



Orthopädie und Unfallchirurgie am Georgsplatz

Dr. med. L. Cardell / Dr. med. H.-J. Düpree
Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

Sehr geehrte(r) Patient(in),
das Praxisteam der OUG freut sich, Sie in unserer Praxis begrüßen zu dürfen. Um Ihnen die bestmögliche Behandlung zukommen lassen zu können, möchten wir Sie mit diesem Merkblatt über unser Therapieangebot informieren. Um eine individuell optimierte Betreuung zu erreichen, bitten wir um Ihre Mitarbeit: die unten aufgeführten Fragen geben uns für Ihre Behandlung und Ihre Sicherheit wichtige medizinische Hinweise, bitte beantworten Sie die Fragen daher möglichst vollständig. Des weiteren informieren wir Sie über die in der Orthopädie/Unfallchirurgie gängigen Behandlungsverfahren und deren Risiken. Dieser Informations- und Aufklärungsbogen ersetzt nicht das individuelle Patientengespräch, vielmehr soll er für Sie als vorbereitende Information und als Basis für Ihre ergänzenden individuellen Fragen dienen.

Medikamente

Ein Bestandteil der konservativen Therapie orthopädisch-unfallchirurgischer Erkrankungen ist der Einsatz verschiedener Medikamente, die unter Berücksichtigung individueller Aspekte (Leber-/Nierenschäden, Allergien, Krankheitsvorgeschichte usw.) zum Einsatz kommen.

Injektions-/Infiltrationsbehandlung

Bei einer Vielzahl schmerzhafter Zustände im Bereich der Muskulatur, der Sehnen, Bänder, Schleimbeutel oder Gelenke kann es sinnvoll sein, Medikamente mit einer Spritze an den Ort der Beschwerden zu verabreichen. Dies führt häufig zu einer raschen Schmerzlinderung. Trotz sorgfältigem Vorgehen können in seltenen Fällen Infektionen auftreten, weitere Komplikationen sind Einblutungen bzw. Blutergüsse, Verletzung von Nerven oder Gewebeschädigung durch das Medikament (s. Cortisontherapie). Nach Punktionen oder Spritzen in ein Gelenk kann es in seltenen Fällen zu einer Gelenkinfektion kommen. Die genannten Komplikationen sind allesamt selten, können jedoch im Einzelfall eine operative Therapie notwendig machen.

Cortisontherapie

Cortison ist ein körpereigenes Hormon mit entzündungshemmender und abschwellender Wirkung. Diese Wirkungen machen es als Medikament zur Behandlung von entzündlichen Erkrankungen am Bewegungsapparat äusserst wirksam. Auch unter sterilen Bedingungen sind eitrige Entzündungen nach Cortisoninjektion möglich. Diese Entzündungen sowie weitere unbeabsichtigte Nebenwirkungen des Medikamentes können selten zum Untergang von z. B. Sehnen- o. Muskelgewebe führen. Weitere Nebenwirkungen können u. a. sein: Blutdruckerhöhung, Blutzuckeranstieg, Magen-Darm-Beschwerden und Zyklusstörungen.

Manuelle Therapie/Chirotherapie

Hierunter versteht man das Lösen von Blockierungen im Bereich der Wirbelsäule und Gelenken durch eine geführte, natürliche Bewegung. Vor einer solchen Therapie ist meist die Anfertigung einer Röntgenaufnahme zum Ausschluss von z. B. Tumoren erforderlich. Die Methode ist nicht schmerzhaft und äusserst nebenwirkungsarm. Bei Manövern an der Halswirbelsäule kann es in extrem seltenen Fällen neben Reizungen der Gelenkkapsel schlimmstenfalls zu ernsten Durchblutungsstörungen kommen, die Lähmungen, vergleichbar mit einem Schlaganfall, zur Folge haben können, dies aber i.d. Regel nur auf dem Boden fortgeschritten vorerkrankter Gefässe.

WENN SIE SPEZIFISCHE BEHANDLUNGEN NICHT WÜNSCHEN, LASSEN SIE UNS DAS BITTE WISSEN. WIR WERDEN DANN EINE ALTERNATIVE IN ABWÄGUNG DER RISIKEN UND DES NUTZEN MIT IHNEN ERARBEITEN.

WIE SIND SIE AUF UNS AUFMERKSAM GEWORDEN?

Hausarzt/Überweis. Arzt: _____ Persönliche Empfehlung: _____

Internet/Homepage: _____ Telefonbuch: _____ Gelbe Seiten: _____

Wir bitten Sie nun, die folgenden Fragen möglichst vollständig zu beantworten:

1. Leiden Sie an Allergien? Ja _____ Nein _____

Wenn ja, gegen: _____

2. Haben oder hatten Sie eine/mehrere der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen?

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) Ja _____ Nein _____

Bluthochdruck Ja _____ Nein _____

Koronare Herzkrankheit /Herzinfarkt Ja _____ Nein _____

Lungenerkrankungen /Asthma o.ä. Ja _____ Nein _____

Schlaganfall Ja _____ Nein _____

Blutgerinnungsstörung Ja _____ Nein _____

Magen-Darm-Geschwüre Ja _____ Nein _____

Bein-/Beckenvenenthrombose Ja _____ Nein _____

Nierenfunktionsstörung Ja _____ Nein _____

Lebererkrankung/Hepatitis Ja _____ Nein _____

RAUCHER Ja _____ Nein _____

Bestehen daneben sonstige, ggf. meldepfl. Erkrankungen (insbes. MRSA/ORSA o.ä., HIV)?

3. Nehmen Sie regelmässig Medikamente ein? Ja _____ Nein _____

Wenn ja, welche?: _____

4. Wurden Sie bereits einmal operiert? Ja _____ Nein _____

Wenn ja, was und wann? _____

Beruf: _____ Sport: _____ Re. _____ /Li. _____ Händer/-in

Ich habe die Informationen zur Kenntnis genommen und inhaltlich verstanden. Etwaige Fragen wurden vom Arzt beantwortet. Mit den in der Praxis angewendeten und umseitig beschriebenen Therapien bin ich einverstanden. Einzelne Therapieformen kann ich jederzeit ablehnen. Mit dem Eintrag in eine für mich sinnvolle Recall-Liste bin ich einverstanden.

Vorname/Name d. Pat.

Geb. Dat

Hausarzt

Telefon-Nr.

e-mail-Adresse

Unterschrift Patient

HZ. Arzt

Dr. Cardell/Düpre
05/2018 Dr. med. H.-J. Düpre