

Bo, den 29.11.2013

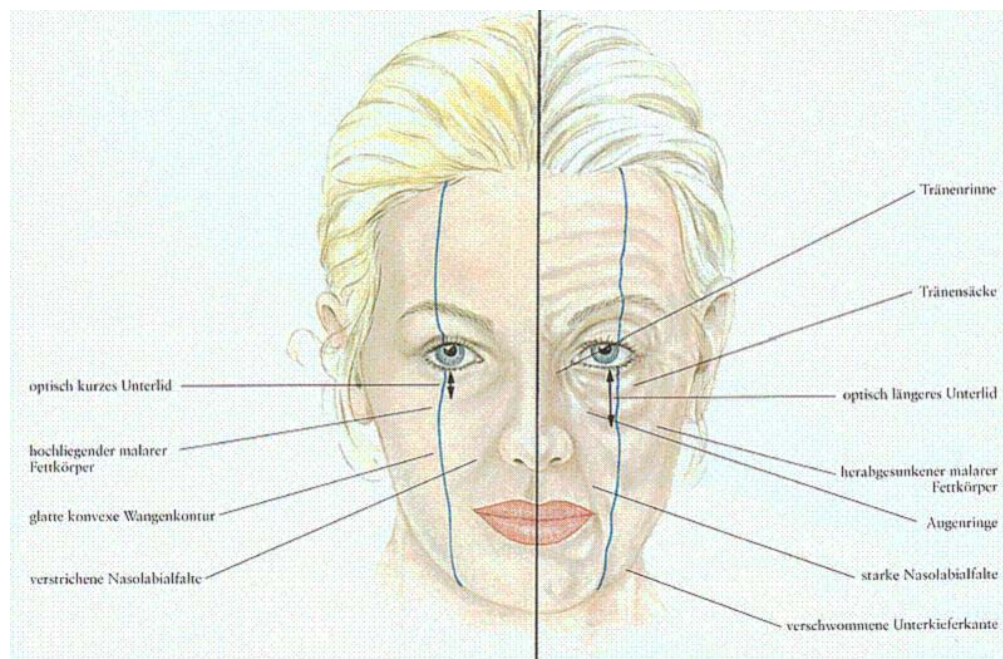
Mini-Facelift (S-Lift)

Nachname

Vorname:

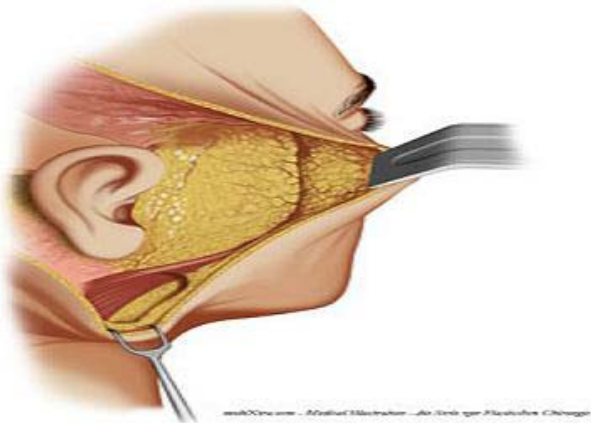
Geburtsdatum:

Die Haut und insbesondere die Gesichtshaut verliert im normalen Alterungsprozess an Hautelastizität und die Muskulatur des Unterhautgewebes erschlafft. Es bilden sich kleine, sich mit der Zeit vertiefende Falten, insbesondere in den Bereichen um die Augen, im Lippenbereich, an den Wangen, der Stirn und dem Hals. Beschleunigt wird dieser Prozeß durch Umwelteinflüsse, übermäßige Sonnenbestrahlung (UV-Strahlung), Streiß, Rauchen, Alkohol, sowie falsche Ernährung.



Gerade bei den sogenannten Hängebäckchen und einem, erschlafften Hals kann eine Operation in vielen Fällen Besserung bringen.

Sie wollen sich, nach gründlicher Information auch zu den Alternativen, einem s.g. **Mini-Facelift** unterziehen und werden bzw. wurden in einem ausführlichen persönlichen Gespräch von uns eingehend über die Methode als solche, das operative Vorgehen, die Risiken und Komplikationen sowie über das im Rahmen eines solchen Eingriffs zu erwartende Ergebnis unterrichtet. Sie erhalten mit diesem Informations- und Aufklärungsblatt noch einmal alle Fakten schriftlich. Sollten noch Unklarheiten bestehen, zögern Sie bitte nicht nachzufragen.



— **Gesichts-anatomie im OP- Areal - Gerafft wird das tiefe Bindegewebe und am Schläfenmuskel fixiert. Dann wird die Haut in zwei Schichten vernäht.**

Wichtige Information über die Gesichtshautstraffung (Facelifting)

In aller Regel operieren wir ein Mini-S-Lift.

Das Mini-S-Lift hat den erheblichen Vorteil, da es nebenwirkungsärmer und auch mit weniger Problemen behaftet ist als die anderen etwas größeren S-Lift-Operationen. In aller Regel treten auch hier keine 'Maskengesichter', wie sie durch das vollständige Präparieren der Unterhaut bei einem 'großen' Face-Lift entstehen können, auf. Auf der anderen Seite ist es aber auch, dass die Straffungswirkung durch eine weniger eingreifende Operation auch geringer ist als durch einen sehr invasiven Eingriff. Wir möchten hier aber auch noch einmal sehr ausdrücklich betonen, dass Sie unbedingt zusammen mit dem Operateur vor einem Spiegel die Haut straffen sollten, um sehr genau zu sehen, was über die Operation erreichbar ist und was nicht. Erreicht wird die Haut am Hals, über dem Kieferknochen als auch unter der gedachten Linie, die durch den Mund entsteht. Dabei maßgeblich ist die untere Begrenzung des Mundes selber. Beim Mini-S-Lift wird ausdrücklich nicht die Nasolabialfalte und auch nicht der Mundwinkel ausreichend gut erreicht. Dies ist nur über andere operative Maßnahmen möglich. Häufig müssen dabei Muskeln gestrafft werden, so dass hier größere Operationen notwendig werden. Dies muss vorher besprochen werden. Lassen Sie sich auch sehr genau die Schnittführung erklären. Bezüglich der Frage wie lange eine derartige Operation hält, ist es für uns ganz wichtig, festzustellen, dass wir dies nicht sicher vorher sagen können. Wir beschreiben eine derartige Operation gerne mit einem 'MENSCH ÄRGERE DICH NICHT' Spiel. Man wird viele Felder zurückgesetzt, der der Operation sind dies viele Lebensjahre, dann läuft die normale Hautalterung weiter. Durch das Vernähen der tiefen Schichten über dem Muskel (so gen. SMAS) der Haut in mehreren Schichten kann eine Verbreiterung der Operationswunden in aller Regel vermieden werden. Dies gilt jedoch nicht für die normale Hautalterung, deren Verlauf wir bei Ihnen nicht sicher vorhersagen können. Diese läuft selbstverständlich weiter wie bisher. Nicht auszuschließen sind auch kleine Wulste über den Narben, die dann später mit einem Laser planiert werden können. Gleiches gilt für Rötungen der Narben. Eine sichtbare Narbenbildung ist jedoch hier nicht zu 100% sicher auszuschließen. Darüber hinaus ist eine unserer wichtigsten Operationsprinzipien, dass wir niemals versuchen, zu viel zu straffen, sondern den Patienten dann lieber eine kostenlose Nachoperation anbieten, wenn diese notwendig werden sollte, im Falle, dass Sie mit der Menge der weggenommenen Haut nicht zufrieden sind. Alternativen zu einem Facelift sind immer Faltherapie mit Füllmaterialien oder Laserungen. Alternativ können auch Straffungen mit Hitze erreicht werden. Wünschen Sie hierzu nähere Informationen lassen Sie sich bitte unbedingt das spezielle Infoblatt aushändigen.

Dies muss jedoch in jedem Einzelfall mit Ihnen besprochen werden. Sprechen Sie uns auch explizit zu diesem Punkten an, damit nicht vergessen wird, dies ausreichend und ausführlich mit Ihnen zu diskutieren. Auch die Kombination einer Fettabsaugung am Hals muß immer mit in Betracht gezogen werden, um gerade am Hals eine ausreichende Wirkung zu erreichen. Gerade dann, wenn der Hals extrem schlaff geworden ist, kann es notwendig werden, auch am Hals noch einen weiteren Schnitt zu machen. Dies sollten Sie bezüglich des Erfolgs unbedingt

noch einmal mit dem Operateur besprechen.

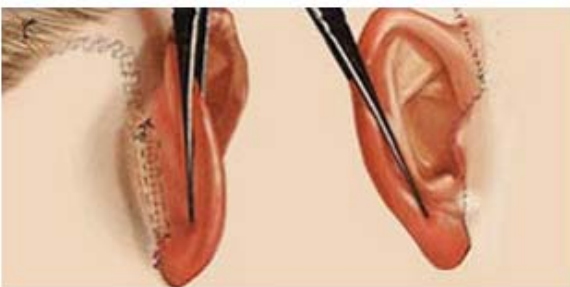
In einigen Fällen ist es notwendig das Fett am Hals und Kinn abzusaugen. Die Operation erfolgt in Tumescenz-Lokalanästhesie. Dazu wird der zu operierende Bereich des Körpers mit einem Medikament unterspritzt, das die Fettzellen für die anschließende Absaugung vorbereitet. Bei der Tumescenz Lokalanästhesie (tumescere, lat.: aufblasen) werden große Mengen einer verdünnten Lokal-anästhesie-Lösung ins Unterhautfettgewebe gespritzt. Bei der Fettabsaugung in Tumescenz-Lokalanästhesie wird nach Betäubung des Gewebes eine, stumpfe 'Nadel' in das Unterhautfettgewebe eingeführt und Fettgewebe mittels einer Vakuumpumpe abgesaugt. Danach muss für einige Tage ein Kompressionsverband getragen werden. Wünschen Sie hierzu nähere Informationen lassen Sie sich bitte unbedingt das spezielle Infoblatt aushändigen.

Es ist uns wichtig, dass alle möglichen alternativen Therapien - von Botulinumtoxin über die Unterspritzung mit einem Füllungsmaterial bis hin zur Laserung - in den Vorgesprächen als Alternative mit Ihnen besprochen wurden. Manchmal ist auch die Kombination dieser Therapien sinnvoll. Sollten Sie sich hier nicht ausreichend aufgeklärt fühlen, sprechen Sie uns bitte an.

Eine der häufigsten Probleme bei kosmetischen Operationen ist nicht, dass die Operation fehlerhaft durchgeführt würde, sondern die Aufklärung nicht ausreichend ist. Wir bitten Sie daher unbedingt, noch einmal alle Fragen - sofern diese bestehen- an uns zu richten und uns ggf. zu bitten Operationsbilder von anderen Patienten die wir operiert haben, zu zeigen. Wir stehen auf dem grundsätzlichen Standpunkt, dass eine ausführliche Beratung vor der Operation besser ist als Nebenwirkungen, sofern sie denn überhaupt eintreten, nach der Operation zu erklären. Für Sie ist es aus unserer Sicht auch ganz wichtig, dass Sie wissen, dass (ggf. auch wie) man Nebenwirkungen oder Fehlbildungen korrigieren kann. Noch einmal, es ist ganz wichtig, dass Ihre Wünsche durch eine gute Aufklärung mit dem deckungsgleich gebracht werden was operativ möglich ist. Nicht selten sind die Wünsche von Patientinnen und Patienten schlicht mit operativen Maßnahmen nicht erreichbar. Wenn Ihre Wünsche von dem abweichen, was in dieser Aufklärung geschrieben steht und / oder Sie dies nicht klar formuliert sehen und Sie etwas nicht 100% verstehen, bitte wir Sie, uns darauf hinzuweisen, damit wir dies ggf. noch einmal handschriftlich auf dem Aufklärungsbogen fixieren.

Wir bitten unsere Patientinnen und Patienten sogar, sich noch bei Dritten zu informieren und aufklären zu lassen. Dies gilt ausdrücklich auch für andere Facharztgruppen. Zu Ihrer und unserer Absicherung müssen wir auf eine Photodokumentation vor und nach der Operation bestehen. Sollten Probleme kurz nach der Operation auftreten, melden Sie sich bitte frühzeitig bei uns, da viele Nebenwirkungen schnell und sofort beseitigt werden können, später aber nicht mehr. Nach der Operation sollten Sie unbedingt abgeholt werden. Daheim sollte Sie ruhen und einen Ansprechpartner, der Sie betreut, haben.

Am Tag der Operation kommen Sie bitte mit alter Kleidung und bringen Sie keine Wertsachen mit. Sollten Sie einen Termin nicht wahrnehmen können informieren Sie uns bitte frühzeitig.



Die Schnitfführung kann variieren. Die Schnitte werden aber vor und hinter dem Ohr versteckt. Es bietet sich an die Haare über diese Areale wachsen zu lassen.

Die Schnitfführung liegt überwiegend in der behaarten Kopfhaut bzw. unmittelbar vor dem Ohr, ist dementsprechend nahezu unsichtbar. Die Haare werden nur sehr wenig rasiert, der Rest im Schnittbereich nur zur Seite gekämmt. Abhängig vom operativen Umfang wird die Operation bei uns in örtlicher Betäubung durchgeführt. Ggf. ist eine Vollnarkose, verbunden mit einem Klinikaufenthalt von 2-5 Tagen ratsam um Komplikationsmöglichkeiten, wie Nachblutungen, frühzeitig zu erkennen und behandeln zu können. Schwellungen nach der Operation bilden sich bei entsprechender Behandlung rasch zurück. Das Bereithalten eines Kühlelements wird empfohlen. Im Rahmen des Eingriffs kann es wichtig sein alle früheren Erkrankungen von Ihnen zu kennen, 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. Sofern Sie nicht in Vollnarkose operiert werden, bitten wir sie etwa 14 Tage vor dem geplanten Operationstermin (z.B. beim Hausarzt) eine Blutabnahme zur Bestimmung von kleinem Blutbild und Blutgerinnung vornehmen zu lassen. Das schriftlich dokumentierte Ergebnis bringen oder faxen Sie uns bitte spätestens bis zu einer Woche vor der dem Operationstermin zu.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken! Eine Garantie für ein bestimmtes Ergebnis kann Ihnen kein seriöser Arzt geben.

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

während der Operation:

- kleinere und größere Einblutungen bilden sich nach 2-6 Wochen von selbst zurück. Nur selten muss ein Bluterguss (Hämatom) operativ ausgeräumt werden.
- **selten** stärkere Blutungen, die meist sofort gestillt werden können. Ein größerer Blutverlust, der die Übertragung von Blut- oder Blutbestandteilen erfordern kann, ist selten. Sehr selten kann es dadurch zu einer Übertragung von Infektionserregern, z.B. Hepatitis-Viren (mit der Folge einer Leberentzündung) oder extrem selten HIV (mit der Spätfolge AIDS) kommen.
- **selten** Druckschäden an Nerven und Weichteilen infolge der erforderlichen Lagerung. Sie bilden sich meist innerhalb weniger Wochen zurück und hinterlassen nur selten bleibende Beschwerden (z.B. Taubheitsgefühl) oder Narben.
- **selten** Überempfindlichkeitsreaktionen auf Betäubungsmittel. Sie äußern sich z.B. als Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag und klingen in den meisten Fällen von selbst wieder ab; In sehr seltenen Fällen kann es zu allergischen Reaktionen im Bereich von Haut, Schleimhaut, Herz, Kreislauf, Nieren oder Nerven (z.B. Schleimhautschwellung im Kehlkopf, Asthma Anfälle, Kreislaufkollaps oder Schock) kommen, die eine stationäre Behandlung erfordern. Sie können ggf. zu lebensbedrohenden Zwischenfällen und zu bleibenden Schäden durch mangelnde Organdurchblutung (z.B. Nierenversagen oder Nervenlähmung) führen.
- **selten** dauerhafte Nervenschädigung motorischer Gesichtsnerven mit **Teillähmungen des Gesichtsbereichs** (N. facialis-Schädigung).

nach der Operation:

- vermehrte Bildung und umschriebene Ansammlung von Wundflüssigkeit (Serom). Dieses ist im Regelfall durch eine 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;
- 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;
- **selten** Wundheilungsstörungen, die vor allem dann auftreten, wenn der Patient raucht, an Durchblutungsstörungen, Blutzuckerkrankheit (Diabetes mellitus) oder einer Abwehrschwäche des Immunsystems leidet. Besonders gefährdet sind die Wundränder. Durch Absterben von Gewebe kann es zu einer sekundären Defektheilung mit breiten Narben kommen.
- Infektionen der Wunde; in der Folge können länger anhaltende und schmerzhaft Eiteransammlungen, Abszesse und Fisteln auftreten, die operativ behandelt werden müssen. Extrem selten kann es auch zu einer lebensgefährdenden Blutvergiftung (Sepsis) kommen. Gegebenenfalls wird eine medikamentöse Mitbehandlung notwendig;
- Störungen der Narbenbildung: Wenn die Narben unter Spannung stehen, können sie sich verbreitern. Gelegentlich entstehen bei entsprechender Veranlagung dicke, wulstige, verfärbte und schmerzhaft Narben (Narbenwucherung, Keloid) oder auch eine dauerhafte Gewebeverhärtung. Eine rechtzeitige Behandlung der Narbenveränderungen (sobald sie bemerkt werden) hilft, eine Korrekturoperation zu vermeiden. Nachbehandlungen können dann erforderlich sein. Der operierende Arzt kann das Auftreten durch die Operationstechnik zwar beeinflussen, Probleme sind aber nie auszuschließen. Dies gilt insbesondere für eine Verbreiterung der Narbe;
- Haarausfall im Schläfenbereich kommen. Die Haare wachsen jedoch während der nächsten Monate wieder nach. Vereinzelt kann es zu Verziehungen des Haaransatzes im Bereich des Ohres kommen.

Der Tag der Operation

Am Operationstag sollten Sie, soweit wir in örtlicher Betäubung arbeiten, **nicht nüchtern** sein; ein leichtes Frühstück ist erwünscht. Nach einer Begrüßung im OP erhalten Sie ein OP-Hemd, anschließend wird das Operationsfeld im Stehen (oder Sitzen) angezeichnet und dies fotografisch dokumentiert. 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. Nach der Hautdesinfektion werden zunächst die Stellen, an denen die Hautschnitte angelegt werden, mit normalem Betäubungsmittel zur Lokalanästhesie betäubt. 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 das Lokalanästhetikum nachgespritzt werden.

Beruhigungsmittel werden nur bei nervösen Patienten über die Verweilkanüle verabreicht. Es ist besser, wenn der Patient nicht stark sediert ist, damit er während der Operation die Lageposition wechseln kann. Wir behandeln Jahr für Jahr Hunderte Patienten und haben damit hervorragende Erfahrungen gemacht.

Nach Abschluss der Operation werden die Hautschnitte mit einem Pflaster versehen, ein Verband ist nur bei ausgedehnten Eingriffen notwendig. 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. Ein Spannungsgefühl kann insbesondere hinter den Ohren empfunden werden, dies liegt an der noch vorhandenen Schwellung. Wegen der Gefahr von Nachblutungen sollten Sie weiterhin kein Aspirin (Acetylsalicylsäure) einnehmen! Es ist ratsam die ersten Nächte mit erhöhtem Oberkörper zu schlafen. Die Abheilung der Wunden braucht Zeit, so dass Sie nach dem Eingriff Aktivitäten vermeiden sollten, welche Schwellungen führen können und Druck bzw. Zug ausüben. **Unter keinen Umständen dürfen Sie am Steuer eines Autos nach Hause oder ins Hotel fahren.** Sie müssen sich entweder abholen lassen oder ein Taxi nehmen. Von längeren Autofahrten nach der Operation raten wir ab und empfehlen Ihnen deshalb eine Übernachtung bei uns oder in einem nahe gelegenen Hotel. Für die Patientin, die nicht bei uns bleiben, ist es sicherlich vorteilhaft, nach der Operation eine Begleitung bei sich zu haben.

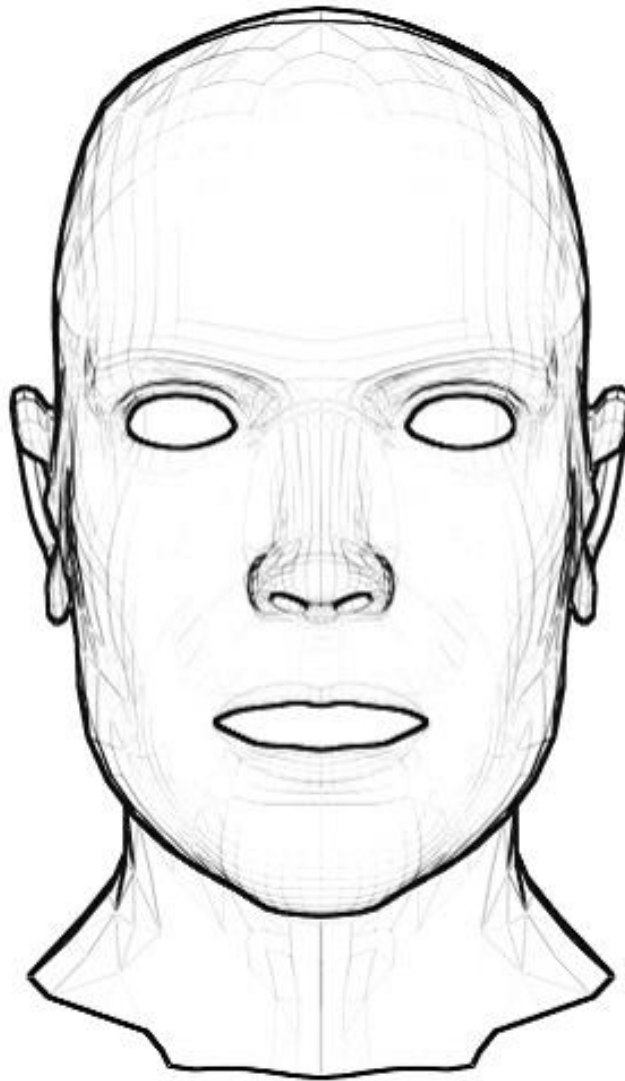
Die Zeit nach der Operation

Nach der Operation wird Ihre Haut gespannt und geschwollen sein. Auch Blutergüsse im Bereich der Wangen und unter dem Kinn sowie ein leichtes Taubheits- und Spannungsgefühl im gesamten Gesichtsbereich können auftreten. Die stärksten Schwellungen treten 1 bis 2 Tage nach dem Eingriff auf und können das Aussehen Ihres Gesichts vorübergehend verändern. Die Schwellungen bilden sich innerhalb der folgenden 2 bis 3 Wochen wieder zurück. Auch sollten Sie sich nicht beunruhigen, wenn Sie Schmerzen hinter dem Ohr spüren. Sie rühren von der Spannung her, mit welcher die Haut fixiert wurde.

Ein endgültiges Ergebnis kann je nach Ausmaß des Eingriffs erst nach einigen Monaten beurteilt werden. Die Zeitdauer bis zur völligen Regeneration kann je nach individueller Veranlagung und Ausmaß des Eingriffs sehr unterschiedlich ausfallen. Nach der Operation sollten Sie sich auf jeden Fall für 5 bis 7 Tage Ruhe gönnen. Während dieser Zeit sollten Sie Ihre Haut nicht mit Cremes oder Salben belasten. Ihre Haut hilft sich selbst am besten. Bereits nach 8 Tagen können Sie wieder wie gewohnt duschen und Make-up auflegen.

Verzichten Sie während der ersten 4 Wochen auf Nikotin und Schmerzmittel, wie z. B. Aspirin. Auch direktes Sonnenlicht sollten Sie für die Dauer von 4 Wochen konsequent meiden. Wenn Sie sich in den darauf folgenden Wochen der Sonne aussetzen, so ist ein Sonnenschutz mit hohem Lichtschutzfaktor zu empfehlen. Ihre sportlichen Aktivitäten können Sie meistens nach 4 Wochen in vollem Umfang wieder aufnehmen. Sollte es nach der Behandlung 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.

*Bitte Areale
vermerken die den
Patienten stören*



Vermerke zum Aufklärungsgespräch:

Einwilligungserklärung

Über die geplante Operation sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffes 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, sorgfältig durchgearbeitet und verstanden. Sich daraus ergebene Fragen habe ich gestellt. Ich wurde über die typischen Nebenwirkungen wie Blutergüsse, Asymetrien, Narben, Fehlheilung, Wundheilungsstörungen, Gefühlsstörungen, Nervenschäden, verbleibene Falten usw. aufgeklärt. 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/veränderungen des Eingriffes bin ich ebenfalls einverstanden. Ich willige ein, dass vor und nach der Operation Photos des Ausgangsbefundes bzw. des Operationsergebnisses angefertigt werden. Mir ist bekannt, dass es nicht sicher vorhersehbar ist, wie lange das Ergebnis der Operation anhält. Die Operationsalternativen wie beispielsweise größere Liftingoperationen, Fettabsaugung, Unterspritzungen mit Füllstoffen, eine eventuelle Botoxbehandlung oder auch eine Laserbehandlung wurden mir ausführlich erörtert. Bei Kombinationsbehandlung mit den vorgenannten Methoden habe ich die entsprechenden Informationsblätter und Aufklärungen erhalten als auch verstanden.

Ich weiß, dass hinsichtlich des endgültigen kosmetischen Operationsergebnisses keine Garantien gegeben werden können. Ich stelle mich nach der Operation regelmäßig beim Operateur vor. Ich habe über Krankheiten, Medikamenteneinnahme usw. sehr ausführlich, genau und vollständig berichtet. Mir ist bekannt, dass Krankenkassen die von mir gewünschte Behandlung in aller Regel nicht bezahlen. 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. Sollte ich meiner Operationstermin absagen müssen mache ich dies mindesten 72h vorher, sofern die Absage nicht aus ganz besonderem Grund erfolgt. Ich erbitte, soweit vorhanden, um Zusendung von Informationen aus dem Behandlungszentrum der Universitätshautklinik Bochum.

Ort/Datum

Antonia Test

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 Fax: 0234 509 3461

Im Notfall über die Zentrale an:

0234 / 509-1

Sekretariat Dr. Hoffmann 509 3440

Fax 0234 509 3445

E-Mail: Bochum@derma.de

www.op-bochum.de