

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Bereich(e) der Fettabsaugung: _____ Datum des Eingriffs: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist die Entfernung von störendem Fettgewebe durch eine Fettabsaugung geplant.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Sie Ihr Arzt über den geplanten Eingriff und dessen Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE FETTABSAUGUNG

Bei Ihnen besteht der Wunsch, Fettansammlungen in einer oder mehreren Körperregionen operativ zu reduzieren. Der Grund hierfür ist häufig, dass trotz Ernährungsumstellung (wie z. B. bei Diät) und/oder Sport keine ausreichende Fettgewebsumminderung in diesen Bereichen erreicht werden konnte.

Überschüssiges Fett kann operativ abgesaugt werden, wobei immer eine gewisse Fettgewebsschichtdicke als Unterhautfettgewebe bestehen bleiben wird. Auch der gleichzeitige Verlust von Körperflüssigkeit und Blutbestandteilen begrenzt das Ausmaß der Gesamtmenge, die in einer Sitzung abgesaugt werden kann. Eine Fettabsaugung stellt somit kein Verfahren zur allgemeinen Fettreduktion bei Übergewicht dar.

Nach der Fettabsaugung zieht sich die erschlaffte Haut entsprechend der neuen Körperform zusammen und schmiegt sich der erreichten Körperkontur an. Ist die Hautelastizität allerdings anlage- oder altersbedingt nicht ausreichend stark, kann unter Umständen eine zusätzliche Straffungsoperation (z. B. der Bauchdecke) sinnvoll sein. In diesem Fall werden Sie hierfür gesondert aufgeklärt.

Die Krankenversicherung übernimmt u. U. nicht die Behandlungs- und eventuelle Folgekosten (z. B. durch behandlungsbedürftige Komplikationen), so dass Sie dies bereits im Vorfeld klären und ggf. eine Folgekostenversicherung abschließen sollten.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation findet entweder in örtlicher, regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Vor der Operation nimmt der Operateur Markierungen im Operationsbereich vor. Die Zeichnung dient als Hilfestellung, um die bestmögliche Symmetrie und das gewünschte Ergebnis zu erzielen.

Der Operationsbereich wird zu Beginn des Eingriffs mit einem Gemisch aus Wasser und Medikamenten unterspritzt, um die Fettzellen für die Absaugung vorzubereiten. Mit speziellen Absaugkanülen erfolgt dann die Absaugung der Fettzellen. Zum Einführen der Kanülen sind kleine Schnitte erforderlich, die nach

Möglichkeit an unauffälligen Stellen, wie z. B. Hautfalten, gesetzt werden. Für die Fettabsaugung kommen verschiedene Techniken (z. B. mit Laser, mit Wasserstrahl oder mit Ultraschall) infrage. Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, welche Methode er bei Ihnen anwenden möchte.

zum Einzeichnen des Absaugungsbereichs



Am Ende der Operation wird ein stabilisierender Verband angelegt oder bereits angepasste Kompressionswäsche angezogen. Bei ausgedehnter Fettabsaugung oder Zusatzverfahren kann in seltenen Fällen die Anlage von Saugdrainagen erforderlich sein, um Wundflüssigkeit und unter Umständen noch aus der Wunde sickerndes Blut aus dem Körper zu leiten. Die Drainagen werden dann in den folgenden Tagen nach der Operation gezogen.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In den ersten Tagen bis Wochen nach der Operation kann es zu Schwellungen und blauen Flecken kommen. Das abgesaugte Areal kann sich taub anfühlen. In der Regel kehrt das Gefühl nach einiger Zeit zurück. Das endgültige Behandlungsergebnis ist frühestens nach 6 Monaten zu beurteilen. In jedem Fall bleiben kleine Narben an den Einstichstellen zurück.

In der Regel wird das angestrebte Ergebnis erreicht. Ein Behandlungserfolg kann aber nicht garantiert werden. Trotz regelgerecht erfolgter Operation kann nicht immer ein für Sie zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. So kann es z. B. zu Unebenheiten und Dellen kommen. Gegebenenfalls sind dann weiterführende Maßnahmen (z. B. Lymphdrainagen) oder auch Folgeoperationen erforderlich.

Auch wenn die durch Absaugung entfernten Fettzellen dauerhaft beseitigt sind, können die verbliebenen Fettzellen zusätzliches Fett aufnehmen, so dass im abgesaugten Bereich eine erneute Fettgewebszunahme möglich ist.

Das Behandlungsergebnis hängt u. a. auch von Ihnen selbst ab (Hautbeschaffenheit, Alter, Gewicht, hormonelle Einflüsse, Vorerkrankungen, Allgemeinzustand). Zudem trägt Ihr Verhalten ebenfalls zum langfristigen Ergebnis bei (z. B. Rauchen, größere Gewichtsschwankungen, Schwangerschaft).

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme:

Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) 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 (wie z. B. Johanneskraut und Wobenzym). Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Wichtige Unterlagen/Ausweise: Bitte zeigen Sie Ihrem Arzt vor der Operation alle vorhandenen Gesundheitsausweise wie z. B. Allergiepass.

Nachsorge:

Das Operationsgebiet kann in den ersten Tagen **Schmerzen** verursachen, die sich mit Medikamenten gut lindern lassen. Auch vorübergehende Taubheitsgefühle im unmittelbaren OP-Feld sind möglich.

Für das Auftreten von **Wundheilungsstörungen** ist nachgewiesenermaßen Nikotinkonsum mitverantwortlich. Daher sollte mindestens zwei Wochen vor und nach der Operation auf das Rauchen verzichtet werden.

Sind die Nähte verheilt, können die nach dem Eingriff vorhandenen **Narben** mit Salben gepflegt werden. Fragen Sie Ihren Arzt, welche Salben er speziell empfiehlt.

Ihr Arzt informiert Sie, für welchen Zeitraum nach der Operation Sie übermäßige **körperliche Anstrengung** bzw. sportliche Aktivitäten vermeiden sollten. Zudem informiert Sie Ihr Arzt, wie lange Sie die angepasste Kompressionswäsche tragen sollten und ab wann Sie wieder duschen, baden oder schwimmen dürfen.

Direkte **Sonneneinstrahlung** sollte für mindestens 6 Monate nach der Operation vermieden werden.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen, wie z. B. Einnahme von Medikamenten, halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls **übermäßige Schmerzen/Spannungsgefühl, eine anhaltende Blutung (in die Drainagen), zunehmende Kreislaufbeschwerden, Müdigkeit, blaue Lippen, Übelkeit oder Fieber auftreten**. Die Beschwerden erfordern eine sofortige Abklärung.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen eingeschränkt sein kann, dürfen Sie für **24 Stunden** nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine 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, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohlicher Kreislaufschock** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Entzündungen (Infektionen, Eiterungen, Abszesse) sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Manchmal ist eine operative Behandlung erforderlich. Infektionen können das Behandlungsergebnis dauerhaft verschlechtern. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Blutergüsse (Hämatome) mit Verfärbung der Haut und **Nachblutungen** treten gelegentlich auf und können auch harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen ohne Behandlung, können aber zu Wundheilungsstörungen führen. Deshalb kann bei großen Blutergüssen und bei andauernder, sich nicht von selbst stillender **Blutung**, eine Nachoperation notwendig werden.

Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von Fremdblutbestandteilen (**Transfusion**), notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündungen), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE-Erregern (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen – auch unbekannt – Erregern.

Nach der Operation kann es zu anhaltender **Wundwasserbildung** kommen. Bei größeren Mengen an Wundwasser (Serom) kann ein Abpunktieren notwendig werden, das ggf. mehrmals wiederholt werden muss.

Narben sind immer eine sichtbare Folge einer Operation. In wie weit die Narbe sich verändert, ist individuell unterschiedlich. In der Regel ist sie am Anfang gerötet und verhärtet, wird aber mit der Zeit weicher und verblasst. Innere Narben nach der Operation können zu dauerhaften Gewebeverhärtungen und z. T. auch zu Oberflächenunregelmäßigkeiten führen. Bei verzögerter

Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide) kommen.

Schädigung von Haut, Weichteilen bzw. Nerven z. B. durch Einspritzungen, Blutergüsse, Spritzenabszess, Desinfektionsmittel, elektr. Strom oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung, sind selten. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden oder Absterben von Gewebe bei Lagerungsschäden sind selten.

Bei der Verabreichung größerer Mengen des Medikamentengemisches zur Fettzellenvorbereitung kann es zur **Beeinträchtigung des Herz-Kreislaufsystems** (z. B. auch Herzrhythmusstörungen) und in seltenen Fällen zu **lebensbedrohlichen** Kreislaufreaktionen kommen. Zudem kann die Sauerstoffbindungsfähigkeit des Blutes herabgesetzt werden, was zu Müdigkeit, blauen Lippen (Zyanose), Kopfschmerzen und Übelkeit führen kann.

Ein **größerer Flüssigkeitsverlust** kann zu Kreislaufbeschwerden führen, sodass die zusätzliche Gabe von Infusionen während oder nach dem Eingriff nötig ist.

Werden durch einen Eingriff, z. B. am Oberschenkel, die **Lymphbahnen** und/oder Lymphknoten geschädigt, kann es vorübergehend oder dauerhaft zu einer Lymphabflußstörung, einem Lymphödem oder auch Zysten (sog. Lymphozele) mit entsprechender Beinschwellung kommen.

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

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

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen. Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** 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 Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien (Embolie) kommen.

Trotz größter Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Operation können **Asymmetrien** auftreten. Es kann vorübergehend oder auch dauerhaft zu einer **Dellenbildung, Unebenheiten, Falten** oder verbleibendem Hautüberschuss kommen.

Insbesondere bei Absaugungen im Bereich des Brustkorbes sowie des Bauches kann es sehr selten zur **Verletzung von Organen** kommen. Im ungünstigsten Fall kann es dadurch zu lebensbedrohlichen Entzündungen oder Blutungen kommen, welche eine Notfalloperation notwendig machen.

Es kann zu einem **vorübergehenden Taubheitsgefühl** an den abgesaugten Stellen kommen. Dieser Zustand ist meistens nicht von Dauer und vergeht nach Wochen bzw. Monaten.

Schwellungen im Operationsgebiet können zu Spannungsempfinden führen und manchmal auch über Monate anhalten.

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

Name

Telefonnummer

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

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®, Xarelto®, Pradaxa®, Ticlopidin,
 Clopidogrel.

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.)

Wurde bei Ihnen schon einmal eine Fettsaugung durchgeführt? ja nein

Haben oder hatten Sie schon einmal einen Bruch (z. B. am Nabel, an einer Narbe oder an der Leiste)? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

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: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern.

Sonstiges: _____

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein**Stoffwechsel-Erkrankungen?** ja nein Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenenerkrankungen? ja nein Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Erkrankungen der Atemwege/Lungen? ja nein Asthma, chronische Bronchitis,
 Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen),
 Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (z. B. Keloide)? ja nein**Psychische Erkrankungen (z. B. Depression, Persönlichkeitsstörungen)?** ja nein**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 können, nähere Informationen zu den Erfolgsaussichten) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Geplanter Eingriff:

Fettabsaugung im Bereich: _____

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn _____

wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation und deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall umfassend informiert.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkenzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Fettabsaugung zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

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 / PatientKopie: erhalten verzichtet _____

Kopieerhalt/-verzicht