

Operationseinwilligung für eine Sulcus-ulnaris-Operation

Name: geb.:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll in Kürze eine Sulcus-ulnaris-Operation, also eine Freilegung des Ellenbogennervs ("Nervus ulnaris") im Bereich der Innenseite des - rechten - linken - Ellenbogengelenkes vorgenommen werden. Hierdurch soll die mechanische Schädigung des Nerven beseitigt werden, die meist durch ein Verrutschen des Nerven über die Knochenkante beim Beugen des Armes (bei Bindegewebeschwäche), durch eine Vernarbung (z.B. nach Verletzung) oder durch eine Nervenabschnürung durch die Muskelhaut unterhalb des Ellbogens ("Cubitaltunnel") hervorgerufen wird.

Die Operation erfolgt ambulant vorzugsweise in Vollnarkose, alternativ nach einer Betäubungsspritze im Achsel-Bereich ("Plexusanästhesie"). Der Nerv wird im gesamten Ellbogenbereich freigelegt und aus dem Gewebe gelöst, danach zur Beugeseite des Gelenkes verlegt und in einer Gewebetasche eingebettet. Gelegentlich ist die Verlagerung des Nerven aus anatomischen Gründen unmöglich, so dass man sich auf dessen Freilegung und Mobilisierung beschränken muss. Es handelt sich um ein sehr sicheres Operationsverfahren; in der Regel sind die ganz akuten Reizerscheinungen wie Schmerzen und Kribbel-missempfindungen in Unterarm und Handkante schnell gebessert, während die Erholung schon bestehender Ausfälle wie Taubheitserscheinungen oder muskulärer Defizite sehr lange dauern oder auch unvollständig bleiben kann. Ziel des Eingriffs ist es deshalb auch, ein weiteres Fortschreiten der Nervenschädigung zu verhindern.

Bei aller operativen Sorgfalt sind neben den allgemeinen Operationsrisiken wie Weichteilinfektion, Wundheilstörung sowie Blutung oder Nachblutung auch spezifische Komplikationen möglich; im Wesentlichen sind zu nennen (Häufigkeit im Promille-Bereich): Nervenverletzung mit vorübergehenden oder bleibenden Taubheits- oder Lähmungserscheinungen im Versorgungsbereich des betroffenen Nerven, Zurückgleiten des Nerven an die alte Position oder neuerliche Einengung mit Notwendigkeit der Nachoperation. In sehr seltenen Fällen generalisierte Entzündung des gesamten Armes (Sudeck'sche Dystrophie).



Sonstiges:
.....

Erklärung des Patienten:

Hiermit erkläre ich mich mit dem vorgeschlagenen Eingriff einverstanden. Ich bin darüber unterrichtet worden, dass die Maßnahme aufgrund der Art der Erkrankung notwendig ist. Ferner bin ich über Art und Bedeutung des Eingriffs, über seine möglichen Auswirkungen, Risiken u. Komplikationen aufgeklärt worden. Es ist mir bekannt, dass der Arzt und seine Mitarbeiter für den Erfolg der Operation nicht garantieren können. Ich habe alles verstanden, meine Fragen wurden erschöpfend beantwortet.

Offenbach/M., den

.....
Unterschrift des Patienten/gesetzl. Vertreters Unterschrift des Arztes

Hinweis: Die Einnahme acetylsalicylsäurehaltiger Medikamente (z.B. ASS, Aspirin, Tonal, Spalt u.ä.) soll ca. 7 Tage vor der OP unterbleiben (erhöhte Blutungsneigung)!