

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Datum des Eingriffs: _____

- alleiniges Augenbrauenlift Augenbrauen- und Stirnlift
 Augenbrauen- und Schläfenlift
 endoskopische Operation
 zusätzliches/anderes Verfahren: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Straffungsoperation an den Augenbrauen und ggf. an Stirn und Schläfe geplant.

Diese Informationen dienen zur 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.

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

URSACHEN DER BESCHWERDEN

Gewebeerschaffungen und Faltenbildung an den Augenbrauen können durch den Alterungsprozess und durch den Verlust der Haut- und Muskelelastizität entstehen. Eine Veranlagung kann das Ausmaß verstärken und schon frühzeitig zu Beschwerden führen. Ein Herabsinken der Augenbrauen führt zu einem müden Gesichtsausdruck und beeinträchtigt den Ausdruck der Augenpartie.

Mit einer operativen Anhebung der Augenbrauen (Augenbrauenlift) können die Beschwerden beseitigt oder zumindest reduziert werden. Je nach Ausprägung und individuellem Wunsch kann das Augenbrauenlift auch in Kombination mit einem Stirn- oder Schläfenlift erfolgen. Ist bei Ihnen zusätzlich eine Operation an den Augenlidern geplant (sog. Blepharoplastik), werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.



zum Einzeichnen der Schnittführung

Welche Verfahren bei Ihnen geeignet sind, hängt von Ihrem individuellen Alterungszustand und dem gewünschten Ergebnis ab. Ihr Arzt wird vor der geplanten Operation einen genauen Befund erheben und Sie entsprechend beraten.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation findet entweder in Narkose statt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden, oder in örtlicher Betäubung, ggf. mit begleitendem Dämmerschlaf.

Bei einem alleinigen Augenbrauenlift erfolgt der Hautschnitt direkt am Oberrand der Braue. Der Arzt entfernt dort überschüssige Haut, sodass sich die Brauen anheben. Die Naht verläuft in der Regel im Bereich der Augenbrauen und ist daher meistens recht unauffällig. Der Eingriff kann in der Regel in örtlicher Betäubung erfolgen.

Wird das Brauenlift mit einem Stirnlift kombiniert, setzt der Arzt einen etwas längeren Schnitt in der oder kurz hinter der Stirn-Haargrenze. Anschließend entfernt er überschüssiges Fett- und Hautgewebe, ggf. zusätzlich mit Straffung der Muskulatur, zieht die Haut nach oben Richtung Haaransatz und vernäht sie dort. Bei starken querverlaufenden Stirnfalten und schon hoher Stirn kann auch ein Hautstreifen direkt an der Stirn entfernt werden.

Bei einer endoskopischen Operation setzt der Arzt mehrere kleine Schnitte am Haaransatz. Durch sie bringt er ein kleines optisches Instrument, ein sog. Endoskop, an dessen Ende sich eine winzige Kamera befindet, unter die Haut ein. Somit erhält der Arzt Einblick in das Operationsgebiet. Nun können die einzelnen Gewebeschichten (Fettgewebe, Muskeln, Haut) vorsichtig gelöst und durch anschließende Anhebung gestrafft werden. Der endoskopische Eingriff kann auch mit einem Schläfenlift kombiniert werden, wobei bei einem Schläfenlift die Hautschnitte am seitlichen Haaransatz verlaufen. Bei starken Zornesfalten wird ggf. zusätzlich Muskelgewebe entfernt, um die Falten zu glätten. Bei diesen größeren Eingriffen ist in der Regel eine Narkose notwendig. In einigen Fällen ist nötig, im Bereich der Schnitte das Kopfhair zu rasieren.

Zur Ableitung von Wundflüssigkeit können ggf. kleine Drainagen in die Wunden gelegt werden. Bei Bedarf wird für einige Tage ein festsitzender Kopfverband angelegt.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei nur geringer Gewebeerschaffung kann durch Einspritzen von Botulinumtoxin in die Muskelpartie an den Augenbrauen eine Verbesserung des Erscheinungsbildes erzielt werden. Der Effekt

hält allerdings nur etwa 4 bis 6 Monate an. Weitere Verfahren wie Peelingverfahren, das Abschleifen der Haut (Dermabrasio), Microneedling oder Laserverfahren sind ebenfalls nur bei moderaten Falten effektiv.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit den genannten Methoden können die Augenbrauen in der Regel in einer natürlich geschwungenen Form angehoben 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 in der Regel erst nach einigen Monaten beurteilt werden. Es hängt u. a. auch von Ihren individuellen Gegebenheiten ab (Hautbeschaffenheit, hormonelle Einflüsse, Rauchen) und verändert sich auch im Rahmen des natürlichen Alterungsprozesses im Laufe der Zeit mit entsprechender Neuerschaffung des Gewebes. Ein weiteres Augenbrauenlift ist nach einigen Jahren dabei grundsätzlich möglich.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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.

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**.

Die **Fäden** werden nach 10 bis 14 Tagen **gezogen**.

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

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.

Sind die Nähte verheilt, können die nach dem Eingriff vorhandenen **Narben** mit Salben gepflegt werden. Fragen Sie Ihren Arzt, welche Salben er speziell empfiehlt.

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

Nach einem **ambulantem Eingriff** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie für eine ebenfalls erwachsene Aufsichtsperson zu Hause für 24 Stunden bzw. für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen

eingeschränkt sein kann, dürfen Sie **24 Stunden** nach der Entlassung aus der Klinik/Praxis **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls **übermäßige Schmerzen/Spannungsgefühl, eine anhaltende Blutung, 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 nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen.

Schwellungen bilden sich innerhalb von zwei bis drei Wochen wieder zurück, können aber in Einzelfällen auch wesentlich länger bestehen bleiben.

Blutergüsse (Hämatome) mit Verfärbung der Haut treten häufig auf. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen ohne Behandlung, können aber zu Wundheilungsstörungen führen. In diesem Fall kann eine Nachoperation notwendig werden.

Taubheitsgefühle und **Gefühlsstörungen** im Bereich der Schnittführung durch die Durchtrennung von Hautnerven sind möglich. Sie bilden sich in der Regel nach einigen Wochen zurück. Bei Schnitten hinter oder in der Stirn-Haar-Grenze kann es zu einer bleibenden **Taubheit der Kopfhaut** kommen.

Im Bereich der Narben auf der behaarten Kopfhaut kann es zu **Haarausfall** kommen.

Durch die Straffung kann es zu einem unangenehmen **Spannungsgefühl** kommen, was mehrere Wochen anhalten kann.

Es kann zu **Durchblutungsstörungen** kommen, die zum Absterben von Gewebe (Nekrose) führen können.

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. 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. Auch unter der Haut kann es zur Ausbildung von derben **schmerzhaften Narbensträngen** kommen. Oftmals lässt sich dann eine Besserung durch Kortisoninjektionen erreichen.

Nervenverletzungen an großen Gesichtsnervenästen sind selten. Folgen können eine vorübergehende, selten auch dauerhafte, Gesichtsnervenlähmung mit **hängendem Mundwinkel oder hängender Augenbraue, Störung des Lidschlusses** und **Lähmung der Stirn** sein.

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

Blutungen können in den meisten Fällen bei der Operation sofort versorgt werden. Bei **starken Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**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.

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.

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 (Embolie) kommen.

Trotz größter Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Operation können **Asymmetrien**, eine **Über- bzw. Unterkorrektur** oder eine **Veränderung der Mimik** auftreten.

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.

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

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

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.)

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, 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: _____

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.

Sonstiges: _____

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder Defibrillator?

ja nein

Blutgerinnsel (Thrombose)/ Gefäßverschluss (Embolie)?

ja nein

Stoffwechsel-Erkrankungen?

ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen?

ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen?

ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen?

ja nein

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

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten?

ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

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

ja nein

