschmerzhaftes, belastbares, jedoch nicht bewegbares Gelenk resultiert. Prothesenbruch kann ebenfalls eintreten. Solche Fälle bedürfen ebenfalls erneut operativer Intervention. Die Komplikationen können generell erfolgreich behandelt werden.

Die evtl. Gefahren des Entfallens des Verfahrens:

Die weitere Steigerung des Knieschmerzes, die Erschwerung der Bewegungsbehinderung, weitere Verschlechterung der Lebensqualität. Wenn später trotzdem eine Prothese eingesetzt wird, kann sich die Chance der Entstehung von Komplikationen erhöhen bzw. der Erfolg der Operation reduzieren.

3. Ich erkläre mich, dass ich über die Natur und das Ziel der Operation, der Intervention und der Behandlung, die voraussichtlichen Vorteile und die damit verbundenen Risiken, die Möglichkeit der sich trotz der verbindlichen Behutsamkeit ergebenden Komplikationen sowie sonstige mögliche Methoden der Behandlung meiner Krankheit eine **entsprechende Auskunft erhalten habe**. Mir wurde bekannt gegeben, was für eine Gesundheitsbeschädigung durch Entfallen der Intervention als Folge haben kann.

4. Während der operativen Intervention bin ich mit den **Änderungen, welche sich während der Operation in Notfall ergeben können, einverstanden** (z. B. Abweichung von der vorgesehenen Operation).

5. Ich nehme zur Kenntnis, dass die während meiner Operation bzw. der Intervention, Behandlung entfernten Geweben, Organe einer pathologischen und histopathologischen Untersuchung unterzogen werden, weiterhin stimme ich derer weiterer Verwendung zu.
6. Ich stimme zu, dass über den Gang der Operation, der Intervention bzw. der Behandlung Foto- oder Videoaufnahmen gemacht werden, unter der Voraussetzung, dass meine Person darauf nicht erkennbar wird.
7. Ich habe Kenntnis davon, dass im Heilinstitut ebenfalls Ausbildung von medizinischem Personal erfolgt und aus diesem Grund **stimme ich zu**, dass an meiner Behandlung – in der Anwesenheit und bei Überwachung einer verantwortlichen Person – nicht nur Ärzte, sondern **Medizinstudente/Innen und andere medizinische Facharbeiter** teilnehmen dürfen, die ebenfalls an Schweigepflicht gebunden sind.
8. Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Operation oder die an mir durchzuführende Intervention für die **durch meinen Gesundheitszustand begründeten fachlichen Versorgung** von einem durch den leitenden Chefarzt oder seinen Stellvertreter benannten Arzt durchgeführt bzw. geleitet wird, unter Berücksichtigung der Vorschriften des medizinischen Gesetzes.
9. Die erhaltene Auskunft habe ich ausreichend gefunden, weitere Auskunft verlange ich nur in dem Fall, wenn die Änderung meines Zustandes neuere Untersuchungen bzw. Interventionen notwendig macht.

Falls ich trotz der detaillierten ärztlichen Auskunft die Operation, den Eingriff bzw. die Behandlung ablehne, übernehme ich die Verantwortung für deren/dessen Folgen und befreie die Ärzte, von denen ich den vorgeschlagenen ärztlichen Eingriff nicht akzeptiert habe, von der Verantwortung. Aus diesem Grund erhebe ich gegenüber ihnen bzw. dem Institut keinen Anspruch.

Datum:

Unterschrift des aufklärenden Arztes

Unterschrift des Patienten, des gesetzlichen

oder bevollmächtigten Angehörigen

Vertreters