

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Schnittführung waagrecht  
 Schnittführung senkrecht  
 Schnittführung kombiniert (L oder T)  
 zusätzliches/anderes Verfahren: \_\_\_\_\_

Datum des Eingriffs: \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Straffungsoperation an den Oberschenkeln 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

Durch Gewichtsveränderungen bzw. einen deutlichen Gewichtsverlust kann es zu hängenden Hautfalten an den Oberschenkelinnenseiten kommen, welche die tägliche Hygiene erschweren, die Bewegungsfreiheit einschränken und zu Hautirritationen führen können.

Aus diesen Gründen kann es medizinisch sinnvoll sein, die Oberschenkel 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.

Unter Umständen ist eine direkte Oberschenkelstraffung nicht sinnvoll. Ggf. sollte zuvor eine operative Fettabsaugung (Liposuktion) erfolgen.

Bei wiederkehrenden Wassereinlagerungen (Ödemen) sollten zuvor eventuell vorliegende Gefäßerkrankungen ausgeschlossen bzw. behoben werden.

### ABLAUF DER OPERATION

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

Je nachdem, an welcher Stelle ein Haut-(Fettgewebs-)Überschuss vorhanden ist, wird entweder eine waagerechte Schnittführung in der Leiste bzw. Gesäßfalte oder eine senkrechte Schnittführung an der Oberschenkelinnenseite von oben nach unten Richtung Kniegelenk gewählt. Es ist auch eine Kombination aus beiden (sog. L oder T) möglich. Die für Sie geeignete Schnittführung wird der Operateur vor der Operation mit Ihnen besprechen und festlegen (s. Abbildung).

Vor der Operation (unter Umständen sogar am Vortag) nimmt der Operateur Maß und Markierungen an den Oberschenkeln vor. Die Zeichnung dient als Hilfestellung um die bestmögliche Symmetrie und das gewünschte Ergebnis zu erzielen. Die Schnittführung (und damit auch der spätere Narbenverlauf) wird dadurch festgelegt.

Im Rahmen der Operation wird dann das überschüssige Haut- und Fettgewebe entfernt. Zusätzlich kann auch eine Straffung im Schamhügelbereich erfolgen.



Abbildung zum Einzeichnen der Schnittführungen

Am Ende der Operation wird ein stabilisierender Verband angelegt. In den meisten Fällen ist mindestens eine Drainage pro Seite vorhanden, um Wundflüssigkeit und unter Umständen noch aus der Wunde sickendes Blut aus dem Körper zu leiten. Die Drainagen werden in den folgenden Tagen nach der Operation gezogen. Häufig ist während und kurz nach der Operation ein Blasenkatheter nötig. Dieser wird ebenfalls baldmöglichst gezogen. In der Regel wird selbstauflösendes Fadenmaterial verwendet, so dass sich ein Fadenzug erübrigt.

### 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 Oberschenkel aber auch die Schamregion können sich taub anfühlen. Dieser Zustand kann mehrere Monate, manchmal auch dauerhaft, 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 weiterführende Maßnahmen (z. B. Kortisoninjektionen, Lymphdrainagen etc.) oder auch Folgeoperationen erforderlich. Das Behandlungsergebnis hängt u. a. auch von Ihnen selbst ab (Hautbeschaffenheit, Alter, Gewicht, hormonelle Einflüsse, Vorerkrankungen, Allgemeinzustand) und verändert sich auch im Rahmen des natürlichen Alterungsprozesses 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 ebenfalls 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 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:

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 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.

Je nachdem wie umfangreich die Operation war, kann für mehrere Stunden bis Tage nach der Operation eine (ggf. eingeschränkte) **Bettruhe** sinnvoll sein.

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 Kompressionshose 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 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 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 Kreislaufchock** 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 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, schmerzhaftige Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen ohne Behandlung, können aber zu Wundheilungsstörungen führen. In diesem Fall und bei andauernder, sich nicht von selbst stillender Blutung, 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.

Gerade bei einem ausgeprägten Befund oder Voroperationen kann es nach der Operation 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. An den Narbenenden können sich Weichteilüberschüsse bilden (sog. dogears), die operativ entfernt werden können. Der Narbenverlauf (meistens in der Leiste, am Schamhügelrand und in der Gesäßfalte angelegt) kann sich mit der Zeit absenken. Ein **Aufreißen der Wundränder** ist möglich. Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide) kommen. Oftmals lässt sich in solch einem Fall eine Besserung durch Kortisoninjektionen erreichen.

**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 sind selten.

Werden durch den Eingriff die **Lymphbahnen** und/oder Lymphknoten geschädigt, kann es vorübergehend oder dauerhaft zu einer Lymphabflußstörung/-ödem oder auch Zysten (sog. Lymphozele) mit entsprechender Beinschwellung kommen.

Vor allem bei vorbestehendem Venenleiden (z. B. Krampfadern) sind Verletzungen von Venen möglich und damit bleibende **Venenbeschwerden** nicht auszuschließen.

Es kann zu **Durchblutungsstörungen** kommen, die zum Absterben von Gewebe (Nekrose) führen können. Es kann auch zu Einschmelzung von Fettgewebe (sog. Ölzysten) 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.

Es kann vorübergehend oder auch dauerhaft zu einem **Verziehen der Schamlippen** kommen. Eine Einschränkung der Berührungsempfindlichkeit oder Beeinträchtigung des Sexualempfindens können auftreten.

(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 an den Beinen operiert?**  ja  nein

Was wurde genau operiert? \_\_\_\_\_

**Ist ein Venenleiden 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

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

