



Ort der Behandlung


PatientID Patient

--	--	--

geboren am

--	--	--

Krankenkasse

Versicherungsnummer

--	--

Zusätzliche Informationen

--

## Kinnplastik

 Osteotomie Auflagerung

Behandelnder Arzt

Eingriffsdatum

--	--	--

Andere, entscheidungsberechtigte Person

--	--	--

Verwandschaftsgrad zum Patienten

--

### Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern,

Sie/Ihr Kind haben/hat sich zu einer operativen Korrektur von Form und Lage des Kinns entschlossen. Vor dem geplanten Eingriff wird die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur Arzt) mit Ihnen über Notwendigkeit und Durchführung der geplanten Maßnahme sowie über die Möglichkeiten der Behandlung sprechen. Sie müssen die typischen Risiken und Folgen des Eingriffs kennen, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten, soll es begleiten und die wichtigsten Punkte dokumentieren.

### Warum sollte operiert werden?

Bei Ihnen/Ihrem Kind weichen die Form des Kinns und/oder die Lage der Kinnspitze von der Norm ab:

- vorstehendes Kinn
- zurückliegendes Kinn
- zu großes Kinn
- zu kleines Kinn
- schiefes Kinn

Fehlbildungen am Kinn können oft dazu führen, dass das Gesichtsprofil als unharmonisch empfunden wird. Bei einem verlängerten Kinn kann der Lippenschluss gestört sein. Mit einer Kinnplastik lässt sich eine wesentliche Profilverbesserung und damit eine entscheidende Harmonisierung des Gesichts erreichen.

### Gibt es Behandlungsalternativen?

Es gibt keine gleichwertigen Behandlungsalternativen zur Kinnplastik.

### Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Die Kinnplastik kann ausnahmsweise in örtlicher Betäubung durchgeführt werden, meist erfolgt der Eingriff jedoch in Vollnarkose. Über Einzelheiten und Risiken der Narkose klärt Sie der/die Anästhesist/in gesondert auf.

 Osteotomie

Die Operation erfolgt vom Mund aus. Über einen

Schleimhautschnitt im Mundvorhof wird der Kinnknochen freigelegt. Um das Kinn verschieben zu können, wird es vom Unterkiefer abgetrennt. Das Kinn wird in die vorher bestimmte Position gebracht und mit Metallplättchen oder -schrauben sicher befestigt. Entsteht dabei eine Spalte, so kann diese je nach Befund mit einem geeigneten Material (z.B. Knochen, Hydroxylapatit) gefüllt werden. Die Wunde wird vernäht und manchmal sorgt eine kleine Drainage (z.B. Gummilasche) dafür, dass Wundflüssigkeit und restliches Blut abfließen können. Ein Pflasterverband verhindert die Ansammlung von Flüssigkeit im Operationsgebiet und modelliert die Kinnform.

Je nach Befund können die Metallteile in einem weiteren Eingriff wieder entfernt werden. Bei Ihnen/Ihrem Kind ist dies

- geplant nach                      Monaten.
- nicht geplant.

 Auflagerung

Diese Operation wird entweder vom Mund oder von einem äußeren Schnitt aus durchgeführt. Nach Freilegung des Kinnknochens lagert der Arzt das entsprechende Material (Silikon, Eigenknochen, -knorpel oder ) entweder auf oder befestigt es mit Metallteilen (z.B. kleinen Schrauben) am Kinnknochen. Die Wunde wird vernäht und eine kleine Drainage (z.B. Gummilasche) sorgt dafür, dass Wundflüssigkeit und restliches Blut abfließen können. Ein Pflasterverband verhindert die Ansammlung von Flüssigkeit im Operationsgebiet und modelliert die Kinnform.

Bei Ihnen/Ihrem Kind wird voraussichtlich folgendes Material verwendet:

- Knochen aus dem Kieferbereich
- Knochen aus einem entfernteren Körperbereich (z.B. Beckenknochen)
- Knorpel
- Kunstmaterial (z.B. Silikon, Hydroxylapatit, industrielles Knochenmaterial)
- Sonstiges:

Über die Besonderheiten des Materials klärt Sie der Arzt auf.

#### Anmerkungen des Arztes zum Auflagerungsmaterial

(Entnahmestelle, Besonderheiten, spezielle Infektiosität z.B. Übertragung von Erkrankungen etc.)

### Wie sind die Erfolgsaussichten?

In aller Regel lässt sich mit der Operation zuverlässig eine Optimierung des Profils erreichen. Der Erfolg eines plastisch-chirurgischen Eingriffes wird jedoch subjektiv unterschiedlich bewertet. Eine Garantie dafür, dass das gewünschte Resultat erreicht wird, kann nicht gegeben werden.

Bei einem sehr schlanken Gesicht kann anfangs eine kleine Stufe am Unterkiefer-Unterrand getastet werden, die sich jedoch meist innerhalb weniger Monate glättet.

### Ist mit Komplikationen zu rechnen?

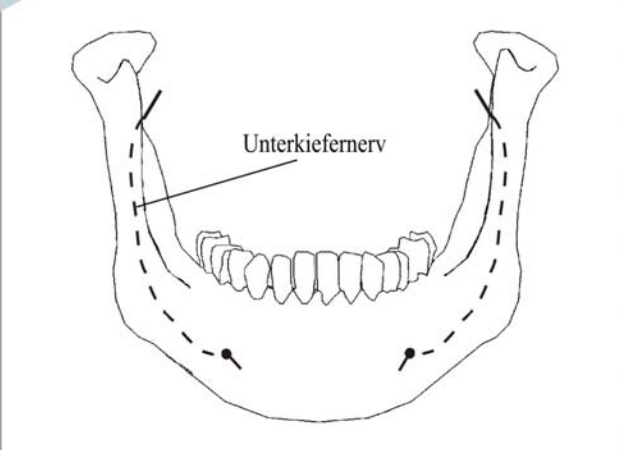
**Kein medizinischer Eingriff ist völlig frei von Risiken!** Trotz größter Sorgfalt kann es in Einzelfällen während oder nach dem Eingriff zu Komplikationen kommen, die u.U. eine sofortige Behandlung erfordern und in der Folge auch lebensbedrohlich sein können. Zu nennen sind:

- Blutungen, Nachblutungen: Bei starker Blutung kann das erneute Eröffnen der Wunde oder eine operative Blutstillung erforderlich werden;
- selten leichte allergische Reaktionen auf örtliche Betäubungsmittel oder andere Medikamente, die sich z.B. als Schwellung, Brechreiz, Juckreiz, Hautausschlag äußern. Sie klingen meist von selbst ab und bedürfen in der Regel keiner Behandlung bzw. können gut behandelt werden. 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, Krampfanfälle) infolge von Mangel durchblutung führen;
- selten Haut- und Weichteilschäden (Absterben von Gewebe, Nerven- und Venenreizung) durch Einspritzungen und/oder Desinfektionsmittel sowie **äußerst selten Druckschäden an Nerven und Weichteilen** trotz ordnungsgemäßer Lagerung. Sie bilden sich meist innerhalb weniger Tage von selbst zurück bzw. sind gut

behandelbar. In ungünstigen Fällen kann es zu lang andauernden oder auch bleibenden Beschwerden (z.B. Narben, schmerzhafte Missempfindungen, Taubheitsgefühl) kommen;

- Nervenstörungen: Gefühlsstörungen im Bereich des Unterkiefers und der Unterlippe; da der Unterkiefernerve sehr nahe am Operationsgebiet aus dem Knochen austritt, kann es zu einer mechanischen Schädigung des Nerven kommen; die Folge ist eine Gefühlsstörung (z.B. Taubheitsgefühl, schmerzhafte Missempfindung) vor allem der Unterlippe, der Zähne und der Schleimhaut. Die genannten Nervenstörungen sind meist vorübergehend, selten auch dauerhaft - trotz entsprechender Folgeeingriffe (z.B. Nervennaht);
  - verzögerte oder fehlende Heilung: Dann wird eventuell eine nochmalige Operation, unter Umständen mit Knochentransplantation, erforderlich;
  - Beschädigung von Zähnen: Beim Durchtrennen des Kieferknochens oder beim Anbringen des Befestigungsmaterials kann es sehr selten zur Beschädigung von Zähnen oder Zahnwurzeln kommen. Nur ausnahmsweise ist danach eine Wurzelkanalbehandlung erforderlich;
  - selten Infektion der Wunde und verzögerte Wundheilung; als Folge können länger anhaltende und schmerzende Eiteransammlungen (Abszesse), Absterben von Gewebe (Nekrosen). Kommt es - trotz Antibiotikagabe - zu einer Entzündung sind weitere Behandlungsmaßnahmen erforderlich; so muss z.B. eine Eiteransammlung eröffnet werden, damit dieser abfließen kann. Eingebrachtes Fremdmaterial muss in solchen Fällen meist entfernt werden, evtl. muss auch entzündetes Knochengewebe abgetragen werden. Dadurch kommt es zu Veränderungen der Kinnform.
- Nach abgelaufenen Entzündungen kann eine verstärkte Narbenbildung auftreten, die manchmal auch dauerhafte Beschwerden verursacht.
- sehr selten kann es zu einer unvorteilhaften Form (evtl. durch Verrutschen des eingebrachten Materials oder des versetzten Knochens) oder zum Absinken der weichteiligen Kinnschuppe kommen. Auch ein Abbau des Knochens oder des eingebrachten Materials ist möglich. Manchmal sind Korrekturoperationen möglich;

Schema zum Einzeichnen des Befundes



- **Narbenbildung:** Wird eine äußere Schnittführung gewählt, bleibt eine Narbe zurück, die im ungünstigsten Fall auch durch überschießendes Wachstum oder Keloidbildung auffällig sein könnte. Unter Umständen ist eine spätere Korrekturoperation möglich.
- **selten Thrombose/Embolie** (Bildung und Ver-schleppung von Blutgerinnseln in z.B. Lungen oder Gehirn) bei Eingriff unter Vollnarkose, 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.

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.

Falls der Eingriff **ambulant** durchgeführt wird, beachten Sie bitte, dass das Reaktionsvermögen nach der Gabe eines Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittels vorübergehend beeinträchtigt ist. Lassen Sie sich/Ihr Kind deshalb bitte abholen. Sorgen Sie für eine ständige Aufsicht am Tag des Eingriffes. Ferner sollten Sie/sollte Ihr Kind in den ersten 24 Stunden nach der Operation **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten und keine wichtigen Entscheidungen treffen.**

Im allgemeinen kommt es nach dem Eingriff zu einer **Schwellung** und unter Umständen zu **Blutergüssen**, die im Laufe der Zeit wieder zurückgehen. Dadurch kann die Mundöffnung eingeschränkt sein. Sollten **Schmerzen** auftreten, kann man diese gut mit Schmerzmitteln beheben.

Wurde die Wunde mit **Fäden** vernäht, die der Körper nicht auflösen kann, ist eine Entfernung der Fäden notwendig.

In manchen Fällen ist zusätzlich die Anwendung von **Antibiotika** erforderlich.

Im Wundgebiet können leichte **Sickerblutungen** auftreten. Diese vergehen nach einigen Tagen; dann kann auch die Drainage entfernt werden.

Obwohl nach dem Eingriff eine Schwellung auftritt und das Zähneputzen etwas schwierig und schmerzhaft sein kann, ist eine gute **Mundpflege** die Voraussetzung für eine komplikationslose Heilung. Nach jeder Mahlzeit sollten die Zähne und das Zahnfleisch geputzt werden. Im Bereich der Wunde sollten Sie dabei vorsichtig sein. Ihr Arzt wird Ihnen gerne Hilfestellung geben.

Die **Ernährung** wird Ihr Arzt mit Ihnen genau absprechen. Im allgemeinen wird in den ersten Tagen Breikost verordnet, damit der Operationszugang in Ruhe heilen kann.

Über weitere Verhaltensregeln und ein geeignetes Schmerzmittel informiert Sie der Arzt.

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

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

10. **Rauchen** Sie oder trinken Sie regelmäßig nein ja  
**Alkohol**?

11. Befanden Sie sich/Befand sich Ihr Kind in nein ja  
letzter Zeit in **ärztlicher Behandlung**?

Wenn ja, weshalb?

12. **Frauen im gebärfähigen Alter:**

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

Könnten Sie **schwanger** sein? nein ja

### Ärztliche Anmerkung zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und mögliche Komplikationen, Neben- und  
Folgemaßnahmen und deren Risiken, Nachteile im Falle einer Ablehnung des  
Eingriffes, Gründe für die Ablehnung, Thromboseprophylaxe, Betreuungsfall)

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

### Nur für den Fall einer Ablehnung des Eingriffes

Der vorgeschlagene Eingriff wurde abgelehnt. Über die sich  
daraus ergebenden möglichen Nachteile wurde informiert.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern\*/ggf. des Zeugen

### Einwilligungserklärung:

Über den geplanten Eingriff hat mich/uns

Frau/Herr Dr.

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

Ich/Wir habe(n) dieses Aufklärungsblatt (4 Seiten) gelesen und  
verstanden. Ich/Wir habe(n) **keine weiteren Fragen**, fühle(n)  
mich/uns **genügend informiert** und **willige(n)** hiermit nach  
**ausreichender Bedenkzeit** in den geplanten Eingriff **ein**. Mit  
unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Erweiterungen  
und Veränderungen des Eingriffes bin ich/sind wir ebenfalls  
einverstanden.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern\*

### Bestätigung der Einwilligung vor dem Eingriff

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern\*

\*Grundsätzlich sollten **beide** Eltern unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur  
eines Elternteils vor, so versichert die/der Unterzeichnete zugleich, dass sie/er im  
Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder dass sie/er das alleinige  
Sorgerecht für das Kind hat.