

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

am (Datum):

Verschiebelappen gestielte Lappenplastik
 freier Gewebettransfer: Entnahmestelle _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind muss operativ Gewebe an der Körperoberfläche entnommen werden oder es besteht ein größerer Gewebedefekt bzw. eine störende Narbe. Ihr Arzt hat zum Verschluss eine Lappenplastik empfohlen. Bei rein kosmetischen Operationen muss die Kostenübernahme mit der Krankenkasse geklärt werden.

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

VERSCHIEDENE LAPPENPLASTIKEN

Je nach Lage und Größe des Gewebedefekts bzw. der Narbe kommen unterschiedliche Operationsmethoden in Frage. Man unterscheidet dabei lokale Lappenplastiken, regionale Lappenplastiken und freien Gewebettransfer. Bei den lokalen und regionalen Lappenplastiken werden die Blutgefäße, welche den Lappen mit Blut versorgen, soweit wie möglich erhalten. Dies erfolgt entweder durch Verschieben des Lappens, sodass der Lappen seine Verbindung mit dem darunter liegenden Gewebe beibehält (Verschiebe-, Rotations-, Schwenklappen) oder es wird ein Gefäßstiel präpariert, welcher den Lappen versorgt und nach dem Einheilen dann ggf. durchtrennt wird. Dies erfolgt z. B. beim Gewebettransfer zwischen Fingern oder Gliedmaßen, bei Lappen an der Stirn oder der Nasenlippenfalte.

Bei der freien Lappenplastik wird das Gewebe mit dem versorgenden Gefäß vollständig vom Körper getrennt und an der Defektstelle wieder an den Blutkreislauf angeschlossen. Mit dieser Art der Lappenplastik können ausgedehnte Defekte am gesamten Körper verschlossen werden. Das Gewebe wird hierbei meist am Bauch, am Rücken oder am Oberschenkel entnommen.

Zudem unterscheidet man zwischen Hautfettgewebslappen oder Muskellappen. Seltener werden auch Knochen oder andere Strukturen verpflanzt.

Manchmal wird mit einem Gewebeexpander, ein mit Kochsalzlösung oder Silikon gefüllter Beutel, die Haut vorgedehnt, sodass danach mit dem Gewebeüberschuss die Deckung des Defektes erfolgen kann.

ABLAUF DER OPERATION

Vor allem beim freien Gewebettransfer wird vor der Operation die Gefäßversorgung der Empfänger- und Spenderregion mit Ultraschall-, Röntgenkontrast-, ggf. auch MRT-Untersuchungen, dargestellt.

Die Operation wird bei kleineren Eingriff in örtlicher Betäubung, ansonsten in Narkose durchgeführt, worüber Sie vom Anästhesisten gesondert aufgeklärt werden.

zum Einzeichnen der Operation



Dann wird je nach Operationsmethode unterschiedlich vorgegangen. Lokale oder regionale Lappen werden vom umliegenden Gewebe getrennt und unter Erhalt der Durchblutung oder eines

Gefäßstiels in den Defekt verschoben und vernäht. Beim freien Gewebetransfer müssen zusätzlich die Gefäße der Spender- und Empfängerstelle freipräpariert und mikrochirurgisch verbunden werden. Ggf. erfolgt auch eine Verbindung von Nerven.

Welche Techniken bei Ihnen in Frage kommen, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen im Gespräch genauer.



zum schematischen Einzeichnen der Operationstechnik

EINGRIFFSERWEITERUNGEN

Manchmal stellt sich erst während des Eingriffs heraus, dass der Gewebedefekt größer ist als vermutet. Dann kann es notwendig sein, mehr Gewebe zu verpflanzen oder die Operationstechnik zu wechseln (z. B. von einem regionalen zu einem freien Gewebetransfer). Oder es ist notwendig, Gewebe aus anderen Spenderregionen oder zusätzliches Gewebe aus weiteren Körperregionen zu entnehmen.

Bitte erteilen Sie für notwendige Erweiterungsmaßnahmen Ihre Einwilligung, damit weitere Eingriffe vermieden werden können.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Das Operationsergebnis hängt stark vom Ausmaß des Gewebedefektes bzw. der Narbe, von der Operationstechnik und von der Beschaffenheit und Durchblutung des Defekt- und des Lappengewebes ab.

Kommt es zu keinen schwerwiegenden Komplikationen, heilt das verpflanzte oder verschobene Gewebe in der Defektstelle ein. Manchmal kann es durch den Eingriff auch einmal zu einer Verschlechterung kommen. Das endgültige kosmetische Ergebnis ist erst nach etwa 1 - 2 Jahren zu beurteilen.

Bei der freien Lappenplastik und zum Teil auch bei gestielten Lappen entsteht auch an der Entnahmestelle eine Narbe. Meist kann die Entnahmestelle direkt verschlossen werden. Manchmal ist auch hier eine Verschiebeplastik oder eine Hauttransplantation erforderlich.

Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, mit welchem Ergebnis in Ihrem speziellen Fall zu rechnen ist.

ALTERNATIV-VERFAHREN

In bestimmten Fällen kann ein Gewebedefekt auch mit einer Hauttransplantation oder direkt verschlossen werden.

Manchmal kann es auch sinnvoll sein, Fremdhauttransplantate, Kunsthaut oder andere Fremdmaterialien einzusetzen.

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Alternativen und erklärt, warum er in Ihrem speziellen Fall eine Lappenplastik empfiehlt.

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:

Nach der Operation auftretende **Schmerzen** sind gut mit Schmerzmitteln zu behandeln.

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.

In der Regel werden die **Hautnähte** nach zwei Wochen gezogen.

Für eine optimale Wundheilung sollte die Stelle, wo der Lappen angepasst und genäht wurde, geschont und nicht belastet werden.

Falls ein **Kompressionsverband/-strumpf** zur besseren Lappenformung verordnet wurde, sollte dieser konsequent für den vom Arzt angegebenen Zeitraum getragen werden.

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

Direkte **Sonneneinstrahlung** sollte für mindestens 2 Monate vermieden werden.

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

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

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs müssen Sie/Ihr Kind** von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sie dürfen/Ihr Kind darf, 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.

Informieren Sie Ihren Arzt, falls es nach der Operation zu **Beschwerden wie Schwellungen, stärkeren Schmerzen, Kreislaufbeschwerden, Blutungen aus der Wunde oder Fieber kommt**. Eine eventuelle **Änderungen der Farbe des Lappens** kann auf eine Durchblutungsstörung hinweisen. Die Beschwerden können auch noch längere Zeit nach der Operation auftreten und 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 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 Aus-

nahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen.

Verletzungen benachbarter Strukturen (Nerven, Gefäße) sind selten. **Blutungen** können in den meisten Fällen sofort gestillt werden. Durchtrennungen von Nerven, insbesondere von Hautnerven, lassen sich bei einer Operation nicht komplett vermeiden. Normalerweise hinterlassen sie keine dauerhaften Schäden. Selten können Gefühlsstörungen (Parästhesien) nach der Operation bestehen. Werden **Nerven** verletzt, kann es vorübergehend oder auch dauerhaft zu **Kribbeln, Schmerzen, Taubheitsgefühl bis hin Lähmungserscheinungen** in der betroffenen Gliedmaße kommen.

Durchblutungsstörungen im Lappen können weitere Behandlungsmaßnahmen, wie den Einsatz von Blutegelein zur Behandlung von Blutstauungen oder weitere Operationen zur Rettung der Lappenplastik, notwendig machen. Ein **Absterben von Lappenanteilen oder des gesamten Lappens** ist möglich, sodass eine operative Korrektur, ggf. mit weiteren Gewebeentnahmen, notwendig werden kann.

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.

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. In diesem Fall und bei andauernder, sich nicht von selbst stillender Blutung, kann eine Nachoperation notwendig werden.

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 unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst 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. Bei einer Bildung von Abszessen oder bei Absterben von Gewebe ist eine operative Behandlung erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Es 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. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

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.

Narben sind immer eine sichtbare Folge einer Operation. Inwieweit 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. Durch Spannung kann sich die Narbe verbreitern. Die verpflanzte Haut kann berührungsempfindlich sein und in Farbe und Struktur von der umliegenden Haut abweichen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide), **Narbenzug** oder einem **Nahtbruch** kommen. Durch eine vorangegangene Strahlentherapie ist das Risiko für Wundheilungsstörungen erhöht.

Falls Gewebe am Unterbauch entnommen wurde, kann es zu einem **Bauchwandbruch** und **Bauchwandschwäche** kommen.

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®, 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. 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,
 Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

- Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

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

Infektionskrankheiten? ja nein

- Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

