



Ort der Behandlung

PatientID Patient

--	--

geboren am

--	--

Krankenkasse

Versicherungsnummer

--	--

Zusätzliche Informationen

--

Operative Gesichtsstraffung

Vorgesehen ist:

- oberes Facelift** (Stirnlift)
 unteres Facelift (Gesichtsstraffung)
 ohne Halsstraffung **mit Halsstraffung**

 Wangenstraffung (Minilift)

Behandelnder Arzt

Eingriffsdatum

--	--	--

Andere, entscheidungsberechtigte Person

--	--	--

Verwandschaftsgrad zum Patienten

--

Liebe Patientin, lieber Patient,

die elastischen Fasern der Haut haben im Laufe der Zeit an Spannkraft verloren, so dass die Haut im Gesicht und am Hals erschlafft ist. Deshalb möchten Sie eine operative Straffung vornehmen 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.

Welche Möglichkeiten gibt es?

Durch die Operation soll entweder nur die Haut oder auch das darunter liegende Unterhautbindegewebe gestrafft werden (doppelschichtiges Facelift). Dadurch können starke Falten gemindert und abgesunkenes Fettgewebe wieder angehoben werden.

Es gibt verschiedene Vorgehensweisen:

- Beim **oberen Facelift** wird die Haut von Stirn, Schläfen, Augenbrauen und Nasenwurzel gestrafft.
 Beim **unteren Facelift** erfolgt die Hautstraffung der Wangen und evtl. des Halses.

Je nachdem, wie ausgeprägt die Veränderungen sind, können beide Verfahren einzeln oder auch in Kombination miteinander eingesetzt werden.

Sind Vorbereitungen notwendig?

Vor der Operation werden die Haare gewaschen und desinfiziert. Unter Umständen ist es erforderlich im Bereich der geplanten Schnitte schmale Streifen zu rasieren.

Wie wird operiert?

Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) und Dämmerschlaf (durch zusätzliche Gabe von Schlaf-/Beruhigungsmittel) oder in Allgemeinbetäubung. Über die Einzelheiten und Risiken des Betäubungsverfahrens werden Sie gesondert aufgeklärt.

Das Prinzip der Gesichtsstraffung besteht darin, das Gewebe abzulösen, zu straffen und die überschüssige Haut zu entfernen. Je nach Vorgehensweise wird nur die Haut oder

zusätzlich das Unterhautbindegewebe, manchmal auch Muskulatur vom Gewebeverband abgelöst. Am Ende des Eingriffes werden die Wundränder mit feinen Nähten verschlossen oder, in behaarten Bereichen, geklammert.

Je nach Verfahren sind verschiedene Schnittführungen erforderlich:

Oberes Facelift:

Dieser Eingriff wird meist endoskopisch durchgeführt. Dabei werden über kleine Schnitte im behaarten Kopfbereich die entsprechenden Gewebeschichten knochenah voneinander abgelöst. Die abgetrennten Gewebeschichten werden in ihrer neuen Position fixiert. Dies ist durch verschiedene Techniken möglich, evtl. werden hierzu vorübergehend Schrauben im Knochen verwendet. Wird der Eingriff nicht endoskopisch durchgeführt, so verläuft der Schnitt von Ohr zu Ohr. Er kann dabei bogen- oder schwingenförmig im Haar liegen oder bei einer sehr hohen Stirn an der Stirn-Haar-Grenze entlang laufen (Abb. 1).

In der Regel wird außer der Haut auch die Stirnmuskulatur abgelöst. Stirnmuskeln, die eine vermehrte Faltenbildung (sog. Zornfalten) verursachen, können durchtrennt oder entfernt werden.

Unteres Facelift:

In diesem Fall beginnt der Schnitt im behaarten Schläfenbereich, führt dann am Ohr entlang, um das Ohr läppchen herum und läuft entweder im behaarten Nackenteil oder an der Nacken-Haar-Grenze weiter (Abb. 2).

Mit dieser Schnittführung können verschiedene Formen des Facelifts durchgeführt werden, die sich darin unterscheiden, wie ausgedehnt die Gewebeablösung ist.

- Minilift:** Nur die Haut im seitlichen Wangenbereich wird abgelöst und gestrafft.
- großes unteres Facelift:** Im gesamten Wangenbereich werden die Haut und als zweite Schicht das Unterhautbindegewebe abgelöst und jeweils gestrafft.
- Face-Neck-Lift:** Im gesamten Wangen- und Halsbereich werden die Haut und als zweite Schicht das Unterhautbindegewebe, welches in die oberflächliche Halsmuskulatur übergeht, abgelöst und jeweils gestrafft.
Unter Umständen wird ein zusätzlicher Schnitt unterhalb des Kinns angelegt, um überschüssiges Fett zu entfernen und/oder Korrekturen an der Halsmuskulatur vorzunehmen.

Gibt es Behandlungsalternativen?

Eine echte Alternative zur Beseitigung mimischer Falten, v.a. im Stirnbereich, stellt die künstliche Lähmung der betroffenen mimischen Muskulatur durch Injektion von Botulinustoxin, einem Nervengift, dar. Die Wirkung einer Injektion hält mehrere Monate an.

Chemische Peelings, Mikrodermabrasio oder Laserbehandlung der Haut können einen deutlichen Straffungseffekt herbeiführen; tiefe Falten werden dadurch jedoch nicht beseitigt.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken! In der Regel verläuft die Operation weitgehend komplikationsarm. Trotz größter Sorgfalt kann es während oder nach dem Eingriff vereinzelt zu Zwischenfällen kommen. Zu nennen sind:

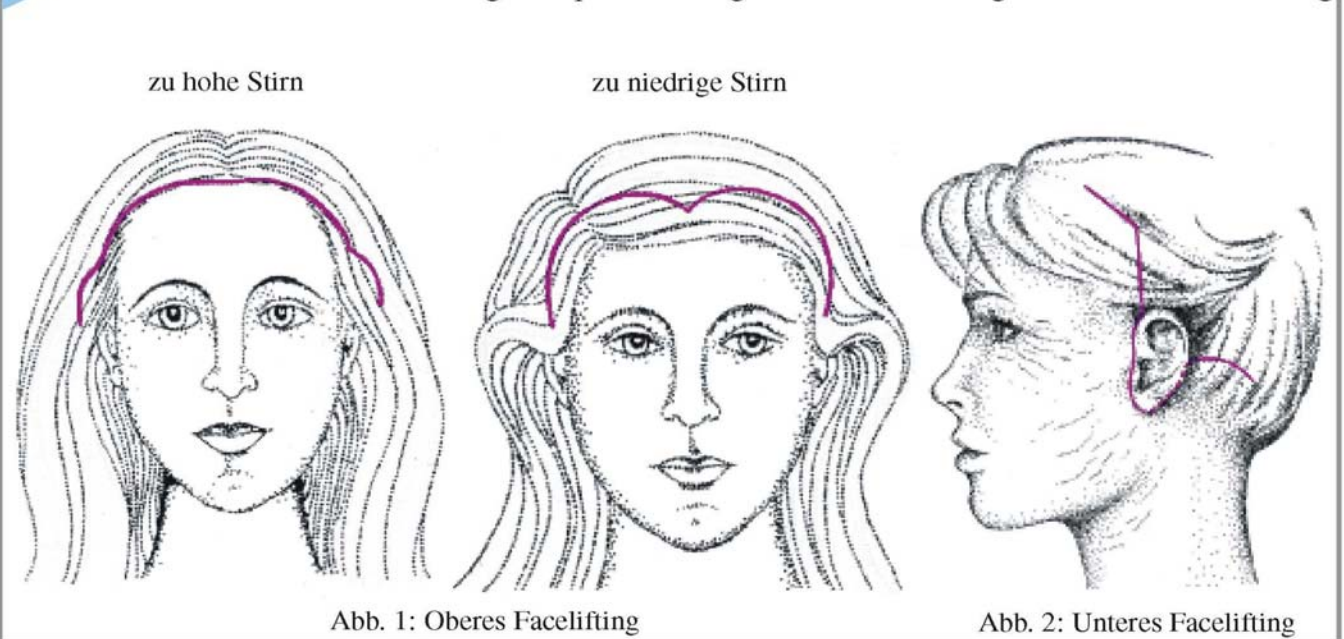
- stärkere Blutungen, die meist sofort gestillt werden können;
- Nervenverletzungen: beim **Stirnlift** kann die Verletzung des Gesichtsnervs zur zeitweisen oder dauerhaften Lähmung der Stirnmuskulatur führen. Die Stirn kann dann nur noch auf einer Seite gerunzelt werden. Eine Verletzung des Gesichtsnervs im Rahmen des **unteren Facelifts** führt zu Lähmungen der betroffenen Gesichtshälfte (Mundwinkel), die meist jedoch vorübergehend sind. Bleibende Gesichtsmuskel-schwächen/-lähmungen sind **sehr selten**;

- **selten** leichte allergische Reaktionen auf das örtliche Betäubungsmittel oder andere Medikamente, die sich z.B. als Schwellung, Brechreiz, Juckreiz, Hautausschlag äußern. Schwere allergische Reaktionen mit lebensbedrohlichen Störungen der Atmung bzw. 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;

Bei Überempfindlichkeitsreaktionen auf das Nahtmaterial kann es nach einigen Tagen oder Wochen zu Wundheilungs- und/oder Narbenbildungsstörungen kommen;

- Nachblutungen und Blutergüsse, auch mehrere Tage nach der Operation. Unter Umständen wird dann ein zweiter Eingriff zur Blutstillung und Entfernung der Blutergüsse notwendig;
- **sehr selten** Infektion der Wunde und verzögerte Wundheilung: Abszess- und Fistelbildungen sind **extrem selten**;
- verminderte Gefühlsempfindungen im Bereich der abgelösten Hautpartien, die sich nach einiger Zeit meist ohne Behandlung von selbst ausgleichen;
- dauerhafter Haarausfall im Bereich der Narben: Hierdurch können Folgeeingriffe notwendig werden, die den Schaden nicht immer vollständig beheben können;
- Absterben von Hautbezirken (Nekrose): Dies kommt praktisch nur bei Rauchern vor und ist insgesamt **sehr selten**. Es entstehen hierdurch Narben, die ggf. durch weitere Eingriffe verbessert werden können;
- veränderter Haaransatz hinter dem Ohr, der sich nicht immer vermeiden lässt;

Vereinfachte schematische Darstellung: Beispiele für mögliche Schnittführung bei der Gesichtsstraffung



- ein Gefühl der Spannung im Bereich der Nähte, das sich über Monate unangenehm bemerkbar machen kann;
- Gefühlsstörungen und Missempfindungen bis hin zu Schmerzen, die vor allem hinter und an den Ohren länger (über Monate, im Extremfall über Jahre) anhalten können. Sie verschwinden dann jedoch meistens von selbst;
- Narben: Die Operation kann nicht durchgeführt werden, ohne Narben zu hinterlassen. Der erforderliche Schnitt wird aber so angelegt, dass die Narben möglichst unauffällig und gut zu verbergen sind. Diese können jedoch z.B. bei einer Hochsteckfrisur sichtbar werden;
- Störungen der Narbenbildung: Anlagebedingt können dicke, wulstige, verfärbte, schmerzhafte und juckende Narben (Narbenwucherung, Keloid) entstehen. Eine rechtzeitige Behandlung von Narbenveränderungen (sobald sie bemerkt werden) hilft meist, eine Korrekturoperation zu vermeiden.
- **sehr selten**, bei Operation in Vollnarkose, Thrombose/Embolie (Bildung und Verschleppung von Blutgerinnseln in z.B. Lungen oder Gehirn) als lebensbedrohliche Störungen. Falls bei Ihnen ein erhöhtes Risiko besteht, erhalten Sie vorbeugend Medikamente zur Beeinflussung der Blutgerinnung (Thromboseprophylaxe). Dies kann zu vermehrter Nachblutung und Blutbildveränderung führen.

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

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Nach der Operation dauert es mindestens 3 Monate, bis der Operationserfolg endgültig beurteilbar ist.

Vertiefte **Nasen-/Wangenfalten** und **senkrechte Falten**, vor allem **im Bereich der Oberlippe**, können durch ein Facelift **nicht** völlig geglättet werden, weil durch die Operation die ursprüngliche Elastizität der Haut nicht wiederhergestellt werden kann. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche zusätzlichen Möglichkeiten hier bestehen.

Der Erfolg eines Faceliftes **hält**, vor allem wenn ein doppelschichtiges Facelift durchgeführt wird, für viele Jahre **an**, jedoch wird der Alterungsprozess **nicht aufgehalten**. Eine erneute Straffung der Gesichtshaut ist nach Jahren möglich. Erst bei mehrfachen Wiederholungen entsteht der gefürchtete maskenhafte Gesichtsausdruck.

Worauf ist zu achten?

Zunächst wird für einige Tage ein Kopfverband angelegt, meist befinden sich auch Drainagen in der Wunde, um Wundsekrete abzusaugen oder abzuleiten.

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.

Sie sollten sich nicht beunruhigen, wenn Sie nach der Abnahme des Verbandes eine starke Schwellung, eine Blauverfärbung der Haut durch Bluterguss oder ein Spannungsgefühl, besonders hinter den Ohren, bemerken. Diese Erscheinungen sind normal und bilden sich im Laufe

der Zeit von selbst zurück. Bis die Schwellung vollständig abgeklungen ist, können mehrere Wochen vergehen. Spannungsgefühl und Empfindungsstörungen im Bereich der Gewebeablösung bilden sich erst über Monate zurück.

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

Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint (z.B. wann Duschen oder Baden möglich ist, wie die Haut gepflegt werden soll, ob die Lebensführung zu ändern ist). Hier haben Sie die Möglichkeit Ihre Fragen (z.B. Dauer des Klinikaufenthalts) 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 Blutergerüssen 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. nein ja Diabetes, Über-/Unterfunktion der Schilddrüse) oder **wichtiger Organe** (z.B. Gefäße, Herz, Nieren, Leber, Lungen, Nervensystem) bekannt?

5. Kam es früher bei Wunden zu **Eiterung**, nein ja
verzögerter Heilung, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung?

6. Kam es früher schon zur Bildung/ nein ja
Verschleppung von **Blutgerinnseln**
(Thrombose, Embolie)?

7. Nehmen Sie **regelmäßig Medikamente** (z.B. nein ja
Herz-, Verhütungs-, blutgerinnungshemmende Mittel
wie Marcumar, Aspirin, Hormone) ein?

Wenn ja, bitte um nähere Angaben:

8. Ist der **Blutdruck erhöht?** nein ja

9. **Rauchen** Sie Zigaretten? nein ja

Wenn ja, wieviele pro Tag?

10. Trinken Sie Alkohol? nein ja

Wenn ja, wieviel pro Tag?

11. **Frauen im gebärfähigen Alter:**

Könnten Sie **schwanger** sein? nein ja

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

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

Ort/Datum/Uhrzeit/Gesprächsdauer

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Einwilligungserklärung:

Über das geplante Facelift 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. Einspritzungen) 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** hiermit nach **ausreichender Bedenkzeit** in die geplante Operation **ein**. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Erweiterungen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin/des Patienten