

Patienteninformation zur Chiropraktischen Behandlung nach Dr. Ackermann

Chiropraktische und/oder osteopathische Behandlungen zählen zu den risikoärmsten Therapien in der Medizin. Die Sorgfalts- und Aufklärungspflicht gebietet es jedoch, jeden Patienten über die typischen Risiken und die möglichen Folgen der Behandlung zu informieren. Im folgenden Aufklärungsgespräch haben sie noch die Möglichkeiten individuelle und persönliche Fragen zu o.g. Thematik zu stellen.

Bitte denken Sie daran, dass zur Untersuchung die Einbeziehung des ganzen Körpers gehört.

Behandlungsreaktionen:

- Es können manchmal Stunden bis Tage nach der Behandlung muskuläre Schmerzen (ähnlich einem Muskelkater) auftreten.
- Es kann kurzfristig zu einem Instabilitätsgefühl im behandelten Bereich kommen, sowie zu vorübergehender Müdigkeit, Kopfschmerz und leichtem Schwindel.

Alle diese Reaktionen sind normal und völlig ungefährlich.

Alternative und ergänzende Behandlungsmethoden:

Für die Behandlung funktioneller Erkrankungen des Bewegungssystems kann es therapeutische Alternativen geben wie z.B. Krankengymnastik, Osteopathie, Dry Needling, Medikamente und Operationen. Für die Abwägung des für Sie besten Therapiekonzepts stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Behandlungsrisiken:

Die manuelle Behandlung der Wirbelsäule ist eine vergleichsweise risikoarme Behandlung. Gewisse Risiken ergeben sich – wie bei fast allen medizinischen Eingriffen – aus nicht zuvor erkannten Grunderkrankungen, welche ernsthafte Komplikationen nach sich ziehen können.

- Bandscheibenvorfälle können sich in seltenen Fällen verschlechtern und Lähmungen hervorrufen
- Mit einer Komplikationsrate von weniger als 1:1 Millionen, kann es bei der Behandlung der Halswirbelsäule zu Gefäßverletzungen mit bleibenden Hirnschädigungen kommen.
- Bei ausgeprägter Osteoporose besteht in seltenen Fällen die Möglichkeit, im Rahmen der Behandlung eine Rippe zu brechen.
- Dennoch sei angemerkt, dass selbst bei sorgfältiger Untersuchung nicht alle möglichen Erkrankungen (wie Tumoren, Entzündungen, Fehlbildungen oder Frakturen) erkannt werden können und therapiebedingte Komplikationen teils schwerwiegend sein können. Es bestehen folgende Einschränkungen zu meiner Zustimmung: _____

Ergänzende fallbezogene Hinweise des Therapeuten (bei Bedarf):

Patientenerklärung

Ich fühle mich ausreichend über die Risiken der Behandlung informiert. Ich habe die obigen Ausführungen dazu gelesen und verstanden. In einem persönlichen Aufklärungsgespräch konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Umfang sowie mögliche Risiken der Behandlung und über Behandlungsalternativen stellen. Ich habe keine weiteren Fragen und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die vorgeschlagene Behandlung ein. Ich kann jederzeit die Zustimmung zur Behandlung mündlich oder schriftlich zurücknehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Unterschrift Therapeutin K. Jenuwein

Praxis für Naturheilkunde & Gesundheitscoaching / Gomaringer Str. 4b / 70597 Stuttgart / 0160-2868724

Stand Oktober 2021