

Operative Entfernung einer Geschwulst/Hautveränderung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!
Folgender Eingriff ist geplant:

- Muttermalentfernung
- Basaliomentfernung
- Atheromentfernung
- Lipomentfernung
- Fibromentfernung

Durchführung

Der Eingriff wird in Lokalanästhesie durchgeführt (lokale Betäubung). Die Schnittführung erfolgt nach Möglichkeit entlang der Hautspaltlinien, um eine möglichst spannungsfreie und dezente Narbenbildung zu ermöglichen. Die Hautveränderung/das Geschwulst wird gänzlich entfernt (ggf. mit entsprechendem Sicherheitsabstand bei fraglich bösartigen Läsionen) und durch den Pathologen histologisch aufgearbeitet. Die Wundränder werden abschließend direkt vernäht. Falls ein spannungsfreier Nahtverschluss – nach Entfernung größerer Veränderungen – nicht möglich ist, kann der Defekt mittels Lappenplastik alternativ verschlossen werden.

Sollte die histologische Aufarbeitung einen bösartigen Befund ergeben, kann unter Umständen ein zweiter Eingriff (Nachresektion, Lymphknotenentfernung) erforderlich sein.

Mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt können auch bei technisch einfachen chirurgischen Eingriffen mögliche Komplikationen nie zur Gänze ausgeschlossen werden. Mögliche Komplikationen sind: leichte Blutungen, allergische Reaktionen auf Medikamente/Latex – bis hin zum anaphylaktischen Schock (Lebensgefahr), Haut-, Gewebe-, und Nervenschäden, Empfindungsstörungen (Taubheitsgefühl) im Bereich der OP-Narbe, Wundinfektion/Wundheilungsstörung, getörte Narbenbildung (hypertrophe Narbenbildung, Keloid), Hautnekrosen (Absterben von Teilen der Haut), Thrombose/Embolie.

Behandlungsalternativen

Grundsätzlich können Hautveränderungen auch mittels Laser oder Kryotherapie behandelt werden. Diese Behandlungsmethoden stellen jedoch keine echte Alternative zur chirurgischen Entfernung dar, da keine histologische Untersuchung der Hautveränderung möglich ist. Bösartige Veränderungen könnten dadurch ggf. inadäquat/unzureichend, versorgt werden.

Wichtige Verhaltensmaßnahmen:

- Treten nach dem Eingriff stärkere Schmerzen oder andere Befindungsstörungen (Fieber, Schwindel/Übelkeit) auf, kontaktieren sie uns oder Ihren Hausarzt.
- keine Vollbäder oder Saunagänge in den ersten 2 Wochen postoperativ
- keine direkte Sonnenbestrahlung der Narbe in den ersten Wochen (solange die Wunde rötlich ist)
- Vermeiden Sie in den ersten 2 bis 3 Wochen postoperativ Bewegung im operierten Hautgebiet, da dadurch die Wundheilung ungünstig beeinflusst wird.
- Narbenmassage fördert eine gute Wundheilung.

PatientInnenfragen 1/3

Vorname(n)

Nachname

Alter Jahre

Geschlecht: weibl. männl.

Größe cm

Gewicht kg

- > Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten gegen Medikamente oder bestimmte Substanzen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Besteht eine bekannte Blutgerinnungsstörung bei Ihnen oder einem Verwandten? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Besteht eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (Angina pectoris, KHK, Herzklappenfehler, Herzrhythmusstörung, Bluthochdruck, ...)?
Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Für Frauen: Sind Sie schwanger, oder besteht bei Ihnen die Möglichkeit einer derzeitigen Schwangerschaft? Ja Nein

PatientInnenfragen 2/3

> Besteht ein Diabetes mellitus? Ja Nein

> Besteht eine Atemwegs-/ Lungenerkrankung? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Besteht eine bekannte Erkrankung des Verdauungstraktes?
Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Leiden Sie unter Stoffwechselstörungen oder anderen chronischen
Erkrankungen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Leiden sie unter einer neurologischen Erkrankung? Ja Nein
Wenn ja, an welcher?

> Bestehen sonstige Erkrankungen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Besitzen Sie Implantate im Körper? Ja Nein

> Gibt es Besonderheiten bezüglich des Zustands Ihrer Zähne? Welche?

PatientInnenfragen 3/3

ASA-Klassifikation

ärztliche Notizen zum
Aufklärungsgespräch

Einwilligung:

Ich wurde ausführlich über die geplante Untersuchung, diagnostische Alternativen, sowie über die möglichen Risiken und Komplikationen aufgeklärt.

Ich fühle mich nach dem Gespräch mit Dr.
ausreichend informiert und stimme dem operativen Eingriff nach ausreichender Bedenkzeit zu.

Ich erkläre mich auch mit etwaigen medizinischen Neben- und Folgemaßnahmen einverstanden.

.....
Ort, Datum, Uhrzeit

.....
Unterschrift der Patientin/des Patienten

.....
Unterschrift des behandelnden Arztes