

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- Kinnvergrößerung**     **Kinnverkleinerung**  
 **Kinnverlagerung**  
 **Schnitt von außen**     **Schnitt im Mundvorhof**  
**Einbringen von**  **Eigenknochen**  
 **Fremdmaterial:** \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Korrekturoperation am Kinn (Kinnplastik) geplant.

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 Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

Die Kosten für rein ästhetische Operationen werden in der Regel nicht von der Krankenkasse übernommen. Daher ist es ratsam, die Kosten vorab zu klären und ggf. eine Folgekostenversicherung abzuschließen.

### GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Bei bestimmten Gesichtsformen, z. B. bei einem zurückverlagerten Unterkiefer, einem fliehenden oder zu stark ausgeprägten Kinn, können mit einer Kinnplastik die Gesichtskonturen verändert werden. Je nach Befund und individuellem Wunsch kann eine Kinnvergrößerung, -verkleinerung oder eine Verlagerung des Kinnknochens nach vorne erfolgen. Ihr Arzt wird vor der geplanten Operation einen genauen Befund erheben und Sie entsprechend beraten.

### ABLAUF DER BEHANDLUNG

Der Eingriff kann in Narkose oder in örtlicher Betäubung, ggf. mit begleitendem Dämmer Schlaf, durchgeführt werden. Über die Narkose werden Sie gesondert aufgeklärt.

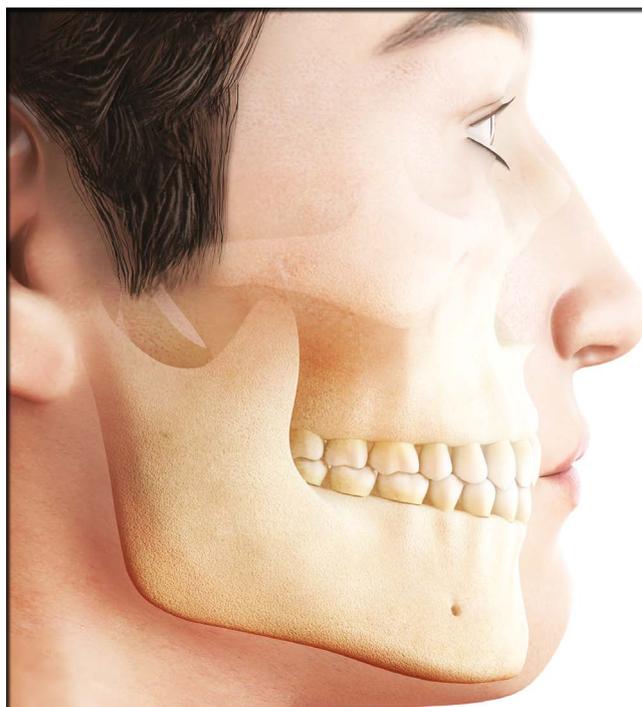
Abhängig vom Operationsverfahren setzt der Arzt entweder einen äußeren Schnitt unterhalb des Kinns oder einen inneren Schnitt im Mundvorhof und legt den Knochen frei.

Bei einer **Kinnvergrößerung** können Implantate verschiedener Formen und Größen eingesetzt werden. Das Implantat besteht entweder aus Fremdmaterial (z. B. Silikon, Hydroxylapatit, Gore-Tex) oder aus körpereigenem Gewebe (z. B. Knochen aus dem Beckenkamm). Zur Befestigung des Implantats am Knochen werden kleine Metallplatten verwendet.

Soll das **Kinn verkleinert** werden, durchtrennt der Arzt den Kinnknochen horizontal und entnimmt ein keilförmiges Knochenstück. Der untere Teil des Knochens wird anschließend mit Metallplatten wieder am Unterkiefer befestigt. Alternativ kann auch ein Teil des Kinnknochens abgefräst werden.

Bei der **Kinnverlagerung** trennt der Arzt den unteren Teil des Kinnknochens ab. Der Kontakt zwischen Kieferknochen und Muskulatur bleibt dabei erhalten. Anschließend verlagert der Arzt das Knochenstück um die gewünschte Position nach vorn. Die Befestigung erfolgt mit einer kleinen Metallplatte und Schrauben.

Nach dem Eingriff wird in der Regel für einige Tage ein festsitzender Verband angelegt.



zum Einzeichnen der OP-Technik

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit den genannten Methoden können die Gesichtskonturen in der Regel im gewünschten Maß geändert werden. Der Behandlungserfolg kann aber grundsätzlich nicht garantiert werden. Trotz regelgerecht erfolgter Operation kann nicht immer ein für Sie zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. Auch kann sich der bestehende Zustand, z. B. beim Auftreten von Komplikationen, einmal verschlechtern.

Das endgültige Behandlungsergebnis kann auf Grund von Schwellungen in der Regel erst nach einigen Monaten beurteilt

werden. Es hängt u. a. auch von Ihrer Mitarbeit ab (z. B. Verzicht auf Rauchen, Einhalten der Verhaltensregeln).

### 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:

Bei einem Eingriff in **Narkose** müssen Sie nüchtern sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

**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.

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

Um ein optimales Ergebnis zu erzielen, ist es nötig, für mindestens **4 Wochen** vor der Operation das Rauchen **einzustellen**.

#### Nachsorge:

Die Operationswunde kann in den ersten Tagen zum Teil **Schmerzen** verursachen, die sich mit Medikamenten gut lindern lassen.

Bitte achten Sie darauf, direkt nach der Operation für die ersten 2 bis 3 Tage den Kopf möglichst **hoch zu lagern**.

**Nähte** im Mundbereich werden nach etwa 10 Tagen entfernt, Nähte außerhalb des Mundbereichs nach etwa 7 Tagen. Bei selbst auflösenden Fäden kann ein Fadenzug entfallen.

Bei Wunden im Mund dürfen Sie für einige Tage bis zur **Wundheilung** nur **Flüssigkeiten** zu sich nehmen, anschließend kann weiche Nahrung gegessen werden. Ihr Arzt informiert Sie, was Sie bei der **Mundhygiene** beachten sollen.

Für das Auftreten von **Wundheilungsstörungen** ist nachgewiesenermaßen Nikotinkonsum mitverantwortlich. Daher sollte mindestens auch für 4 bis 6 Wochen nach der Operation auf das Rauchen verzichtet werden.

**Schwellungen** und **Blutergüsse** klingen nach 2 bis 3 Wochen ab. Eine konsequente **Kühlung** kann unterstützend wirken.

Übermäßige **körperliche Anstrengung** bzw. sportliche Aktivitäten, **Saunagänge** und direkte **Sonneneinstrahlung** sollten für etwa 3 Monate vermieden werden.

Schmerzen, Schwellung und Taubheitsgefühl sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, **falls Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, starke Schwellungen und Blutergüsse oder offensichtliche Blutungen auftreten**. Die Beschwerden können auch noch Tage, selten sogar Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Falls Sie ein Beruhigungs- oder Betäubungsmittel erhalten haben, 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 nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen.

**Schmerzen, Schwellungen, Berührungsempfindlichkeit** und **Gefühlsstörung** im Bereich der Operationswunde sind normal, in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. **Blutergüsse** (Hämatome) treten häufig auf und können unterschiedlich stark ausfallen. Dadurch können sich harte, schmerzhaftige Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen.

Die eingebrachten **Implantate** können verrutschen, sich infizieren, zu Formveränderungen oder Schmerzen führen und müssen dann ggf. ausgetauscht werden.

Durch das Implantat kann es mit der Zeit zu einem **Abbau des Kieferknochens** kommen.

Bei Schädigung **der Zungennerven** (N. lingualis, N. hypoglossus) kann es vorübergehend, selten auch dauerhaft, zu **Taubheitsgefühl**, einer **Verringerung des Geschmacksinns** und Bewegungsstörungen der Zunge mit **Sprechstörungen** kommen.

Durch den Eingriff kann es zur **Schädigung des Unterkiefernervs** mit Sensibilitätsstörungen wie Kribbeln, Taubheitsgefühle und Lähmungen im Bereich von Unterlippe und Zähnen kommen. Im schlimmsten Fall können die Beschwerden dauerhaft sein.

Bei ungenügender oder instabiler Ausheilung des Knochens (**Pseudarthrose**) oder bei einer Lockerung der Implantate können zusätzliche operative Maßnahmen notwendig werden.

Durch den Eingriff kann es zu **Schäden an den Zähnen bzw. den Zahnwurzeln** kommen. Im schlimmsten Fall kann es zum Verlust eines oder mehrerer Zähne kommen. Weitere Eingriffe können dann notwendig werden.

**Blutungen** können in den meisten Fällen bei der Operation sofort gestillt werden. Bei stärkeren Blutungen kann eine Erweiterung der Operation oder eine Nachoperation erforderlich werden. Hohe Blutverluste können die Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig machen. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitisviren (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.

**Infektionen** sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar, selten ist eine Operation notwendig. **Infektionen** können auch an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. Eine Infektion des Knochens (Osteomyelitis) kann weitere Eingriffe erfordern. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

**Schädigung der Haut, Weichteile bzw. Nerven** (z. B. durch Druck, Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

Bei einer Operation von außen sind **Narben** immer eine sichtbare Folge der Operation. In wie weit sich die Narbe 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 schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Auch unter der Haut kann es zur Ausbildung von derben **schmerzhaften Narbensträngen** kommen. Oftmals lässt sich dann eine Besserung durch Kortisoninjektionen erreichen.

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, Latex oder eingebrachte Metallteile, 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. Allergische Reaktionen auf eingebrachte Metallteile können zu Wundheilungsstörungen führen. Dann müssen die Implantate ggf. wieder entfernt werden.

**Atemnot** kann durch Reizung von Schleimhäuten und damit verbundenen Schwellungen oder durch Einatmen von Blut oder Sekret (Aspiration) entstehen. Dies kann in seltenen Fällen eine verlängerte Beatmung erfordern oder eine Lungenentzündung verursachen.

Während der Operation kann es in seltenen Fällen zum **Abbrechen** von **Bohrern** und **Schrauben** kommen. Die Bruchstücke müssen dann eventuell im Knochen belassen werden.

Trotz größter Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Operation können **Asymmetrien**, eine **Über- bzw. Unterkorrektur** oder ein **Absinken der Kinnspitze** auftreten. Wurde der Kinnknochen verlagert, können tastbare, äußerst selten auch sichtbare, **Kanten** entstehen.

## 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 Risiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

### Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen/gespritzt?  ja  nein

Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  
 Plavix®,  Ticlopidin,  Clopidogrel,  Xarelto®,  
 Pradaxa®,  Eliquis®,  Lixiana®.

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

Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_

Werden andere Medikamente eingenommen?  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Wurden Sie schon einmal im Kopf-Hals-Bereich operiert?  ja  nein

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Erhielten Sie schon einmal eine Spritze zur örtlichen Betäubung?  ja  nein

Wenn ja, kam es zu Komplikationen?  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 Nasen-

bluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung),  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: \_\_\_\_\_

Stoffwechsel-Erkrankungen?  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

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

Schilddrüsenerkrankungen?  ja  nein

Unterfunktion,  Überfunktion.

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

Erkrankung der Atemwege/Lungen?  ja  nein

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (starkes Schnarchen mit Atemaussetzern),  Stimmband-Zwerchfelllähmung.

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

Zahnschäden/Zahnersatz?  ja  nein

Karies,  Parodontose,  lockere Zähne,  Krone,  Brücke,  Implantat,  Stiftzahn,  herausnehmbarer Zahnersatz.

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

