

Klinik / Praxis



Patientendaten:

- Schnittführung waagrecht
 Schnittführung senkrecht
 Schnittführung kombiniert (invers T)
 zusätzl. Schnitt und Straffung Schambereich
- zusätzliches/anderes Verfahren: _____
- Datum des Eingriffs: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Operation an der Bauchdecke 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 OPERATION

Gewichtsschwankungen bzw. Veränderungen des Rumpfumfanges (z. B. nach Schwangerschaften) oder auch Operationen am Bauch können die Bauchdecke beeinträchtigend verändern. Nach deutlichem Gewichtsverlust kann es am Bauch zu einer hängenden Haut-Fettschürze kommen. Dadurch können die tägliche Hygiene erschwert und die Bewegungsfreiheit eingeschränkt sein.

Aus diesen Gründen kann es medizinisch sinnvoll sein, die Bauchdecke zu korrigieren. Ist das Ausmaß des Befundes nicht besonders ausgeprägt, liegt bei Ihnen womöglich ein ästhetischer Wunsch der operativen Korrektur vor. In solchen Fällen wird die Krankenkasse in der Regel die Kosten für den Eingriff nicht übernehmen. Sie sollten sich diesbezüglich beraten lassen und ggf. auch für eventuelle Folgekosten abgesichert sein.

ABLAUF DER OPERATION

Bei starker Fettansammlung am Bauchbereich ist u. U. nicht direkt oder gar keine Bauchdeckenstraffung möglich. Ggf. müssen zuvor eine operative Fettabsaugung erfolgen oder andere Maßnahmen zur Umfangreduktion eingesetzt werden. Zudem kann es vor allem bei Voroperationen notwendig werden, vorab weitere Untersuchungen (z. B. mittels Ultraschall oder Computertomographie) durchzuführen.

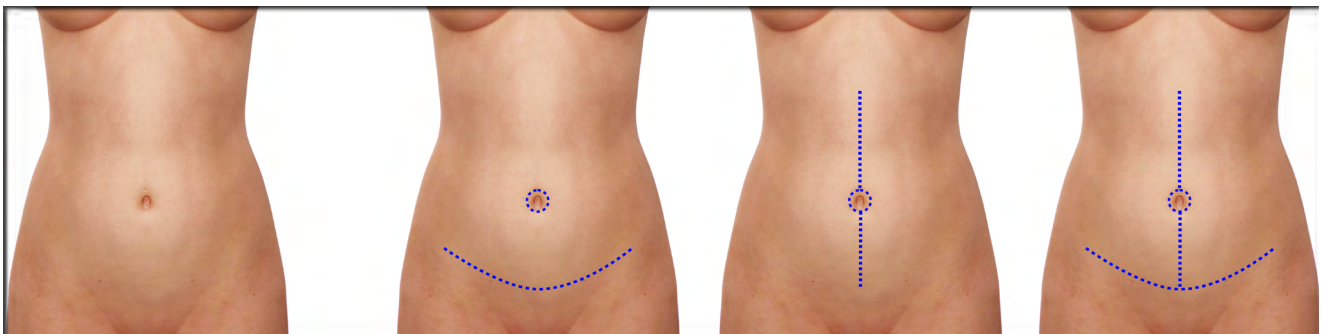
Vor dem Eingriff misst der Arzt den Bauchumfang aus und nimmt Markierungen vor. Die Zeichnung dient als Hilfestellung, um die bestmögliche Symmetrie und das gewünschte Ergebnis zu erzielen.

Die Operation findet in Narkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Je nachdem, an welcher Stelle ein Gewebeüberschuss vorhanden ist, wird entweder eine waagerechte Schnittführung an der Obergrenze der Schambehaarung oder eine senkrechte Schnittführung von oben nach unten um den Bauchnabel herum gewählt. Die Schnittführung hängt dabei auch von der Menge des zu entfernenden Gewebes ab. Möglich ist auch eine Kombination aus beiden (sog. invers-T) oder eine Erweiterung auf den Schambereich ("Fleur-de-Lis").

Im Rahmen der Operation wird überschüssiges Haut- und Fettgewebe an der Bauchdecke entfernt. Dabei wird der Nabel umschnitten und am Ende neu positioniert.

Am Ende der Operation wird ein stabilisierender Bauchverband/-binde angelegt. In den meisten Fällen ist mindestens eine Drainage vorhanden, um die postoperative Wundflüssigkeit und unter Umständen noch aus der Wunde sickerndes Blut zu sammeln und aus dem Körper zu leiten. Die Drainagen werden in den folgenden Tagen nach der Operation gezogen.



ERFOLGSAUSSICHTEN

In der Regel wird durch den Eingriff eine deutliche Verbesserung der Beschwerden erzielt. In den ersten Tagen bis Wochen nach der Operation kann es zu Schwellungen und blauen Flecken kommen. Die Bauchdecke fühlt sich taub an. Dieser Zustand kann mehrere Monate anhalten. Das endgültige Behandlungsergebnis ist frühestens nach 6 Monaten zu beurteilen. Narben sind postoperativ in jedem Fall dauerhaft vorhanden.

Der Behandlungserfolg kann grundsätzlich nicht garantiert werden. Trotz regelgerecht erfolgter Operation kann nicht immer ein für Sie zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. Auch kann sich der bestehende Zustand einmal verschlechtern. Gegebenenfalls sind Folgeoperationen erforderlich. Das Behandlungsergebnis verändert sich auch entsprechend dem natürlichen Alterungsprozess im Laufe der Zeit mit entsprechender Neuerschaffung des Gewebes. In welchem Ausmaß und in welcher Zeit die Beschwerden wiederkehren, ist individuell unterschiedlich. Das eigene Verhalten trägt mitunter zum langfristigen Ergebnis bei (z. B. Rauchen, größere Gewichtsschwankungen, hormonelle Einflüsse).

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 Antidiabetika, 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:

Die Operationswunde kann in den ersten Tagen zum Teil **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 Tabakkonsum 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.

Häufig wird selbstauflösendes **Fadenmaterial** verwendet, so dass sich ein Fadenzug erübrigt.

Ihr Arzt informiert Sie, für welchen Zeitraum nach der Operation Sie übermäßige **körperliche Anstrengung** vermeiden sollten, wie lange Sie eine angepasste Bauchbinde oder Kompressionsmieder tragen müssen 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. der 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 oder Fieber auftreten**. Die Beschwerden erfordern eine sofortige Abklärung.

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 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. Sie können in Einzelfällen 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. Dann kann eine Nachoperation notwendig werden.

Blutungen können in den meisten Fällen bei der Operation sofort versorgt werden. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**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 unbekanntenen – Erregern.

Bei ausgeprägten Haut-Fettschürzen oder Voroperationen kann es nach der Operation zu anhaltender **Wundwasserbildung** kommen. Bei größerer Menge 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. An den Narbenenden können sich Weichteilüberschüsse bilden, die operativ entfernt werden können. 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, oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung, sind selten. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben bei Lagerungsschäden sind selten.

Werden durch den Eingriff die **Lymphbahnen** und/oder Lymphknoten geschädigt, kann es vorübergehend oder dauerhaft zu einer Lymphabflußstörung/-ödem kommen.

Es kann zu **Durchblutungsstörungen** kommen, die zum Absterben des Gewebes (Nekrose) führen können. Verpflanztes Gewebe (z. B. der Nabel) kann abgestoßen werden. Im schlimmsten Fall kann der **Verlust des Nabels** die Folge sein. Weiterhin kann es zum Absterben (Einschmelzung) von Fettgewebe kommen.

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.

Bei zusätzlicher Straffung der Schamregion kann es vorübergehend oder auch dauerhaft zu einem **Verziehen der Schamlippen** kommen.

In seltenen Fällen ist zur Stärkung der inneren Bauchwand die **Implantation eines Netzes** erforderlich.

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

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

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.)

Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert? ja nein

Ist bei Ihnen ein sog. Bruch (Hernie) der Bauchwand bekannt? 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: _____

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen?

ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

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, Persönlichkeitsstörung)?

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

Schnittführung waagrecht

Schnittführung senkrecht

Schnittführung kombiniert (invers T)

Zusätzl. Schnitt und Straffung Schambereich

zusätzliches/anderes Verfahren: _____

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne den vorgeschlagenen Eingriff ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Erziehungsberechtigte* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Bauchdeckenstraffung 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 der Patientin / Patient / Betreuer / Vormund / Erziehungsberechtigte*

Kopie: erhalten

verzichtet

_____ Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Vormund / Erziehungsberechtigte*

*Unterschreibt nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.

