

HANDGELENKSPIEGELUNG (ARTHROSKOPIE)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linke Hand
 rechte Hand

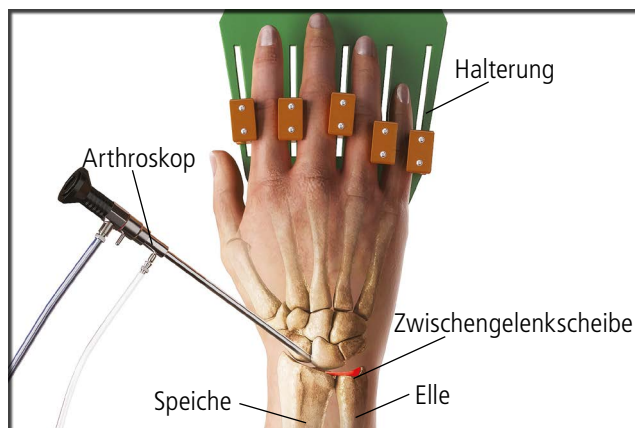
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Beschwerden und bisherigen Befunde deuten auf eine Verletzung bzw. Erkrankung Ihres Handgelenkes hin. Mit Hilfe einer Handgelenkspiegelung ist es möglich, das Ausmaß der Schädigung direkt zu begutachten und nötige Behandlungsmaßnahmen durchzuführen. Diese Informationen über den Ablauf der Handgelenkspiegelung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach der Untersuchung/Behandlung dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Handgelenkspiegelung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen oder diesen ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Die Handgelenkarthroskopie erfolgt meist in Blutleere. Hierzu wird der Arm nach gründlicher Desinfektion mit einer speziellen Gummibinde umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette am Oberarm unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationsicht gewährleistet. Der Eingriff findet in Regionalanästhesie bzw. in Narkose statt, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.



Über einen kleinen Hautschnitt an der Handgelenkoberseite wird das Untersuchungsinstrument, das Arthroskop, vorsichtig in das Handgelenk eingeführt. Durch das Füllen des Gelenkes mit Spülflüssigkeit wird der Gelenkspalt vergrößert und so die Sicht verbessert. An der Spitze des Arthroskopes befindet sich eine Lichtquelle und eine winzige Kamera. Diese überträgt Bilder auf einen Monitor, sodass der Arzt die Gelenkstrukturen eingehend begutachten kann.

Über einen zweiten kleinen Schnitt am Handgelenk, wird ein Arbeitskanal eingeführt, über welchen verschiedene Instrumente, wie z. B. ein Tasthaken, in das Gelenk eingebracht werden können.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Mit der Handgelenksarthroskopie können verschiedene Verletzungen und Erkrankungen behandelt werden. Bei Ihnen ist folgende Maßnahme geplant:

- Säuberung und Spülung des Gelenks
 Entfernung freier Gelenkkörper
 Knorpelglättung
 Naht, Teil- oder vollständige Entfernung der Zwischengelenkscheibe (Discus ulnocarpalis)
 Stabilisierung von Bandverletzung der Handwurzelknochen
 Verschraubung oder Draht- Spickung bzw. Kontrolle unter Sicht bei Speichenbrüchen
 Narbenlösung
 Entfernung entzündeter Gelenkhaut
 Einspritzung von _____ (Medikament).
 anderer Eingriff: _____

Für diese Maßnahmen werden über den Arbeitskanal ggf. weitere kleine Operationsinstrumente eingeführt. Manchmal sind noch ein dritter oder sogar ein vierter kleiner Hautschnitt nötig, um bestimmte Strukturen im Handgelenk erreichen zu können. Am Ende des Eingriffs werden alle Instrumente wieder entfernt und das Handgelenk nochmals gründlich gespült. Ein kleiner Schlauch (Wunddrainage) zum Ableiten von Wundflüssigkeit oder Blut kann vom Handgelenk nach außen geführt werden. Die kleinen Hautschnitte werden vernäht und steril verbunden.

In bestimmten Fällen sind nach einer arthroskopischen Handoperation ruhigstellende Verbände oder Schienen nötig.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Bei der Spiegelung können zusätzliche Befunde entdeckt werden, welche im selben Eingriff behandelt werden können. Manchmal ist es auch notwendig, von einer Handgelenkspiegelung auf eine offene Operation umzusteigen. Um einen erneuten Eingriff zu vermeiden, können Sie Ihre Einwilligung in diese Erweiterungen schon jetzt erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Die Untersuchungen von außen z. B. mittels Ultraschall, Röntgen, Computer- oder Kernspintomographie dienen meist als Voruntersuchung. Ist auf Grund der Vorbefunde auf eine behandlungsbedürftige Schädigung des Handgelenks zu schließen, wird die Handgelenkarthroskopie durchgeführt. Sie ermöglicht die direkte Begutachtung der Gelenkstrukturen und die Behandlung von Veränderungen.

In bestimmten Fällen können auch mit nicht operativen Verfahren wie Ruhigstellung und Schonung, medikamentöser Behandlung oder Krankengymnastik, eine Heilung oder Besserung der Beschwerden erreicht werden. Eine offene Operation ist in der Regel aufgrund der längeren Heilungsphase meist keine Alternative zur Handgelenkspiegelung. Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine Arthroskopie empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Handgelenkarthroskopie ist heute ein effizientes Verfahren um krankhafte Veränderungen und unfallbedingte Verletzungen einfach und schonend zu behandeln. Bei unkomplizierten Störungen kann die Funktionsfähigkeit des Handgelenks häufig komplett wieder hergestellt werden, wohingegen bei chronischen Erkrankungen, wie Gelenkverschleiß oder Rheuma, häufig nur eine Linderung aber keine Beseitigung der Beschwerden erzielt werden kann. Auch ist es möglich, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und dass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode, z. B. eine offene Operation, notwendig werden. In Ausnahmefällen kann sich der Zustand des Handgelenks auch einmal verschlechtern. Ihr Arzt wird Ihnen erläutern, mit welchem Operationsergebnis in Ihrem speziellen Fall zu rechnen ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet wurde, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix® etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Nach der Operation auftretende Schmerzen lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

Die operierte Hand in den ersten Tagen möglichst hochlagern.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie z. B. Einnahme von Medikamenten sowie Schonung des operierten Handgelenks halten Sie sich bitte genau an die Anweisungen Ihres Arztes. Meist ist für einige Tage eine Ruhigstellung des Handgelenks durch eine Schiene nötig.

Bei zunehmenden **starken Schmerzen** und **Schwellungen, Überwärmung und Rötung des Handgelenks, Fieber, Brustschmerzen** oder **Atem-/Kreislaufbeschwerden** informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt oder die Klinik.

Bei einem **ambulanten Eingriff** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie zu Hause für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum für eine Betreuung. Da Ihr Reaktionsvermögen durch die Gabe von Medikamenten eingeschränkt sein kann, dürfen Sie für 24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum keine persönlich oder wirtschaftlich wichtigen Entscheidungen treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal lebensbedrohlich sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch den arthroskopischen Eingriff kann es unbeabsichtigt zu **Verletzungen der Knorpeloberfläche** oder anderer Gelenkstrukturen wie **Sehnen** oder **Bänder** kommen. Diese heilen jedoch meist folgenlos ab.

Vor allem nach ausgedehnten Eingriffen kann sich z. B. durch Nachblutungen im Gelenk ein **Gelenkerguss** bilden. Dieser kann über Wochen bestehen und muss ggf. durch eine oder mehrere Punktionen behandelt werden.

Bei Verletzungen des Handgelenkes kann es durch Austreten von Spülflüssigkeit zur **Schwellung** (Ödem) in benachbarten Weichteilen kommen. Diese kann ein unangenehmes Spannungsgefühl erzeugen, verschwindet jedoch nach wenigen Tagen.

Infektionen sind selten und äußern sich in Schwellung, Rötung, Schmerzen, Überwärmung der Haut und Fieber. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Eine **Knochen- oder Gelenkinfektion** kann eine Spülung des Gelenkes oder operative Behandlung erfordern. In seltenen Fällen kann es zur **Gelenkversteifung** kommen. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zum Verlust der Hand/ des Arms oder zu einer gefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) führen.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Betäubungsmittel), sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufschock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden, wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen, eintreten. In sehr seltenen Fällen kann auch eine Allergie gegen Metallimplantate auftreten, welche dann ggf. entfernt werden müssen.

Selten kann es zur **Verletzung von Nerven** oder **größeren Blutgefäßen** kommen. Bei einer Gefäßverletzung kann eine operative Blutstillung notwendig werden. Nervenverletzungen können eine Nervennaht erfordern. Trotz Behandlung können **bleibende Gefühlsstörungen**, Schmerzen und Schwäche bzw. **Lähmungen** auftreten. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben oder der Hand führen.

Bei **stärkeren Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig

werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Nachblutungen innerhalb einer Muskelhülle können zur Druckschädigung an Nerven führen (**Kompartmentsyndrom**), weshalb dann eine Entlastungsoperation durchgeführt werden muss.

Durch den Eingriff kann ein **komplexes regionales Schmerzsyndrom** (Morbus Sudeck) mit Durchblutungsstörungen, Weichteilschwellungen und Schmerzen ausgelöst werden. Dies kann zu Muskel- und Knochenabbau und zur Versteifung des Gelenks führen.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, die Blutsperre oder die Lagerung) sind selten. Schmerzen, Taubheitsgefühl und Lähmungen des Arms können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Vor allem bei längerer Bewegungseinschränkung oder Bettlägerigkeit können sich Blutgerinnsel (**Thromben**) bilden und einen

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren. Dadurch kann es z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer **schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung** (HIT) mit Thrombenbildung und Gefäßverschlüssen kommen.

Vernarbungen im Gelenk können zur Bewegungseinschränkung führen und müssen ggf. operativ entfernt werden.

Durch eine ggf. notwendige Ruhigstellung kann es zu **Bewegungseinschränkungen** – auch in den Fingern – kommen.

Bei **ungenügender** oder **instabiler Ausheilung** eines Bruches (Pseudarthrose) oder bei einer **Lockerung** oder einem **Versagen der Implantate** können zusätzliche operative Maßnahmen notwendig werden.

In sehr seltenen Fällen kann es zum **Absterben von Knorpel- oder Knochengewebe** kommen, was zu Gelenkverschleiß führen oder einen Gelenkersatz notwendig machen kann.

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®,
 Pradaxa®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Wurden Sie schon einmal an der Hand operiert? ja nein

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)? ja nein

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Geplante Maßnahmen:

- Säuberung und Spülung des Gelenks
- Entfernung freier Gelenkkörper
- Knorpelglättung
- Naht, Teil- oder vollständige Entfernung der Zwischengelenkscheibe (Discus ulnocarpalis)
- Stabilisierung von Bandverletzung der Handwurzelknochen
- Verschraubung oder Draht- Spickung bzw. Kontrolle unter Sicht bei Speichenbrüchen
- Narbenlösung
- Entfernung entzündeter Gelenkhaut
- Einspritzung von _____ (Medikament).
- anderer Eingriff: _____

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Handgelenkspiegelung zu erteilen.
- Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Kopie für Patient: ja nein

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Handgelenkspiegelung ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ablehnung Patientin / des Patienten /
Betreuer / ggf. des Zeugen

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf des geplanten Eingriffs, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Handgelenkspiegelung zu. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z. B. Ruhigstellung) ein. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer

