

ENTFERNUNG VON HAUTVERÄNDERUNGEN MITTELS OPERATION

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

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist die operative Entfernung einer Hautveränderung mit anschließender feingeweblicher Untersuchung des entnommenen Gewebes geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Maßnahme erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Bei Veränderungen der Haut, z. B. bei verdächtigen Muttermalen, Knoten oder Verdacht auf eine bösartige Hauterkrankung (Basaliom, Spinaliom), kann eine Entfernung der Veränderung notwendig sein. Zum Stellen einer genauen Diagnose wird das entnommene Gewebe anschließend im Labor untersucht.

Abhängig vom Untersuchungsergebnis kann dann die anschließende Behandlung geplant werden. Bei bösartigen Befunden können sich weitere Therapiemaßnahmen (z. B. Chemo-, Strahlentherapie, Lymphknotenentfernung) anschließen.

ABLAUF DES EINGRIFFS

Der Eingriff kann, je nach Größe der Veränderung, in örtlicher, regionaler Betäubung oder in Narkose durchgeführt werden, wofür Sie dann vom Anästhesisten gesondert aufgeklärt werden.



zum Einzeichnen der Veränderung

Der Arzt setzt den Hautschnitt, wenn möglich, in wenig sichtbaren Arealen. Anschließend entfernt er in der Regel die komplette Veränderung und kann ggf. noch während der Operation eine Untersuchung des entnommenen Gewebes vornehmen (sog. Schnellschnittun-

tersuchung). Bei einem gutartigen Befund oder wenn die bösartige Veränderung mit ausreichendem Sicherheitsrand entfernt wurde, kann der Schnitt sofort verschlossen werden. Bei einem

bösartigen Befund werden die Geweberänder und damit die Ausdehnung des Tumors zur Seite und zur Tiefe mikroskopisch untersucht. War der Sicherheitsrand zu gering, muss weiteres Gewebe entfernt werden.

Je nach Größe und Ausbreitung der Veränderung muss zum Verschluss der Wunde ggf. Hautgewebe durch Verschiebung oder von einer anderen Körperstelle transplantiert werden (z. B. aus der Leiste).



zum Einzeichnen der Veränderung

EINGRIFFSERWEITERUNGEN

Manchmal zeigt sich erst während des Eingriffs oder in der nachfolgenden feingeweblichen Untersuchung, dass die Hautveränderung größer ist als vermutet, oder sie stellt sich als bösartig heraus. Dann kann es notwendig sein, sofort oder in einem weiteren Eingriff mehr Gewebe als ursprünglich geplant zu entfernen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei Basaliomen und Spinaliomen kann auch eine Strahlen- oder lokale Chemotherapie mit Salben erfolgen. Oberflächliche Veränderungen können auch mit Laser- oder Kältetherapie oder photodynamischer Therapie (PDT) behandelt werden. Zur Behandlung von ausgedehnten Basaliomen oder an sensiblen Stellen steht auch eine medikamentöse Behandlung zur Verfügung.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In der Regel gelingt es, die Veränderung in einem Eingriff vollständig zu entfernen und nach der Untersuchung des Gewebes eine genaue Diagnose zu stellen.

Trotz erfolgreich durchgeführter Operation kann es nach einiger Zeit zu einem Wiederauftreten der Hautveränderung kommen (Rezidiv). Bei sehr großen Spinaliomen und sehr selten bei Basaliomen kann es auch zur Absiedlung von Tochtergeschwüren (Metastasen) kommen.

Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, mit welchem Behandlungsergebnis 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, beachten Sie bitte die folgenden 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. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Wurde die Wunde vernäht, werden die **Fäden** je nach Lokalisation nach 1 bis 3 Wochen wieder entfernt, wenn nicht selbstauflösendes Material verwendet wurde.

Ihr Arzt informiert Sie, wann Sie den **Verband** entfernen dürfen, ab wann Sie wieder **duschen oder baden** können und ob Sie ggf. für einige Zeit auf sportliche Aktivitäten verzichten sollten. Direkte **Sonneneinstrahlung** sollte für mindestens 2 Monate vermieden werden, um etwaigen Pigmentstörungen vorzubeugen.

Nach dem Eingriff sind **Kontrolluntersuchungen** notwendig, bitte nehmen Sie diese gewissenhaft wahr.

Die entstandenen **Narben** können ggf. mit speziellen **Salben** behandelt werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierfür weitere Anweisungen geben.

Informieren Sie Ihren Arzt, falls es nach dem Eingriff zu **Beschwerden wie Schwellungen, stärkeren Schmerzen, Kreislaufbeschwerden, Blutungen oder Eiteraustritt aus der Wunde oder Fieber kommt**. Die Beschwerden können auch noch Tage nach der Behandlung auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Wenn Sie ein Betäubungs- und/oder Beruhigungsmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulanten Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden und dürfen, falls nichts anderes angeordnet, für **24 Stunden nach der Behandlung** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine selbst- oder fremdgefährdende 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 und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein. 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. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Verletzungen benachbarter Strukturen (Nerven, Gefäße) sind möglich. **Blutungen** können in den meisten Fällen sofort gestillt werden. Durchtrennungen von Hautnerven lassen sich bei der Operation nicht komplett vermeiden. Werden bei dem Eingriff vor allem im Kopfbereich tieferliegende **Nerven** verletzt, kann es vorübergehend oder auch dauerhaft zu **Schmerzen, Taubheitsgefühl** und zu **Störungen der Mimik** kommen.

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

Gerade bei einem ausgeprägten Befund kann es nach der Operation zu anhaltender **Wundsekretbildung** kommen. Bei größeren Mengen an Wundwasser (Serom) kann ein Abpunktieren notwendig werden, das ggf. mehrmals wiederholt werden muss.

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

Wie bei jedem operativen Eingriff können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). 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 im Operationsbereich. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von Fremdblutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekanntem – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen,

eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Wurden bei der Operation größere Gewebelappen verschoben oder verpflanzt, kann es zu **Narbenzug** oder zu einem **Aufklaffen von Wundrändern** (sog. dehiszente Narbe) kommen. Auch können Gewebeteile absterben, sodass weitere operative Korrekturen notwendig sind.

Werden durch den Eingriff Lymphbahnen und/oder Lymphknoten geschädigt, kann es vorübergehend oder dauerhaft zu einer **Lymphabflussstörung/-ödem** kommen. Eine Lymphdrainage kann dann notwendig werden.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. Nerven (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen, Blutungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Gelegentlich kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung erforderlich.

Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

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

Es ist nicht auszuschließen, dass bei der Entfernung von bösartigen Veränderungen Tumorzellen verschleppt werden, welche in Ausnahmefällen **Tochtergeschwüre** verursachen.

Spezielle Risiken der Regionalanästhesie

Empfindungsstörungen wie z.B. **Schwere- oder Taubheitsgefühl, Muskelzittern** oder **Kribbeln** in der betäubten Gliedmaße vergehen erfahrungsgemäß nach einiger Zeit.

Gelangt das Betäubungsmittel versehentlich in die Blutbahn, kann es zu **Krampfanfällen, Herz-/Kreislaufstörungen** hin zur **Bewusstlosigkeit** und **Atemversagen** kommen. Dies muss sofort intensivmedizinisch behandelt werden, um bleibende Gehirnschäden zu verhindern.

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 und haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

- Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Efient®,
 Brilique®, Eliquis®, Ticlopidin, Iscover®.

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.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? 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. Gummihand-

schuhe, 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, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)?

ja nein

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?

ja nein

Infektionskrankheiten?

ja nein

- Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

ja nein

Bitte kurz beschreiben:
