



Ort der Behandlung

PatientID Patient

--	--	--

geboren am

--	--	--

Krankenkasse

Versicherungsnummer

--	--

Zusätzliche Informationen

--

Aspirationslippektomie, Liposuktion (Fettabsaugung)

Stelle(n) der Fettabsaugung:

--

Behandelnder Arzt

Eingriffsdatum

--	--	--

Andere, entscheidungsberechtigte Person

--	--	--

Verwandschaftsgrad zum Patienten

--

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie möchten an einer bestimmten Stelle überschüssiges Fettgewebe durch ein chirurgisches Verfahren (Fettabsaugung) entfernen 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 der Operation sowie mögliche 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.

Die Möglichkeiten der Operation

Die Operation ermöglicht es, Fettdepots in einem **umschriebenen Bereich** der Körperoberfläche zu reduzieren, die allein durch diätetische Maßnahmen oder sportliche Betätigung nicht zu reduzieren sind. Dabei wird überflüssiges Fett abgesaugt, um die Stärke der Fettschicht unter der Haut zu verringern.

Das Ausmaß der Fettabsaugung ist durch den Verlust von Körperflüssigkeit sowie Blutbestandteilen begrenzt. **Deshalb ist die Fettabsaugung keinesfalls ein Verfahren, um ein allgemeines Übergewicht zu beheben.**

Die Korrektur der Körperkontur erfolgt nicht nur durch die Entfernung der Fettdepots, sondern auch durch die Ausbildung von bindegewebigen Strängen in den Absaugkanälen.

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- oder Oberschenkelstraffung) die Hautoberfläche verkleinert werden, um ein optisch zufrieden stellendes Ergebnis zu erreichen. Über diese zusätzlichen Maßnahmen werden Sie gesondert aufgeklärt, falls diese bei Ihnen erforderlich sind.

Die Beseitigung der Fettzellen ist dauerhaft. Allerdings speichern verbliebene Fettzellen bei allgemeiner Gewichtszunahme wieder Fett, so dass auch in dem operierten Bereich wieder eine Zunahme der Fettzellenmasse festzustellen ist.

Worauf ist vor der Operation zu achten?

Um das Operationsrisiko möglichst gering zu halten, ist es wichtig, dass Sie folgende Verhaltensrichtlinien befolgen:

- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die von Ihnen eingenommenen Medikamente. Gerinnungshemmende Substanzen (diese sind z.B. in einer Vielzahl von Grippemedikamenten und Schmerzmitteln enthalten) bergen die Gefahr einer Nachblutung in sich. Fragen Sie Ihren Arzt, welche Medikamente Sie bis zur Operation weiter einnehmen dürfen.
- Nikotin führt zu einer Minderdurchblutung, so dass es insbesondere im Operationsbereich zu einer Durchblutungsstörung kommen kann. In Verbindung mit einer medikamentösen Empfängnisverhütung (Antibabypille) steigt zusätzlich das Risiko der Bildung von Blutgerinnseln im Körper. Verzichten Sie daher bereits zwei Wochen vor dem Eingriff und mindestens für die Zeit der Wundheilung auf den täglichen Nikotinkonsum.
- Auf die bei der Fettabsaugung verabreichten Medikamente könnten Sie allergisch reagieren. Bitte unterrichten Sie Ihren Operateur, wenn Sie schon einmal Probleme nach Gabe örtlicher Betäubungsmittel hatten. Desweiteren muss Ihr Arzt wissen, ob Sie an einer Herzerkrankung (Herzschwäche, Herzfehler, Herzrhythmusstörungen etc.) leiden.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Die Operation erfolgt entweder in Vollnarkose, regionaler Betäubung (Spinal-/Periduralanästhesie) oder in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie). Über Einzelheiten und Risiken des Betäubungsverfahrens werden Sie gesondert aufgeklärt.

Der zu operierende Bereich des Körpers wird in der Regel mit einem Medikament unterspritzt, das die Fettzellen für die anschließende Absaugung vorbereitet.

Die erforderlichen Hautschnitte sind selten länger als ein halber Zentimeter und werden in Hautfalten oder an Stellen angesetzt,

die durch Kleidung verdeckt werden können, so dass die spätere Narbe meist nicht auffällt.

Anschließend wird ein spezielles Instrument (Saugrohr) in das Fettgewebe hineingeschoben, mit dem das mobilisierte Fettgewebe über eine Vakuumpumpe abgesaugt wird. Zusätzlich können Maßnahmen (z.B. mittels Ultraschall) ergriffen werden, die die Fettzellwände aufbrechen. Fragen Sie Ihren Arzt, ob er zusätzliche Maßnahmen anwenden wird. Er wird Sie dann über die jeweiligen zusätzlichen Risiken gesondert aufklären.

Nach dem Eingriff muss für mehrere Wochen ein straffer Verband oder eine Kompressionsanordnung getragen werden, um Schwellungen und Schmerzen entgegenzuwirken und um die Haut an die veränderte Körperkontur anzupassen. Bei größeren Eingriffen sorgen zusätzlich Drainagen für den Abfluss von Blut- und Wundflüssigkeit.

Es gibt keine echten Alternativen zur Fettabsaugung.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Im Erwachsenenalter bleibt die Anzahl der Fettzellen konstant. Gewichtszunahme oder -abnahme entsteht nach der Pubertät durch Füllung oder Leerung der Fettzellen und ist abhängig von der Nahrungsaufnahme.

Mit Hilfe der Fettabsaugung werden Fettzellen dauerhaft entfernt. Da die Zellen nicht nachwachsen, führt die Behandlung zu anhaltendem Erfolg. **Erneute Veränderungen der Körperkontur durch starke Gewichtszunahme oder Änderung des Hormonhaushaltes sind dennoch möglich.**

Das Resultat der Operation hängt unter anderem von der allgemeinen Gesundheit, dem Hautzustand, Alter, Gewicht und Hormonhaushalt ab. Insbesondere eine ernährungsbedingte Gewichtszunahme führt über eine Auffüllung der normalerweise verbliebenen Fettzellen zu einer erneuten Zunahme der Fettgewebsschicht - auch im operierten Gebiet.

Wie bei jedem ästhetischen Eingriff können Korrekturereingriffe notwendig werden, wenn der Erfolg der Operation nicht den Erwartungen entspricht oder wenn es aufgrund von Wundheilungsstörungen, Infektionen, Nachblutungen, Narbenbildung o.ä. zu einem ästhetisch unbefriedigenden Ergebnis gekommen ist.

Gelegentlich können wellenartige Unebenheiten oder Dellen in der Hautoberfläche sichtbar werden, die sich meistens innerhalb eines halben Jahres zurückbilden. In seltenen Fällen muss eine Korrekturoperation erfolgen. Nicht nur durch unregelmäßiges Absaugen, sondern auch durch die Bildung innerer Narben können unregelmäßige Konturen entstehen, die nicht immer zu korrigieren sind.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Kein medizinischer Eingriff ist völlig frei von Risiken! Trotz größter Sorgfalt kann es **in Einzelfällen** während oder nach dem Eingriff zu Komplikationen kommen, die u.U. eine sofortige Behandlung erfordern und in der Folge auch lebensbedrohlich sein können. Zu nennen sind:

während der Operation:

- sehr selten leichte allergische Reaktionen auf das örtliche Betäubungsmittel und auf Medikamente zur Vorbereitung der Fettzellen zur Absaugung, 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 Mangel durchblutung führen.
 - Bei ausgedehnten Eingriffen ist eine Beeinträchtigung der Herz-/Kreislauffunktion durch große Mengen der zur Vorbereitung der Fettzellen eingespritzten Lösungen möglich;
 - die Absaugung großer Fettgewebemengen kann durch die in der eingespritzten Lösung enthaltenen örtlichen Betäubungsmittel u.U. die Sauerstoffbindungsfähigkeit des Blutes herabsetzen - dies führt zu Müdigkeit, blauen Lippen sowie evtl. Übelkeit, Kopfschmerzen und Herzrhythmusstörungen. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall gleich an Ihren Arzt;
 - selten Haut- und Weichteilschäden bis hin zum Absterben von Gewebe, durch Einspritzungen, notwendige Einschnitte, Desinfektionsmittel und/oder elektrochirurgische Geräte, sowie selten Druckschäden an Nerven und Weichteilen durch die erforderliche Lagerung. Sie bilden sich meist innerhalb weniger Tage oder Wochen zurück bzw. sind gut behandelbar. In ungünstigsten Fällen kann es zu lang andauernden Beschwerden (Narben, schmerzhafte Missempfindungen, Taubheitsgefühl) kommen;
- Bei Absaugungen am Bauch kann es besonders bei Vorliegen von Narben-, Nabel- oder Leistenbrüchen zur Verletzung von Bauchorganen kommen. Im ungünstigsten Fall kann es bei verzögert bemerkten Darmverletzungen zu lebensbedrohlichen Infektionen im Bauchraum kommen, die eine Bauchoperation dringlich nötig machen;
- stärkere Blutungen, die meist sofort gestillt werden können. Ein größerer Blutverlust, der die Übertragung von Blut-

Vereinfachte schematische Darstellung



oder Blutbestandteilen - auch noch nach Tagen - erfordern kann, ist **sehr selten**. **Sehr selten** kann es dadurch zu einer Übertragung von Infektionserregern, z.B. Hepatitis-Viren (mit der Folge einer Leberentzündung), **extrem selten** HIV (mit der Spätfolge AIDS) oder anderen Erregern kommen.

nach der Operation:

- größerer Verlust von Flüssigkeit, der die Gabe von Infusionen über eine Körpervene notwendig macht;
- vermehrte Bildung und umschriebene Ansammlung von Wundflüssigkeit (Serom). Dieses ist im Regelfall durch ein- oder mehrmalige Punktion komplikationslos zu behandeln;
- **gelegentlich** Nachblutungen auch mehrere Tage nach der Operation. Diese flächenhaften Einblutungen bilden sich in den folgenden 3-4 Wochen selbständig zurück. In seltenen Fällen erfordern sie einen zweiten operativen Eingriff zur Blutstillung;
- **häufig** Blutergüsse, die sich meist innerhalb der folgenden 3-4 Wochen von selbst zurückbilden. **Sehr selten** ist eine operative Entfernung notwendig;
- Taubheitsgefühl im Operationsbereich infolge der unvermeidbaren Schädigung von Hautnerven. Innerhalb von wenigen Monaten kommt es im Normalfall zur vollständigen Wiederherstellung der Empfindlichkeit der Haut. **Nur in Ausnahmefällen** verbleibt ein leichtes Taubheitsgefühl;
- Anschwellungen im Operationsgebiet bis zum dritten Tag nach der Fettabsaugung. Durch die körpereigenen Heilungsvorgänge und auch durch das Tragen der Kompressionsmieder nimmt diese Schwellneigung in den kommenden Wochen stetig ab. Allerdings können Schmerzen, Spannungszustände und leichte Schwellungen bisweilen auch über mehrere Monate (bis zu einem halben Jahr) andauern. Die gelenksnahen Körperregionen sind davon am stärksten betroffen;
- **selten** Durchblutungs- und Wundheilungsstörungen im Bereich der Wundränder. Durch Absterben von Gewebe kann es zur Ausbildung von breiten Narben kommen. Sind größere Hautregionen betroffen, muss ein Korrektureingriff zur Verbesserung des Behandlungsergebnisses erfolgen;
- Infektionen als Folge der Operation können länger anhaltende und schmerzhaft, umschriebene Eiteransammlungen (Abszesse und Fisteln) oder flächenhafte Entzündungen (Phlegmonen) auftreten, die unter Antibiotika-Therapie manchmal abheilen. Sollten die Infektionskeime tiefer gelegene Schichten erreichen, liegt eine sehr schwerwiegende Infektion vor. Dies zieht immer Nachoperationen mit entsprechend tiefen und entstellenden Narben nach sich.
- Störungen der Narbenbildung: Äußere - aber auch insbesondere innere - Narben können bei entsprechender Veranlagung dick, wulstig und sogar schmerzhaft werden. Äußere Narben könnten in diesem Falle durch Einspritzungen oder Auflagen beeinflusst werden. Innere Narben könnten zu bleibenden Gewebeverhärtungen und auch zu Unregelmäßigkeiten des Erscheinungsbildes der Oberfläche führen;
- **selten** Thrombose/Embolie (Bildung und Verschleppung von Blutgerinnseln in z.B. Lungen oder Gehirn), die zu ernsthaften, lebensbedrohlichen Störungen führen können und einer umgehenden ärztlichen Behandlung bedürfen.

Sie treten vor allem bei Übergewicht, längerer Liegezeit und älteren Patienten auf. Falls bei Ihnen ein erhöhtes Risiko besteht, erhalten Sie vorbeugend Medikamente zur Beeinflussung der Blutgerinnung (Thromboseprophylaxe). Dies kann zu vermehrter Nachblutung und Blutbildveränderung führen;

- manchmal erfordert das Erreichen bestimmter kosmetischer Vorstellungen einen Wiederholungseingriff oder spätere zusätzliche chirurgische Maßnahmen;

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.

Sobald die Betäubung nachlässt, können Schmerzen auftreten, die durch Schmerzmittel gelindert werden. Sollten abnorm starke Schmerzen auftreten, müssen Sie Ihren Operateur sofort kontaktieren, da diese auf eine Infektion oder eine andere Komplikation hinweisen können.

Um die Bildung von Blutgerinnseln zu vermeiden, stehen Sie bereits am ersten Tag nach der Operation in Begleitung auf.

Nach Abnahme des Verbandes ist in den ersten Wochen bzw. Monaten nach dem Eingriff das Tragen von Kompressionskleidung zur Erzielung einer glatten gleichmäßigen Oberfläche nötig.

Vermeiden Sie innerhalb der ersten 3-4 Wochen körperliche Anstrengung. Fragen Sie Ihren Arzt, wie lange Sie auf Sport verzichten müssen. Diese Zeiten können je nach Eingriff variieren.

Setzen Sie sich während der ersten zwei bis drei Monate nach der Operation keiner längeren Sonnenbestrahlung aus, da hierdurch der Rückgang der Schwellneigung verzögert wird. Darüber hinaus kann es zu einer bleibenden Bräunung der Hautnarben kommen.

Besprechen Sie mit dem Arzt mögliche Nachbehandlungen, z.B. Narbenmassagen und Salbenanwendungen.

Falls der Eingriff **ambulant** durchgeführt wird, fragen Sie Ihren Arzt nach genauen Verhaltensregeln für die Zeit nach der Operation. Beachten Sie bitte auch **die vorübergehende Einschränkung Ihrer Straßenverkehrstauglichkeit** durch Betäubungs-, Schmerz- oder Beruhigungsmittel. Lassen Sie sich deshalb bitte 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.

Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder unklar erscheint. Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren (z.B. zusätzliche Maßnahmen/Wiederholungseingriff erforderlich? Dauer des Klinikaufenthalts?), 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 und in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wurden **Allergien** (z.B. Asthma, Heuschnupfen) nein ja oder **Überempfindlichkeitsreaktionen** z.B. gegen örtliche Betäubungs-mittel, Medikamente, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel beobachtet?
2. Kam es bei früheren Operationen oder nein ja Verletzungen (z.B. Zahnbehandlung) zu **verstärkten Blutungen**?
Besteht eine **Bluterkrankung** oder eine nein ja **erhöhte Blutungsneigung** (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken)?
3. Haben Sie **Krampfadern**? nein ja
4. Kam es früher bei Wunden zu **Eiterung, verzögerter Heilung, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung**? nein ja
5. Besteht eine **akute** oder **chronische** nein ja **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS)?
6. Sind **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. Diabetes) nein ja oder **wichtiger Organe** (z.B. Herz, Kreislauf, Lungen, Schilddrüse, Leber, Nieren, Nervensystem) bekannt?

Wenn ja, welche?

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, Hormone) ein?

Wenn ja, welche?

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 mögliche Komplikationen, Neben- und Folgemaßnahmen, Wiederholungseingriff, Beschränkung der Einwilligung z.B. hinsichtlich der Transfusion, Betreuungsfall)

Ort/Datum/Gesprächsdauer

Unterschrift der Ärztin/des Arzt

Einwilligungserklärung:

Über den geplanten Eingriff sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen (z.B. zusätzliche Bauchdecken- oder Oberschenkelstraffung) hat mich

Frau/Herrn 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 Behandlungsalternativen stellen.

Ich habe dieses Aufklärungsblatt (4 Seiten) gelesen und verstanden. Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, hatte **ausreichende Bedenkzeit** und **willige** in die geplante Operation ein. Mit unvorhersehbaren, erforderlichen Erweiterungen des Eingriffes bin ich ebenfalls einverstanden. Mein Einverständnis bezieht sich auch auf eine ggf. notwendige Blutübertragung.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin/des Patienten