

Ort der Behandlung

PatientID Patient

--	--

geboren am

--	--	--

Krankenkasse

Versicherungsnummer

--	--

Zusätzliche Informationen

--

Operative Straffung der Augenlider

Geplante Maßnahmen:	Oberlider	Unterlider
Hautstraffung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muskelstraffung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fettgewebsentfernung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lidwinkelkorrektur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Behandelnder Arzt

Eingriffsdatum

--	--	--

Andere, entscheidungsberechtigte Person

--	--	--

Verwandschaftsgrad zum Patienten

--

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie möchten eine operative Lidplastik durchführen lassen. Vor der Operation wird die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur Arzt) mit Ihnen über die Möglichkeiten und die Durchführung des Eingriffes sprechen. Sie müssen die typischen Risiken und Folgen des Eingriffes, sowie die Alternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

Wann ist eine Lidstraffung sinnvoll?

Die Elastizität der Lidhaut und Lidmuskulatur kann im Verlauf ihres Lebens unterschiedlich nachlassen und das Fettgewebe der Augenhöhle kann sich vorwölben. Hierdurch kommt es zu typischen Alterserscheinungen wie Fältchen, Schlupflidern oder sog. Tränensäcken.

Durch die Operation kann überschüssige Haut zur Beseitigung von Fältchen und Schlupflidern und auch das darunter liegende erschlafte Gewebe (z.B. Muskel) teilweise entfernt oder durch entsprechende Nähte gestrafft werden. Durch eine Verminderung oder Verlagerung des Fettgewebes können die sog. Tränensäcke effektiv behandelt werden.

Am häufigsten sind die Oberlider von der Erschlaffung, oft jedoch auch die Unterlider betroffen. Wenn auch die ursprüngliche Elastizität der Haut nicht vollständig wiederhergestellt werden kann, wird durch die Operation doch meist eine deutliche Verjüngung Ihres Aussehens erreicht.

Neben einer Erschlaffung der Lidhaut können auch weitere Erscheinungen das Aussehen und die Funktion der Lider beeinträchtigen wie z.B. das Absinken der Augenbrauen, starke Geweberschlaffung der Wangen und Schläfen, Veränderungen der Lidhebmuskulatur oder auch andere Funktionsstörungen an Nerven, Muskeln und Blutgefäßen. Dieses muss vor der Operation durch Ihren Arzt genau festgestellt werden. Zur Behandlung stehen dann weitere Methoden wie die Gesichtsstraffung, Stirn- und Augenbrauanhebung (meist endoskopisch), Lidheberkorrekturen und andere Operationen zur Verfügung, die im Einzelfall besprochen werden müssen.

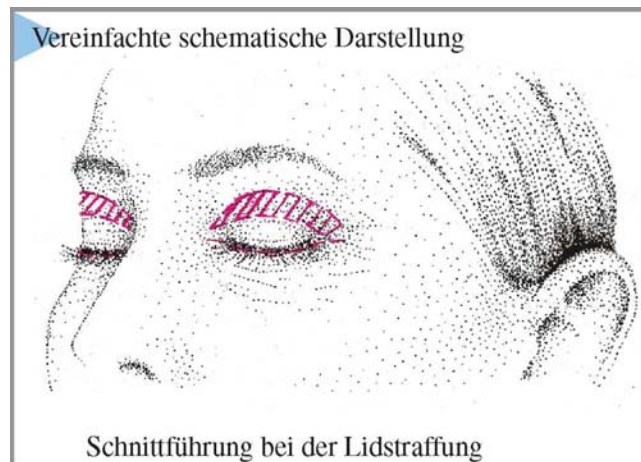
Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Der Eingriff kann in örtlicher Betäubung oder unter Vollnarkose erfolgen. Über die entsprechenden eingriffsspezifischen Risiken der Narkose klärt Sie der Operateur oder der/die Anästhesist/in gesondert auf.

Vor der operativen Straffung der Augenlider wird Ihr Arzt eine exakte Zeichnung auf der Lidhaut vornehmen, die den Hautüberschuss markiert und ihm während der Operation wichtige Anhaltspunkte zur Entfernung von Haut, Muskulatur und Fettgewebe sowie zur abschließenden Wundnaht gibt.

Die Operation kann nicht durchgeführt werden, ohne Narben zu hinterlassen. Die Schnittführung verläuft in den natürlichen Hautfalten des Oberlides und gegebenenfalls unterhalb der Wimpern des Unterlides. Lachfältchen und Krähenfüße erfordern auch seitlich des äußeren Augenwinkels 5-10mm lange Schnitte, die in natürliche Hautspaltlinien gelegt werden, damit die Narben später möglichst unauffällig sind. Die natürliche Rötung einer frischen Nahtnarbe verschwindet nach 2-3 Wochen, kann in Einzelfällen aber auch mehrere Monate anhalten.

Gelegentlich empfiehlt es sich, die erschlafte Unterlidmuskulatur am seitlichen Knochenrand der Augenhöhle anzuheften. Dadurch wird eine bessere Muskelfunktion des Unterlides erreicht.



Vereinfachte schematische Darstellung

Schnittführung bei der Lidstraffung

Bei tief liegenden Augen kann in manchen Fällen das Fettgewebe am Unterlid verlagert werden, um die eingefallenen Ränder des Unterlides auszugleichen. Auch am Oberlid können Formveränderungen bewusst erzielt werden, die den Augenschnitt und die Lidachse beeinflussen.

In geeigneten Fällen kann auch ohne Hautschnitt am Unterlid eine sog. transkonjunktivale Straffung von der Unterlidinnenseite aus erfolgen - dabei wird keine Hautentfernung durchgeführt.

Diese Maßnahmen sollten im Gespräch gesondert erläutert und vereinbart werden.

Zur operativen Lidstraffung gibt es keine wirkliche Alternative. Die ästhetisch störenden Lidveränderungen können jedoch durch entsprechendes Make-Up gemildert werden.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken!

Es handelt sich um einen relativ risikoarmen Eingriff. Trotz größter Sorgfalt kann es dennoch während oder nach dem Eingriff vereinzelt zu Störungen kommen, die in der Regel gut behandelbar sind. Zu nennen sind:

- Einblutungen in die Haut, die Muskulatur und in das Fettgewebe, die meist keiner Behandlung bedürfen; in **extrem seltenen** Fällen hinterlassen diese Einblutungen langanhaltende Hautverfärbungen;
- **selten** allergische Reaktionen auf das örtliche Betäubungsmittel, andere Medikamente oder auf eingebrachtes Fremdmaterial (z.B. Fäden), die sich z.B. als Schwellung, Brechreiz, Juckreiz, Hautausschlag äußern. Schwere allergische Reaktionen mit lebensbedrohlichen Störungen der Atmung und/oder des Herz-Kreislaufsystems (Schock) sind **äußerst selten**. Sie erfordern eine intensivmedizinische Behandlung und können u. U. zu bleibenden Organschäden (z.B. Nierenversagen, Hirnschädigungen, Krampfanfällen) infolge von Mangeldurchblutung führen;
- **selten** Haut- und Weichteilschäden (Absterben von Gewebe, Nerven- und Venenreizung) durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel und/oder elektrochirurgische Geräte sowie, nur unter Vollnarkose, **sehr selten** Druckschäden an Nerven und Weichteilen durch die erforderliche Lagerung. Sie bilden sich meist innerhalb weniger Tage von selbst zurück bzw. sind gut behandelbar. In ungünstigsten Fällen kann es zu langandauernden oder auch bleibenden Beschwerden (z.B. schmerzhafte Missempfindungen, Taubheitsgefühl) kommen;
- Nachblutungen und Blutergüsse, auch mehrere Tage nach der Operation, die jedoch meist keiner Behandlung bedürfen und nur in **extremen Ausnahmefällen** eine operative Blutstillung erforderlich machen; Schwellungen und Verfärbungen durch Blutergüsse, die sich in der Regel von selbst zurückbilden, sehr selten aber auch lang anhaltende Verfärbungen der Haut hinterlassen. Hier hilft Hochlagerung und Kühlung;
- **sehr selten** (bei Operation in Vollnarkose) Thrombose/Embolie (Bildung und Verschleppung von Blutgerinnseln in z.B. Lungen oder Gehirn) als lebensbedrohliche Störungen, insbesondere wenn umfangreichere Schnitte vorgenommen werden müssen. Falls bei Ihnen ein erhöhtes Risiko besteht, erhalten Sie vorbeugend Medikamente zur Beeinflussung der Blutgerinnung (Thromboseprophylaxe). Dies kann zu vermehrter Nachblutung und Blutbildveränderung führen.

- **selten** Infektionen (Eiterungen, Abszesse), besonders bei, in Muskulatur und Lidwinkel eingebrachtem Nahtmaterial, die durch Gabe von Antibiotika oder andere Behandlungsmaßnahmen (z.B. Eröffnung des Abszesses) gut beherrschbar sind. Sie können die Heilung verzögern und das kosmetische Ergebnis evtl. stark beeinträchtigen;
- vorübergehende Reizung der Bindehaut oder der Hornhaut durch Desinfektionsmittel, Austrocknung oder Berührung, die meist von selbst abklingen;
- Schwellung des Bindegewebes oder des Fettkörpers mit schmerzhafter Druckerhöhung hinter dem Augapfel, die sich meist durch allgemeine abschwellende Maßnahmen (z.B. körperliche Ruhe, Kühlung) zurückbilden; evtl. ist eine medikamentöse Begleitbehandlung erforderlich;
- Auseinanderweichen der Wundränder bei mechanischer Belastung, z.B. beim Haaremachen; dies kann die Narbenbildung ungünstig beeinflussen und sogar eine Narbenkorrektur erforderlich machen;
- Die Narben am Oberlid verlaufen oft oberhalb der Lidumschlagfalte und können dort bei genauer Betrachtung sichtbar bleiben. Unter Umständen kann auch eine Korrekturoperation erforderlich sein. Im Narbengebiet können auch kleine Zysten der Haut auftreten, die jedoch leicht und einfach behandelbar sind;
- starke Narbenbildungen in der Haut und Muskulatur kommen praktisch nur bei jahrelangem Nikotinmissbrauch und starken Entzündungen vor. Narbige Verziehungen des Unterlides nach einer solchen Komplikation müssen dann durch einen erneuten Eingriff verbessert werden. Das kosmetische Ergebnis kann dadurch stark beeinträchtigt sein und es kann ein langanhaltendes Spannungsgefühl auftreten;
- Überkorrektur: Durch übermäßige Hautentfernung oder Narbenzug nach Entzündungen kann es zu Störungen des Lidschlusses oder des Tränenflusses kommen. In den ersten Wochen nach der Operation wird sich der Lidschluss spontan verbessern, bei anhaltenden Störungen muss jedoch eine operative Korrektur erfolgen, die möglicherweise nicht zu einem optimalen kosmetischen Ergebnis führt. Ein unangenehmes Spannungsgefühl kann auftreten;
- bleibende Augentrockenheit durch verminderten Tränenfluss oder Störungen des Lidschlusses können durch Augentropfen gemildert werden;
- Schädigungen des Auges bis zur Erblindung nach einer Lidplastik sind zwar in der medizinischen Weltliteratur einzeln beschrieben worden, sind jedoch als **extrem seltene Komplikation** statistisch nicht erfassbar.

Über Ihre speziellen Risiken und die damit verbundenen möglichen Komplikationen informiert Sie Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch näher.

Worauf ist zu achten?

Bitte halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes, z.B. hinsichtlich der (Wieder-)Einnahme von Medikamenten (insbesondere blutgerinnungshemmenden Mitteln), Kontrolluntersuchungen und anderen Verhaltensregeln.

Bei **ambulantem Eingriff** lassen Sie sich bitte abholen und sorgen Sie für eine ständige Aufsicht in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff. Nach einer örtlichen Betäubung bzw. wenn Schmerz- oder Beruhigungsmittel verabreicht wurden, dürfen Sie **am Operationstag nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen**, kein Fahrzeug/Zweirad steuern, nicht an

gefährlichen Maschinen arbeiten und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Treten **stärkere Schmerzen** oder **andere Befindlichkeitsstörungen** (Schwindel, Übelkeit oder hohes Fieber) auf, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt oder die Notaufnahme der Klinik.

Beachten Sie bitte in den ersten Tagen nach der Operation Folgendes:

Halten Sie Termine zur Wundkontrolle und zum Verbandswechsel ein. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, wann die Fäden entfernt werden sollen!

Bitte vermeiden Sie intensive Reinigung, Manipulationen und Bewegungen im operierten Gebiet, damit die Wunde ohne Komplikationen heilen kann. Manchmal ist ein Klebeverband für einige Zeit erforderlich, um Spannungen auf dem operierten Gebiet zu vermeiden.

Benutzen Sie sofort nach dem Eingriff und über mindestens drei Tage **kühlende Auflagen** (Kompressen mit physiologischer Kochsalzlösung oder Kamillenlösung aus dem Kühlschrankschrank)!

Verzichten Sie während der ersten Tage auf Sport oder körperliche Anstrengung! Waschen Sie die Lidregion erst nach Entfernung der Hautfäden!

Sie sollten sich nicht beunruhigen, wenn Sie nach der Abnahme des Verbandes eine Schwellung, eine Verfärbung durch Bluterguss, ein Spannungsgefühl bemerken, wenn Sie die Lider nicht vollständig schließen können oder das Unterlid bzw. der äußere Lidwinkel etwas vom Augapfel abstehen. Diese Erscheinungen sind normal, falls sie sich in den ersten Wochen zurückbilden. Bleibt diese Rückbildung aus, muss eine Nachoperation erfolgen, die entweder in einer Aufhängung des seitlichen Lidwinkels, einer Kürzung der unteren Lidkante oder wenn zuviel Haut entfernt wurde bzw. eine starke Narbenschwundung eingetreten ist, in einer Hautverpflanzung bzw. einer Lappenplastik vom Oberlid besteht. Ein Spannungsgefühl und Empfindungsstörungen im Bereich der Narben sowie Rötungen im operierten Bereich bilden sich manchmal erst über Monate zurück.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Die Lidstraffung (Fachausdruck: Blepharoplastik) führt in der Regel zu einer Verjüngung des Aussehens besonders dann, wenn ein Überschuss lockerer Haut oder von Fettgewebsansammlungen beseitigt wird. Trotzdem ist es bei jeder ästhetischen Operation möglich, dass das Ergebnis nicht Ihren Erwartungen entspricht, ja selbst, dass das Ergebnis von Ihnen gegenüber dem Zustand vor der Operation als Verschlechterung empfunden wird.

Die Muskelstraffung kann diesen Effekt unterstützen, der Elastizitätsverlust wird jedoch nicht vollständig behoben, so dass sich erneut feine Lachfältchen im Unterlid oder seitlich zur Schläfe bilden können. Sie sind jedoch weniger auffällig als vor der Operation.

Seitenunterschiede, die bei jedem Menschen bestehen, können auch nach der Operation einen leicht unterschiedlichen Narbenverlauf oder Hautfältchen bedingen. Gestraffte Lider lassen sich jedoch meistens wesentlich schöner schminken.

Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint (z.B. Größe der

Schnitte, Entfernung der Fäden, Duschen oder Baden ab wann, Pflege der Haut, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben). Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese beim Gespräch nicht vergessen:

Was der Arzt wissen sollte:

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird von der körperlichen Verfassung und von Vorschäden beeinflusst. Um Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

1. Besteht eine **Allergie** (z.B. Asthma, Heuschnupfen) nein ja oder **Überempfindlichkeit** (z.B. gegen örtliche Betäubungsmittel, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, Medikamente)?
2. Kam es bei früheren Operationen oder nein ja Verletzungen (z.B. Zahnbehandlung) zu **verstärkter Blutung/Blutverlusten**?

Besteht eine **Bluterkrankung** oder eine nein ja **erhöhte Blutungsneigung** (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken)?
3. Leiden Sie an einer akuten/chronischen nein ja **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS, Tbc) oder an einem anderen **schwerwiegenden chronischen Leiden** (z.B. grüner Star, Epilepsie, Lähmungen)?
4. Sind **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. Diabetes, nein ja Über-/Unterfunktion der Schilddrüse) oder **wichtiger Organe** (z.B. Gefäße, Herz, Nieren, Leber, Lungen, Nervensystem) bekannt?
5. Kam es früher bei Wunden zu **Eiterung, verzögerter Heilung, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung**? nein ja
6. Haben Sie **Krampfadern**? nein ja
7. Kam es früher schon zur Bildung/nein ja Verschleppung von **Blutgerinnseln** (Thrombose, Embolie)?
8. Nehmen Sie **regelmäßig Medikamente** (z.B. nein ja Herz-, Verhütungs-, blutgerinnungshemmende Mittel wie Marcumar, Aspirin, Hormone) ein?

Wenn ja, bitte um nähere Angaben

9. Rauchen Sie Zigaretten? nein ja

Wenn ja, wieviele pro Tag?

10. **Frauen im gebärfähigen Alter:**

Liegt der Operationstermin im Zeitraum der nein ja nächsten **Regelblutung**?

Könnten Sie **schwanger** sein? nein ja

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, mögliche Neben- und Folgemaßnahmen und ihre spezifischen Risiken)

Ort/Datum/Gesprächszeit

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Einwilligungserklärung:

Über die geplante Augenlidstraffung sowie Erweiterungsmaßnahmen (z.B. transkonjunktivale Straffung) hat mich

Frau/Herr Dr.

in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Injektionen) und ihre Risiken, sowie über Alternativen stellen.

Ich/Wir habe(n) dieses Aufklärungsblatt (4 Seiten) gelesen und verstanden. Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** nach **ausreichender Bedenkzeit** in die geplante Behandlung **ein**. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Erweiterungen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin/des Patienten