

Liposuction, Fettabsaugung, Lipolaser

Für: **Herrn Max Mustermann**

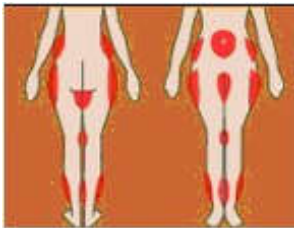
Erstellt am 27.05.2020

Sehr verehrter Patient,

Sie wollen sich einer Fettabsaugung (Liposuction, Fettgewebkonturierung) unterziehen und werden bzw. wurden in einem ausführlichen persönlichen Gespräch von uns eingehend über die Methode als solche, das operative Vorgehen, die typischen Risiken und Komplikationen sowie über das im Rahmen eines solchen Eingriffs zu erwartende Ergebnis unterrichtet.

Wichtige Information über die Fettabsaugung in Tumescenz Lokalanästhesie

Mit Hilfe der Fettabsaugung gelingt es häufig in vielen Fällen, die Form und Silhouette bestimmter Körperregionen zu modellieren. Unschöne Fettpolster, die häufig durch sportliche Aktivität und Diät nicht beseitigt werden können, werden, so weit es geht, dauerhaft entfernt.



Obwohl es sich bei der Fettabsaugung um eine relativ neue Methode in der ästhetischen und kosmetischen Dermatologie handelt, sind bereits viele Fortschritte und Verbesserungen der Methode erzielt worden. Von besonderer Bedeutung ist es, daß die Operation bei uns in örtlicher Betäubung durchgeführt wird; eine Vollnarkose mit allen ihren (Vor- und) Nachteilen ist nicht nötig. Sie können sich bei der Operation bewegen und damit zur Genauigkeit der Absaugung beitragen. Sofort nach der Absaugung kann das Ergebnis gemeinsam beurteilt werden und das Risiko einer Thrombose sinkt. Aufgrund der örtlichen Betäubung brauchen im Normalfall keine Narkose- oder Schmerzmittelspritzen verabreicht zu werden. Im Rahmen des Vorgesprächs werden Sie über frühere Erkrankungen befragt. Bitte teilen Sie deshalb alle wichtigen Vorerkrankungen, Operationen und evtl. Komplikationen, Medikamenteneinnahmen und bekannte Allergien mit. Ihre Angaben hierzu sind besonders wichtig, um das Operationsrisiko so gering wie möglich zu halten. Spätestens zwei Wochen vor dem geplanten Operationstermin bitten wir Sie, (z.B. beim Hausarzt) eine Blutabnahme zur Bestimmung von kleinem Blutbild, PTT und Quick (Blutgerinnung) sowie die Bestimmung des Glucose-6-Phosphatdehydrogenase Wertes und ein EKG vornehmen zu lassen. Bitte stellen Sie sich 1 Woche vor der OP bei uns persönlich mit allen Unterlagen vor.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

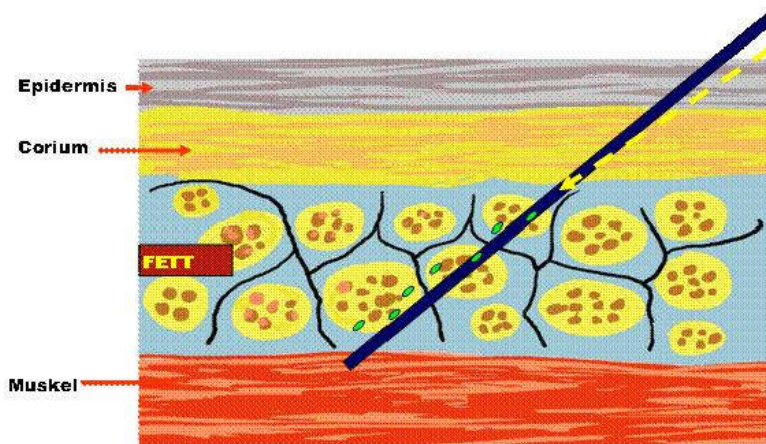
1. Die örtliche Betäubung

Die Operation erfolgt in Tumescenz-Lokalanästhesie. Dazu wird der zu operierende Bereich des Körpers mit einem Medikament unterspritzt, das die Fettzellen für die anschließende Absaugung vorbereitet. Bei der Tumescenz Lokalanästhesie (tumescere, lat.: aufblasen) werden große Mengen einer verdünnten Lokalanästhesie-Lösung ins Unterhautfettgewebe gespritzt. Der Lösung wird ein wenig Triamcinolon beigemischt, um die entzündliche Reaktion des Gewebes und nachfolgende Schmerzen zu unterdrücken. Außerdem enthält die Lösung Epinephrin (Adrenalin), das die Blutgefäße verengt, und Bicarbonat, welches ein schmerzfreies Infiltrieren der Lösung ermöglicht. Bitte beachten Sie, dass bei der Injektion Gefäße, Nerven oder Muskel punktiert werden können. Bitte teilen Sie uns ggf. mit, ob Sie Schmerzen beim Einstich haben.

Für die Tumescenz verwenden wir:

Zutaten für die Tumescenz bei 1000 ml:

- Xylonest 2% 20,0 ml
- Natriumbicarbonat 8,4% 6,0 ml
- Suprarenin 1:1000 1,0 ml
- Triamcinolon 10mg 1,0 ml



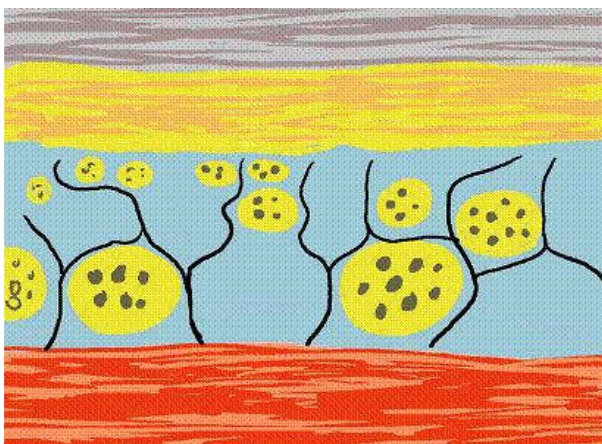
2. Das Absaugen

Bei der Fettabsaugung in Tumescenz-Lokalanästhesie wird nach Betäubung des Gewebes eine lange, stumpfe 'Nadel' in das Unterhautfettgewebe eingeführt und Fettgewebe mittels einer Vakuumpumpe abgesaugt. Die Hautschnitte, die hierzu angelegt werden müssen, sind nur ca. 5-10 mm lang und in den meisten Fällen nach wenigen Wochen kaum noch sichtbar. Nur sehr selten setzt man die Schnitte länger. Das Gewebe ist dann wie ein 'Schweizer Käse' oder wie ein 'Schwamm'.

Die Haut über den abgesaugten Arealen legt sich durch die Elastizität an die neue Form an, zusätzlich kommt es durch die inneren Vernarbungsvorgänge zu einer Schrumpfung der Haut, so dass eher selten überschüssige Hautfalten verbleiben.

Ultraschall und Laserliposuction sind Variationen der Technik, die zur Verflüssigung des Fettgewebes nach der Absaugung führen.

Damit sich das Gewebe später wieder straffen kann, kommt dem regelmäßigen Tragen eines Mieders und der Schonung nach der OP eine sehr große Bedeutung zu.



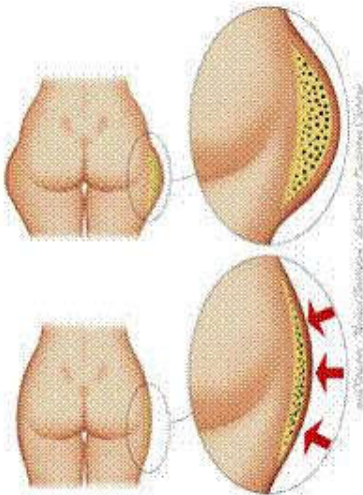
Nach dem Eingriff

Sowohl das Ausmaß der Blutung während, als auch die Schwellung nach der Operation können durch die Tumescenz-Lokalanästhesie enorm vermindert werden. Deshalb können die meisten Patienten bereits nach 4 oder 5 Tagen wieder zur Arbeit gehen, und nach einer Woche wieder leicht (!) Sport treiben. Bitte keine Sauna oder maximale Belastung! Die behandelten Areale sind aber zu schonen. Bei ca. 90 % der Patienten kann direkt nach dem Eingriff schon eine gewisse Besserung der Körperform beobachtet werden, allerdings dauert es in der Regel 2 - 4 Wochen, bis alle Blutergüsse und Schwellungen zurückgegangen sind. Daher muss für mehrere Wochen ein straffer Verband oder eine Kompressionsanordnung (Mieder) getragen werden, um Schwellungen und Schmerzen entgegenzuwirken und um die Haut an die veränderte Körperform anzupassen. Bei größeren Eingriffen sorgen zusätzlich Hautdrainagen für den Abfluß von Blut und Wundflüssigkeit. Das endgültige postoperative Ergebnis kann erst nach 3 - 4 Monaten, in einigen Fällen nach 6 und mehr Monaten, beurteilt werden.

Das Resultat

Zu bemerken ist, daß alle Fettzellen, die abgesaugt wurden, nicht mehr nachwachsen oder neu gebildet werden. Das bedeutet, daß die Körperform, die durch die Fettabsaugung erzielt wurde, beständig ist. Bei späterer Gewichtszu- oder -abnahme wird sich die 'neue' Körperform also proportional verändern, ohne dass z.B. wieder eine Reithose entsteht, die zuvor abgesaugt wurde. Dies kann aber auch ein Nachteil sein, da man an abgesaugten Stellen auch nicht mehr zunehmen kann und der Körper dann einen anderen Ort findet, an dem er das Fett ablegt.

Infolge der Fettabsaugung verändert sich auch der Hautzustand in der operierten Körperregion und zwar im Idealfall so, als habe man durch eine besondere Diät genau an dieser Stelle abgenommen. Saugt man allerdings sehr große Fettmengen ab, ist es nicht selten notwendig, die Haut in einer zweiten OP noch einmal zu straffen. Bei der Fettabsaugung werden mit einer stumpfen Nadel viele Tunnel ins Fettgewebe gearbeitet, die sich während der Heilungsphase nach der Operation zusammenziehen, schrumpfen und so die Haut mit dem Muskelgewebe zusammenziehen. Um eine glatte Hautoberfläche zu erhalten, werden die Tunnel so angelegt, daß sie nach Möglichkeit von einer dünnen Fettschicht bedeckt bleiben. Trotzdem kann es keine Garantie geben, dass alle Bindegewebsbündel gleichmäßig schrumpfen. Leichte Dellen und Wellen sind zwar selten aber, wegen der nie ganz exakt vorhersagbaren Körperheilungsvoränge, gerade an den Bindegewebsbündeln möglich.



Die Fettabsaugung ist die geeignete Methode, um Fettpölsterchen (z.B. Reithose) bei ideal- bis normalgewichtigen Menschen dauerhaft zu entfernen. Sie ersetzt keine Diät oder Sport. Es werden Zonen behandelt, die durch die Diät und gezieltes Training nicht beeinflusst werden konnten. Obwohl die Fettabsaugung oft zu sehr guten Ergebnissen mit eindeutig verbesserter Figur führt, ist es nicht realistisch, sich die Traumfigur und Gewebekonsistenz eines Teenagers zu erhoffen. Die ungeliebte Cellulite (Orangenhaut) wird durch die Fettabsaugung teilweise beseitigt oder verringert.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken!

Die allermeisten Operationen verlaufen ohne jede Komplikation. Sie können sicher sein, dass Ihre Ärztin/Ihr Arzt ihr/sein ganzes Können, Wissen und ihre/seine Erfahrung einsetzen wird, um jede denkbare Gefährdung von Ihnen fernzuhalten. Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird jedoch auch durch die individuelle körperliche Verfassung und Vorerkrankungen beeinflusst.

Trotz größter Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit kann es daher bei jedem Eingriff zu Komplikationen kommen, die **Nachbehandlungen**, ggf. auch **Nachoperationen** bzw. eine **Ausweitung des Eingriffs** erfordern, welche in der Folge bei Verkettung unglücklicher Umstände **extrem selten auch lebensbedrohlich** sein können. In solchen Fällen kann es erforderlich sein, Sie zur weiteren Behandlung an eine Spezialabteilung zu transferieren.

Trotz größter Sorgfalt können während oder nach dem Eingriff vereinzelt Komplikationen auftreten. Zu nennen sind:

- **Überempfindlichkeitsreaktionen** (Allergie) auf Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Farbstoffe, Medikamente, Kontrastmittel, Latex, Pflaster oder Nahtmaterial können sich mit Hautrötungen, Juckreiz, Schwellungen, Brechreiz oder kurzzeitigen Krampfanfällen äußern, aber selten auch zu schwerwiegenden Komplikationen im Organbereich (Atmung / Herz / Kreislauf / Nieren) mit bleibenden Organschäden (z.B. Lähmungen, Organversagen) führen. In solchen Fällen ist eine sofortige intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Haut- und Weichteilschäden:** Einspritzungen vor, bei oder nach der Operation können in seltenen Fällen zu **Spritzenabszessen**, zum Absterben von Gewebe, zu Nervenschäden oder Venenentzündungen mit lang dauernden Beschwerden führen.
- **Lagerungskomplikationen:** Durch die Lagerung auf dem OP-Tisch kommt es in seltenen Fällen an den Extremitäten zu **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden** mit länger andauernden **Gefühlsstörungen** und/oder **Muskelschwäche**, die sich meist innerhalb von Wochen bis einigen Monaten zurückbilden, jedoch auch auf Dauer verbleiben können. Teilen Sie Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt unbedingt Vorerkrankungen an der Wirbelsäule bzw. an Gelenken mit, damit eventuelle Verschlechterungen bzw. Folgeschäden vermieden werden können.
- **Narbenbildung:** Jede Operation hinterlässt Narben. Bei ästhetischen Eingriffen resultieren normalerweise kurze, zarte und unauffällige äußere Narben. Insbesondere Narben, die unter Spannung stehen, können sich dehnen und verbreitern und es können - besonders bei entsprechender Veranlagung - Narbenwucherungen entstehen (**Keloide**). Bei auffälligen Narben gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten von Narbensalbe, Narbenpflaster über Laserbehandlung bis zur operativen Korrektur. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird im Bedarfsfall eine Therapie vorschlagen.
- **Thrombosen und Embolien:** In den größeren Venen entstehende Blutgerinnsel (Thromben) können verschleppt werden und ein Blutgefäß verschließen (Embolie). In der Lunge führt das zu einer (manchmal lebensbedrohlichen) **Lungenembolie**, in den Armen oder Beinen zu **Durchblutungsstörungen**, im Gehirn zur Hirnembolie (**'Schlaganfall'**), ggf. mit Seh-, Hör- und Sprechstörungen sowie **Lähmungen**, im Extremfall zu einer **Halbseitenlähmung**. Hautbezirke oder Darmanteile können ebenso absterben wie Muskelbezirke oder ganze Organe, was zum **Organverlust** führt. Äußerst selten kann es zu einem **Herzinfarkt** kommen. In solchen Fällen kann eine **intensivmedizinische Behandlung** notwendig werden, eine medikamentöse Auflösung des Gerinnsels (**Lysetherapie**) oder eine **operative Entfernung**. In vielen Fällen kann die Thrombosebereitschaft durch Spritzen eines gerinnungshemmenden Mittels (Heparin) gemindert werden. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, ob und wie lange diese Maßnahme vor dem Eingriff durchgeführt werden sollte, wobei in Kauf genommen werden muss, dass dadurch eine sehr seltene, schwerwiegende Störung der Blutgerinnung mit vermehrter Gerinnselbildung und Gefäßverschluss entsteht (HIT II).
- **Pneumothorax:** Durch die Intubationsbeatmung kann es zum Pneumothorax kommen, bei dem Luft in den Pleuraspalt (Raum zwischen dem inneren und äußeren Brustfell) gelangt, was die Ausdehnung eines Lungenflügels oder beider Lungenflügel behindert und die Atmung einschränkt. Bei stärkerer Ausprägung ist dann eine **Thoraxdrainage** notwendig (Absaugung der eingedrungenen Luft).

- **Nachblutungen** können durch Wiedereröffnung eines während der Operation verschweißten Blutgefäßes entstehen. Am häufigsten treten Nachblutungen innerhalb von wenigen Stunden nach der Operation auf, sie sind aber auch noch mehrere Tage nach einer Operation möglich. Eine Nachblutung kann Nachoperationen zur Blutstillung und/oder zum Auswaschen der Wunde von Blutresten zur Folge haben.
Blutungen aus größeren Gefäßen mit großem Blutverlust sind sehr selten. Sie können in der Regel sicher gestillt werden, in Ausnahmefällen aber eine Operation zur Blutstillung oder eine Blutübertragung (Fremdbluttransfusion) oder Übertragung von Fremdblutbestandteilen erforderlich machen. Trotz sorgfältigster Untersuchung von Blutkonserven kann es durch **Bluttransfusionen** sehr selten zu **Infektionen**, z.B. mit Hepatitisviren (**Leberentzündung**) kommen und extrem selten mit dem HI-Virus (**Spätfolge AIDS**) und/ oder anderen gefährlichen Erregern wie **vCJK** (besondere Art der Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung). Dies gilt auch für die Anwendung von Fibrinklebern.
- **Wundinfektionen/Wundheilungsstörungen:** Bei jeder Operation können während oder nach dem Eingriff Keime in die Wunde eindringen und eine Entzündungsreaktion auslösen. **Wundheilungsstörungen** bis hin zur **Wundeiterung**, oder **Abszess-** oder **Phlegmonenbildung** (flächenhafte Entzündung) und Auseinanderweichen der Wunde können die Folge sein und eine **Wundspaltung**, eine **Nachoperation** oder eine **antibiotische Therapie** erfordern. Sehr selten werden Keime in die Blutbahn verschleppt und verursachen eine lebensbedrohliche **Blutvergiftung (Sepsis)**. Diese kann **Organschäden**, so z.B. eine Herzinnenwandentzündung (Endokarditis) oder Entzündungen mit **Abszessbildungen** weit vom Operationsgebiet entfernt in anderen Körperregionen verursachen. In solchen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Durchblutungsstörungen** können an der Haut oder im Fettgewebe auftreten und eine Wundheilungsstörung und/oder eine Fettgewebsnekrose (abgestorbenes Fettgewebe) verursachen.

Eingriffsspezifische Risiken

- **Flüssigkeitsverlust:** Durch großflächige Fettabsaugungen und den damit verbundenen großflächigen Schwellungen kann es zu einem größeren Flüssigkeitsverlust im Körper bis hin zur Schocksymptomatik kommen. Diese Gefahr steigt mit der Menge an abgesaugtem Fett. Der Flüssigkeitsverlust wird intra- und perioperativ durch die Gabe von Infusionen und später durch reichliches Trinken ausgeglichen.
- **Serombildung** wird die Ansammlung von Lymph- und/oder Gewebsflüssigkeit genannt. Diese kann postoperativ ein- oder mehrmals komplikationslos abpunktiert werden.
- **Fettembolie:** In seltenen Fällen entsteht durch die Einschwemmung von Fettpartikeln in den Blutkreislauf eine Fettembolie, welche zu einer Verstopfung der Lungenkapillaren (feine Lungengefäße) führt. Durch die Verwendung von dünnen Saugkanülen, das Einspritzen von gefäßverengenden Mitteln vor der Absaugung und die Mengenbegrenzung sind Fettembolien jedoch nahezu auszuschließen.
- **Verletzung innerer Organe:** Wenn Schwachstellen oder Lücken in der Bauchdecke vorhanden sind, kann es bei Absaugungen am Bauch in sehr seltenen Fällen zur Verletzung innerer Organe kommen. In extrem seltenen Fällen kann es zu einer Verletzung des Rippenfelles und/oder der Lunge und zu einem Pneumothorax (Luft im Brustfellraum) kommen.
- **Fettgewebsnekrosen:** Entzündungen von Fettgewebe können zum Absterben von Gewebsteilen führen, was eine chirurgische Sanierung notwendig macht.
- **Vertiefung der Po-Falte:** Bei Absaugung im Bereich der Oberschenkel außen kann sich die Po-Falte aufgrund der anatomischen Gegebenheiten vertiefen.
- **Venen/Besenreiser:** Sofern an den Beinen erweiterte Venen oder Besenreiser vorhanden sind, können diese durch die Ausdünnung der Fettschicht stärker sichtbar werden.
- **Hautunregelmäßigkeiten:** Unregelmäßigkeiten und Dellen können nicht immer zur Gänze vermieden werden. Auch nachträglich können innere Vernarbungen oder Blutergüsse die Oberfläche unregelmäßig gestalten. Wenn die Haut einen großen Elastizitätsverlust zeigt, kann der Straffungseffekt der Haut ausbleiben und später eine Straffungsoperation oder eine kleine Nachkorrektur notwendig machen. Auch innere Narben können bei entsprechender Veranlagung dick und schmerzhaft werden. Dies kann zu bleibenden Gewebeverhärtungen und unregelmäßigem äußerem Aussehen führen.
- **Gefühlsstörungen:** Im Operationsbereich kann es zu Gefühlsstörungen (z.B. Taubheitsgefühl) kommen, welche sich meist nach einigen Monaten wieder normalisieren.

**Achtung: Einer der größeren Fehler beim Fettabsaugen ist das sog. 'Übersaugen'. Zur Sicherheit des Patienten ist es häufig besser weniger statt mehr abzusaugen.
Wichtig: Mieder früh bestellen und lange tragen.**

Komplikationen bei 15.336 Patienten mit Liposuktion (Studie nach Klein)

- Beeinträchtigung des Kreislaufs und des Sauerstofftransports

- nicht vollständige, ungleichmäßige Rückbildung der Haut
- Ödem des Hodensacks oder der Labien
- Infektion

- Bleibende Unregelmäßigkeiten im Hautrelief (Dellen, Beulen, Wellen, Assymetrie der Körperform)

- Postoperative entzündliche Reaktion der Haut und des Fett- und Bindegewebes
- Blutung / Serom / Schwellung
- Allergische Reaktion auf Begleitmedikation oder Klebeband
- bleibende postoperative Schwellung
- Patientenunzufriedenheit aufgrund unrealistischer Erwartungen
- Übelkeit, nicht assoziiert mit anderen Schmerzmitteln
- Kreislaufreaktionen oder therapiebedürftige Herzrhythmusstörungen
- starke oder andauernde postoperative Schmerzen
- Fieber postoperativ
- Bleibende Hyper- oder Hypopigmentierung - (mehr oder weniger)
- Abnorm ausgedehnte Blutung
- Außergewöhnliche postoperative Schläfrigkeit / Müdigkeit
- bleibende Schädigung sensibler oder motorischer Nerven (= Gefühl oder Bewegung eingeschränkt)
- Fehlpigmentierungen
- Narben an den Einstichstellen zur Absaugung

Die Beeinträchtigung des Kreislaufs durch die große Menge Flüssigkeit, die wir Ihnen geben, und die OP als solche, als auch die Blockade der roten Blutkörper, ist uns am wichtigsten.

Bitte denken Sie an das EKG und den ungewöhnlichen Blutwert Glukose-6-Phosphatase.

Diese Bestimmung dauert 14 Tage.

Der Tag der Operation und die Fettabsaugung

Ob Sie am Operationstag nüchtern sein sollten, müssen Sie individuell mit Ihrem Arzt abklären.

Alkohol dürfen Sie nicht zu sich nehmen.

Verwenden Sie am Operationstag bitte keine öligen Dusch oder Badezusätze, sondern normale Seife oder Duschgel. Die Haut darf nachher nicht mehr eingecremt werden.

Eine Rasur der äußeren Anteile der Schambehaarung ist sinnvoll.

Wichtig: Aufgrund der Verbrennungsgefahr bei der Blutstillung müssen jegliche Körper-Piercings sowie Metallschmuck für die Zeit der Operation entfernt werden. Bitte zur Operation keine Wertgegenstände (Schmuck etc.) mitbringen, da hierfür keine Haftung übernommen wird.

Im OP wird das Operationsfeld im Stehen angezeichnet. Dann legen Sie sich auf den OP-Tisch. In der Regel wird Ihnen eine Verweilkanüle in eine Armvene gelegt, damit im Bedarfsfall Flüssigkeit und Medikamente verabreicht werden können. Danach wird die Tumeszenz-Lösung ins Unterhautfettgewebe gespritzt und ca. 1h einwirken gelassen. Das schmerzt entweder überhaupt nicht oder nur sehr wenig. Die unterspritzten Hautareale werden nach und nach taub. Sollte ein umschriebenes Gebiet nicht ganz taub sein, kann jederzeit etwas von der Tumeszenz Lösung nachgespritzt werden.

Beruhigungsmittel werden nur bei nervösen Patienten über die Verweilkanüle verabreicht. Es ist vorteilhaft, wenn der Patient nicht stark sediert ist, damit er während der Operation die Lageposition wechseln kann. Ebenso können Sie im OP nach der Behandlung eine erste Veränderung bei der Kontrolle im Stehen erleben.

Nach Abschluß der Fettabsaugung werden die Hautschnitte mit einer Naht versehen und ein normales Pflaster darüber geklebt. Zur Überwachung bleiben Sie noch einige Zeit bei uns, bevor Sie nach Hause entlassen werden. Aufgrund der örtlichen Betäubung werden die betroffenen Hautareale noch einige Stunden lang taub sein. Wenn die Wirkung nachläßt, können leichte Schmerzen oder Mißempfindungen auftreten, die Sie im Bedarfsfall mit Paracetamol mindern können. Wegen der Gefahr von Nachblutungen sollten Sie kein Aspirin (Acetylsalicylsäure) einnehmen! Im Allgemeinen werden Sie sich nach der Operation fit und wohl fühlen.

Trotzdem dürfen Sie unter keinen Umständen am Steuer eines Autos nach Hause oder ins Hotel fahren. Sie müssen sich entweder abholen lassen oder ein Taxi nehmen. Sie dürfen am Tag der OP nicht allein bleiben.

Von längeren Autofahrten nach der Operation raten wir ab (Thrombosegefahr) und empfehlen Ihnen deshalb eine Übernachtung bei uns oder in einem nahegelegenen Hotel. Für die Patienten, die nicht bei uns bleiben, ist es unabdingbar nach der Operation eine Begleitung bei sich zu haben, die auch eine Überwachung am Tag nach der OP sicherstellt.

Die Zeit vor der Operation

Ihre Ärztin/Ihr Arzt muss wissen, welche Medikamente, insbesondere welche **blutgerinnungsbeeinflussende Medikamente** (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®)

oder **metforminhaltigen Arzneimittel** (Diabetiker!) Sie einnehmen. Sie/er wird dann mit Ihnen besprechen, welche Medikamente wie lange vor und nach dem Eingriff abgesetzt,

in der Dosis verändert oder durch andere ersetzt werden müssen. **Wichtige Medikamente** (z.B. Schilddrüsenhormontabletten, Blutdrucksenkende Medikamente, Herzmittel etc.)

dürfen auch im Fall einer Vollnarkose mit einem Schluck Wasser am **Operationstag eingenommen werden.**

Eine Reduzierung des Zigarettenkonsums bewirkt eine Verbesserung der Durchblutung d.h. bessere Wundheilung. Essen Sie eine vitaminreiche (Vitamin C haltige) Kost.

Es ist ratsam, sich am Operationstag bequem zu kleiden, da Sie durch die Tumeszenz-Lösung und den Druckverband zunächst etwas dicker sind als sonst. Da die große Menge an Tumeszenz-Lösung in den ersten 24 Stunden wieder als rosafarbene Flüssigkeit aus den Hautschnitten herausläuft, sollten Sie Kleidung tragen, die gut auswaschbar ist.

Bitte bleiben Sie auf keinen Fall allein! Es ist geradezu typisch, dass Kreislaufbeschwerden erst Stunden nach der OP auftreten. Dies ist zwar selten, aber für diesen Fall ist eine Hilfe wichtig. Bitte kontaktieren Sie uns dann in jedem Fall.

Die Zeit nach der Operation

Die Kompressionshose hat den Zweck, das Unterhautfettgewebe zusammenzudrücken (Gewebeformung), damit sich in den schmalen Tunneln, die bei der Fettabsaugung entstehen, keine Flüssigkeit ansammelt. Die Kompressionshose soll mindestens einen Monat lang über Tag und Nacht getragen werden. Anschließend ist es ratsam und angenehm, die Hose noch weitere zwei bis drei Monate länger zu tragen.

Da eine Verschmutzung der Kompressionshose unvermeidlich ist, sollten Sie wissen, daß sich diese am besten mit einem Feinwaschmittel waschen läßt. Häufig werden zwei Hosen zum wechseln erworben. Bitte beachten Sie, dass Sie diese Mieder selber in einem Fachgeschäft erwerben müssen. Bitte bringen Sie diese 1 Woche vor dem Eingriff zusammen mit den anderen Unterlagen mit in die Klinik, wenn die letzte Vorbesprechung stattfindet.

Am Operationstag sollten Sie nach der Fettabsaugung viel trinken (Mineralwasser, Kräutertee), aber keinen Alkohol. Das Abendessen sollte leicht sein.

Am Tag der Fettabsaugung empfehlen wir frühes Zubettgehen. Dennoch ist Bewegung sehr wichtig, da nur so die Tumescenz Lösung ablaufen kann. Gegen einen kleinen Spaziergang ist nichts einzuwenden. Eine zu starke körperliche Belastung sollten Sie jedoch in den ersten 4 Wochen vermeiden!

Duschen können Sie am 1. Tag nach der Operation wieder. Sauna- und Dampfbadbesuche sollten Sie erst nach 3 Monaten wieder durchführen. Direkte Sonneneinstrahlung sollten Sie für die Dauer von 6 Monaten meiden.

Beachten Sie bitte auch die vorübergehende Einschränkung Ihrer Straßenverkehrstauglichkeit durch Betäubungs-, Schmerz- oder Beruhigungsmittel. Lassen Sie sich bitte deshalb abholen. Sie dürfen in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff kein Kraftfahrzeug oder Zweirad führen, nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten und keine wichtigen Entscheidungen treffen. Am nächsten Tag können Sie bereits wieder selbst Auto fahren, sollten aber längere Strecken vermeiden bzw. jede Stunde anhalten, ein wenig umhergehen oder leichte Gymnastik treiben. Einige Patienten gehen bereits nach 1 - 2 Tagen zur Arbeit, aber es kann auch sein, daß Sie sich noch ein paar Tage Ruhe gönnen möchten. Bitte planen Sie eine Woche Arbeitsunfähigkeit ein. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt mögliche Nachbehandlungen, z.B. Narbenmassagen und Salbenanwendungen. Nach einer Woche sollten Sie die abgesaugten Stellen mit der flachen Hand leicht massieren.

Sollte es nach der Fettabsaugung zu starken Schmerzen, Fieber, Blutung oder Rötungen kommen, müssen Sie sich unverzüglich mit uns telefonisch in Verbindung setzen und/oder direkt zu uns in die Klinik kommen. Die richtigen Telefonnummern werden Ihnen nach der Operation ausgehändigt.

Noch einmal in der kurzen Übersicht, was man eine Woche vor der OP zur letzten Vorbesprechung bzw. spätestens zur Operation mitbringen muß:

- weite, legere Kleidung, die auch verschmutzen darf (zur OP)
- Einwilligungserklärung, Patienten-Profil, Kostenzusage (1 Woche vorher)
- Untersuchungsbefunde (Blutwerte, befundetes EKG) (1 Woche vorher)
- Sie sollten das Mieder 1 Woche vorher besitzen

Alternativen zur Liposuktion:

Eine Fettabsaugung ist die einzige Möglichkeit, größere Fettmengen gezielt an bestimmten Körperstellen zu entfernen und eine Formung am gesamten Körper durchzuführen.

In den letzten Jahren sind viele Geräte auf den Markt gekommen, die durch äußere Einwirkung auf das Fettgewebe (Ultraschall, Hitze, Kälte etc.) in begrenztem Ausmaß zu einer Fettreduktion führen können. Durch die speziellen Applikatoren sind diese Geräte meist nur an bestimmten Körperregionen anwendbar.

Bei bestimmten anatomischen Gegebenheiten und Voraussetzungen ist es auch möglich, störende 'Fettpolster' mittels der 'Injektionslipolyse' (Auflösen von Fettgewebe durch das Einspritzen des Wirkstoffes Phosphatidylcholin (PPC) in das Fettgewebe) zu behandeln. Diese Substanz ist in Deutschland allerdings zur Zeit für die Indikation 'Lipolyse' ('Fettauflösung') noch nicht offiziell zugelassen ('off label use'), obwohl sie in anderen Ländern millionenfach mit Erfolg und sehr geringen Nebenwirkungen angewendet wird.

Über die etwaige Behandlungsalternative mittels Lipolyse-Spritze informieren wir Sie gerne. Sprechen Sie uns dazu bitte an. Über weitere Alternativen in Ihrem speziellen Fall werden Sie im Aufklärungsgespräch informiert. Sollten Sie Fragen zu den weiteren Alternativen wie der Beseitigung von Fett mittels Ultraschall oder mit dem Laser haben, oder sollten Sie Fragen zum Einsatz der Endermologie bei Dellen und Wellen haben, beraten wir Sie gerne.

Bei einigen Fällen setzen wir noch zusätzlich einen Lipolaser ein. Dieser zerstört das Fett zusätzlich mit Hitze und strafft Haut und Bindegewebe. Die Risiken bestehen dabei in einer möglichen Verbrennung in der Tiefe.

Völlig normal bei der Absaugung ist, dass das behandelte Gewebe verhärtet sein kann und dass diese Verhärtungen erst nach einigen Wochen verschwinden. Dies gilt insbesondere für Behandlungen am Hals. Gerade dort ist auch das Risiko einer Nervenverletzung gegenüber anderen Regionen deutlich erhöht.

Sollten wir das Fett aus der Absaugung bei Ihnen re-implantieren, so findet dies nicht unter den Maßgaben des Arzneimittelgesetzes statt.

Wir setzen das Fett in diesem Falle nicht zur Heilung oder Linderung krankhafter Beschwerden ein, sondern aus ästhetischer Indikation.

Dies muss von Ihnen als Patienten ebenfalls so gesehen werden.

Dies bestätigen Sie später mit Ihrer Unterschrift.

Das Fett, hier das Eigenfett Ihres Körpers, ist ein Gewebe das aus Zellen des menschlichen Körpers besteht. Das Fett stellt aber kein Organ entsprechend des Transplantationsgesetzes dar.

Es folgt die Entnahme und Rückübertragung von separierten Zellen nebst des Bindegewebes in einem Behandlungsvorgang.

Das Fett wird hier unter der unmittelbaren fachlichen Verantwortung zum Zwecke der persönlichen Verwendung ausschließlich bei Ihnen verwendet.

Wir verändern Ihr Fett in keiner Weise.

Wir zentrifugieren es auch nicht.

Wir geben es samt dem abgesaugten, anhaftenden Bindegewebe direkt zurück.

Wir gehen dabei davon aus, dass nicht mehr als 70 % des Fettes einheilen.

Eine genaue Einheilungsquote kann aber nicht versprochen werden.

Letztlich ist dies, wie wir mündlich ausführlich erörtert haben, auch ein wenig Glück.

Es ist wichtig, dass Sie verstehen, dass das re-implantierte Fett sich in einer Zyste zurückbilden kann.

Es kann kleine Knoten, wie z.B. ein Granulom, geben.

Es können auch Asymmetrien entstehen.

Im schlimmsten Fall kann das eingespritzte Fett auch in ein Gefäß geraten und dies verstopfen, was zum Absterben von Gewebe führen kann und damit als überaus gefährlich gilt.

Mit Ihrer Unterschrift unter dieses Formular bestätigen Sie, sofern wir Fett bei Ihnen injizieren, dass Sie bezüglich Infektionen, Gefäßverschlüssen, Verhärtungen oder Gewebeabsterben als mögliche unerwünschte Nebenwirkungen informiert wurden.

Die Möglichkeiten eines Lipotransfers

Der Lipotransfer (Eigenfettübertragung/autologe Fetttransplantation) ist eine Behandlungsmaßnahme, die aus Entnahme, Aufbereitung und Rückübertragung (Transplantation) körpereigenen Fettgewebes besteht.

Eine solche Fetttransplantation kann bei folgenden Eingriffen erfolgen:

- Gewebeersatz bei Defekten
- Brustvergrößerung
- Brustasymmetrie
- Brustwiederherstellung nach Brustkrebs
- Narbenkorrektur
- Wundbehandlung
- Behandlung strahlengeschädigter Haut
- Gesichtsverjüngung
- Handverjüngung
- Gesäßaugmentation
- Genitalchirurgie
- Arthrosetherapie

Darüber hinaus bestehen noch viele weitere therapeutische Einsatzmöglichkeiten.

Sie möchten an einer bestimmten Körperstelle eine Eigenfetttransplantation erhalten und dafür Fettgewebe durch ein chirurgisches Verfahren (Fettabsaugung/Liposuktion) entfernen lassen.

Die Fettabsaugung - auch Liposuktion genannt - kann an nahezu jedem von Ihnen gewünschten Bereich der Körperoberfläche erfolgen.

In der Regel wird nur die Menge Fettgewebe abgesaugt, welche für die Transplantation benötigt wird.

Nach der Fettabsaugung passt sich die Haut über der operierten Stelle – abhängig von ihrer Elastizität – durch Schrumpfung der neuen Körperform an.

Ist die Haut jedoch nicht mehr ausreichend elastisch, kann mit einem zusätzlichen Eingriff (z.B. Bauchdecken-, Oberschenkelstraffung oder Lipolaserung/Cellulaze) die Hautoberfläche verkleinert werden, um ein optisch zufriedenstellendes Ergebnis zu erreichen.

Über diese zusätzlichen Maßnahmen werden Sie gesondert aufgeklärt, falls diese bei Ihnen erforderlich sind.

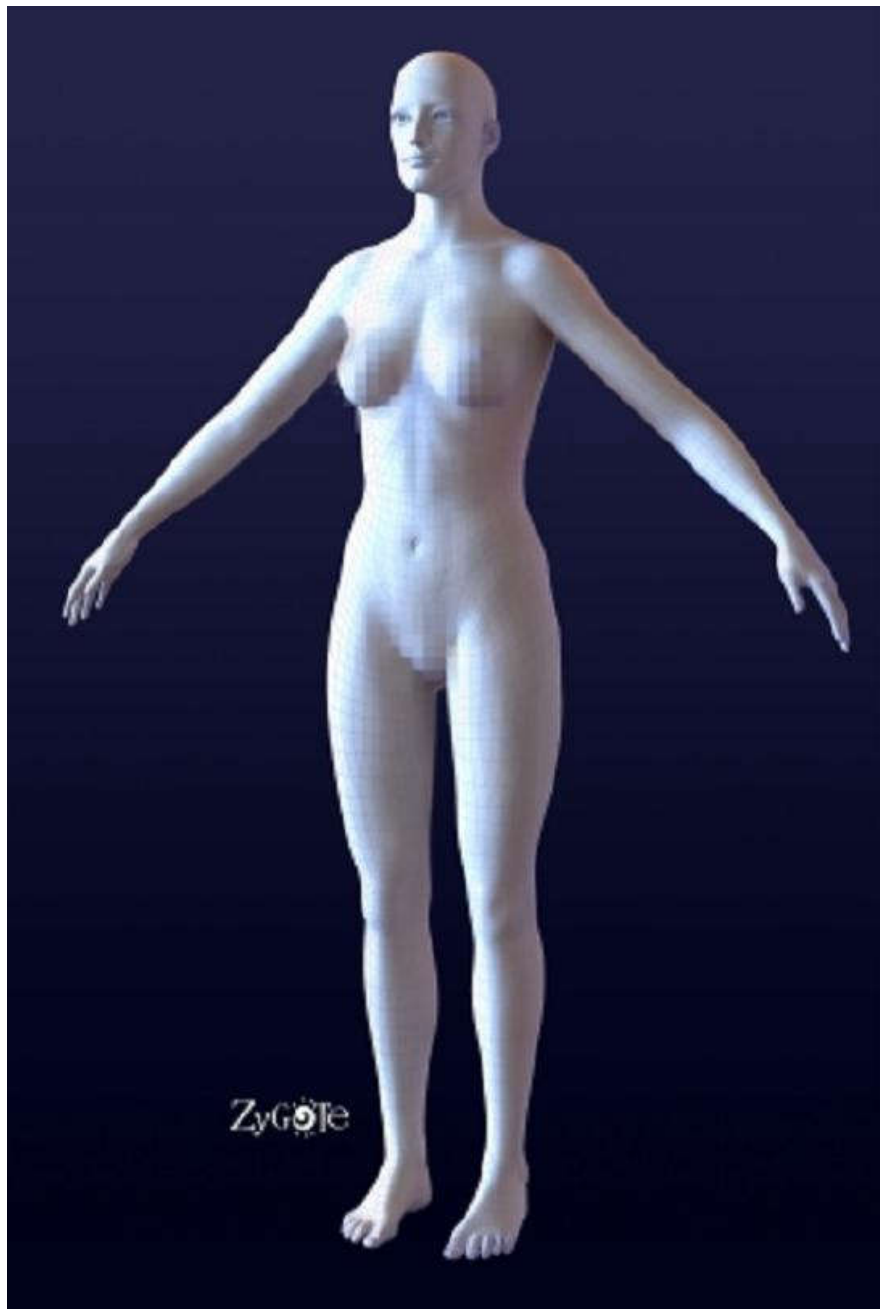
In dem mit Eigenfett behandelten Körperbereich kommt es bei der eingespritzten Fettmenge mit der Zeit zu einem gewissen Volumenverlust, da meist nicht das ganze Eigenfett vom Körper angenommen wird. Der insgesamt zu erwartende Volumenerhalt/-verlust ist darüber hinaus auch abhängig von Ihrem Körpergewicht oder von vorbestehenden Erkrankungen.

Eigenfett, das nicht komplett einwächst, wird vom Körper nach und nach abgebaut oder es kommt eventuell zu sogenannten Fettgewebsnekrosen, welche sich als Ölblasen (Ölzysten) oder Verkalkungen darstellen können.

Die Beseitigung der Fettzellen an der Entnahmestelle (Spenderregion) ist dauerhaft.

Eine Transplantation, also die Injektion des gereinigten Eigenfetts, erfolgt ebenfalls über entsprechende Spritzen mit einer Kanülenstärke von wenigen Millimetern.

Allerdings speichern die verbliebenen Fettzellen bei allgemeiner Gewichtszunahme wieder zusätzliches Fett, sodass auch im abgesaugten Bereich wieder eine Zunahme der Fettzellenmasse erfolgen kann.



Areale die angegangen werden sollen bitte markieren:

- 1 Sitzung
- mehrere Sitzungen
- eine spätere Wegnahme von Haut durch Herausschneiden von Haut (z.B. am Hals oder Bauch <Abdominoplastik>) wurde besprochen

Einwilligungserklärung

Name: Mustermann

Vorname: Max

Geburtsdatum: 01.01.1901

Über die geplante Operation der Liposuktion (Fettabsaugung) sowie evtl. erforderliche Erweiterungen und Wiederholung des Eingriffes und über die Alternative der Lipolyse-Injektion, sowie andere Möglichkeiten wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

Frau/ Herrn Dr. _____

ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und ihre Risiken stellen. Ich habe schriftliche Informationen erhalten, diese sorgfältig durchgelesen und verstanden. Die sich für mich daraus zusätzlich ergebenden Fragen habe ich gestellt.

Die Fettabsaugung ist kein geeignetes Mittel, um Gewicht zu verlieren. Mir ist bekannt, dass eine Umverteilung von Fett statt findet wenn ich Gewicht zunehme.

Mein derzeitiges Gewicht ist _____ kg bei _____ cm Körpergröße.

Ich wurde über die typischen Nebenwirkungen wie Dellen, Wellen, Beulen, Verziehungen, Blutergüsse, Asymetrien der Körperform, Narben, Wundheilungsstörungen, Gefühlsstörungen, Nervenverletzungen und möglicherweise notwendige Nachoperationen (Wegnahme von Haut und/oder Muskel) usw. aufgeklärt. Ich werde mich nach der Operation schonen, für eine ausreichende Kompression der abgesaugten Areale sorgen (Mieder) und mich sofort melden, wenn ich mich körperlich unwohl fühle oder Schmerzen entwickle. Zur Erreichung eines ausreichenden Ergebnisses sind ggf. mehrfache Fettabsaugungen notwendig. Über die Möglichkeit, abgesaugtes Fett zum Auffüllen anderer Körperareale zu verwenden, bin ich informiert worden.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Operation ein. Mit medizinisch erforderlichen auch unvorhersehbaren Erweiterungen des Eingriffes bin ich ebenfalls einverstanden.

Ich weiß, dass hinsichtlich des endgültigen kosmetischen Operationsergebnisses keine Garantien gegeben werden können. Das Mieder kaufe ich mir selber und bringe es zur Operation mit. Ich stelle die Überwachung in den ersten 24h nach der OP sicher und stelle mich am Tag nach der OP wieder vor. Mit der Fotodokumentation des Ausgangsbefundes zur Beurteilung des operativen Ergebnisses bin ich einverstanden.

Ich erkläre, dass ich mich im Falle von unerwünschten Reaktionen oder Komplikationen sofort mit Dr.Hoffmann oder dem Diensthabenden der Dermatologie im St. Josef Hospital in Verbindung setze. Entsprechende Telefonnummern wurden mir ausgehändigt.

Ich habe wahrheitsgemäß und besonders ausführlich und genau darüber informiert, welche Erkrankungen (z.B. Bluthochdruck, Blutungsneigung, Herz-, Leber-, Lungen-, Nierenleiden, Allergien z.B. Lokalanästhetika, Antibiotika etc.) bei mir vorliegen und welche Medikamente ich regelmäßig einnehme.

Weibliche Patienten: Ich erkläre, dass ich zum Zeitpunkt der Operation nicht schwanger bin.

Einwilligung des Patienten zur Fettabsaugung in Tumeszenz-Lokalanästhesie

Ich wünsche die Durchführung der Fettabsaugung.

Mir ist erläutert worden, dass es sich bei dem geplanten Eingriff um keine vertragsärztliche Leistung handelt. Somit bin ich mit der privaten Liquidation einverstanden und es ist mir ferner bekannt, dass die Krankenkasse nicht verpflichtet und in aller Regel nicht berechtigt ist, auch nur einen Anteil zu erstatten.
Unmittelbar nach der Operation (Rechnungsstellung) werden die erbrachten Leistungen vollständig und ohne Abzüge beglichen.

Ich weiß, dass hinsichtlich des endgültigen kosmetischen Operationsergebnisses keine Garantien auf ein Wunschergebnis gegeben werden können.

Bei ästhetischen Leistungen, die nicht rein medizinisch begründet sind, fällt die gesetzliche Mehrwertsteuer an. Bei allen etwaigen Rechtsstreitigkeiten ist der Gerichtsstand in Bochum.

Eventuelle Änderungen meiner Adresse und der Telefonnummer teile ich ggf. zeitnah mit.

Ich erbitte, soweit vorhanden, um Zusendung von Informationen aus dem Behandlungszentrum der Universitätshautklinik Bochum. Sollte ich meinen Operationstermin absagen müssen, mache ich dies mindestens 72h vorher, sofern die Absage nicht aus ganz besonderem Grund erfolgt.

Notizen zum Aufklärungsgespräch:

Ort/Datum

Max Mustermann

Unterschrift des Arztes(der Ärztin)

Pat. Hat Kopien der Unterlagen bekommen: ja nein

Ansprechpartner

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich an uns:

0234 509 3460

0234 509 4288

Fax: 0234 509 3461

Sekretariat Dr. Hoffmann 5093440

Fax 0234 509 3445

Im Notfall über die Zentrale an:

0234 / 509-1

Dr. Hoffmann 0172 2829076

E-Mail: termine@derma.de

www.hautteam.de