

INHALTS- VERZEICHNIS

Aufklärung über die Liposuktion

Wichtige Infos	Seite 1+2
Ablauf der OP	Seite 3+4
Nach der OP	Seite 5+6
Mögliche Komplikationen	Seite 7-10
Wissenswertes & Finanzierung	Seite 11+12
Checkliste	Seite 13+14
Medikamente	Seite 15

AUFKLÄRUNG ÜBER DIE LIPOSUKTION IN TUMESZENZ-LOKALANÄSTHESIE

Wichtige Infos

Sie möchten sich einer Fettabsaugung unterziehen. Dazu haben wir alle relevanten Informationen zur Liposuktion – wann ist sie indiziert, wie läuft die Operation ab und was ist im Vorfeld als auch nach der Operation zu beachten? – in der vorliegenden Infomappe zusammengetragen. Ferner werden (bzw. wurden) Sie in einem ausführlichen persönlichen Gespräch von uns eingehend über die Methode als solche, das operative Vorgehen, die typischen Risiken und Komplikationen sowie über das im Rahmen eines solchen Eingriffs zu erwartende Ergebnis unterrichtet. Es ist uns sehr wichtig, Ihnen ausreichend Zeit und Möglichkeit zu geben, sich intensiv mit der Thematik auseinanderzusetzen. Denn wir sind grundsätzlich der Meinung, dass eine ausführliche Beratung vor der Operation besser ist als nach der Operation etwaige Nebenwirkungen zu erklären. Ebenso wichtig ist es für Sie zu wissen, dass (und ggf. auch wie) man Nebenwirkungen oder Fehlheilungen korrigieren kann. Daher können wir nicht oft genug betonen:

Es ist sehr wichtig, dass Ihre Wünsche durch eine gute Aufklärung mit dem deckungsgleich gebracht werden, was tatsächlich operativ erreichbar ist. Nicht selten sind die Wünsche von Patientinnen schlicht mit operativen Maßnahmen nicht vereinbar.

Wenn Ihre Wünsche von dem abweichen, was in dieser Aufklärung geschrieben steht und/oder Sie dies nicht klar formuliert sehen, bitten wir Sie, uns darauf hinzuweisen, damit wir dies ggf. noch einmal handschriftlich auf dem Aufklärungsbogen fixieren.

Wir bitten Sie daher noch einmal:

Stellen Sie uns alle Fragen, die Sie hierzu in irgendeiner Weise bewegen, VOR der Operation – denn nur so können wir sicherstellen, dass Sie nach der Operation auch wirklich zufrieden sind!

GUT VORBEREITET

Um Ihre geplante Operation detailliert vorbereiten sowie Art und Menge der Narkose individuell bestimmen zu können, legen wir großen Wert auf ein ausführliches OP-Vorgespräch. Darin werden Sie unter anderem auch über frühere Erkrankungen befragt.

Bitte teilen Sie alle wichtigen Vorerkrankungen, Operationen und evtl. Komplikationen, Medikamenteneinnahme und bekannte Allergien mit. Ihre Angaben hierzu sind besonders wichtig, um das Operationsrisiko so gering wie möglich zu halten!

Der vorliegenden OP-Vorbereitungsmappe haben wir einen entsprechenden Fragebogen (Anamnese Fragebogen v. Thieme Compliance) beigelegt. Diesen füllen Sie bitte zu Hause in Ruhe und gewissenhaft aus und bringen ihn zum OP-Vorgespräch mit.

Die Liposuktion erfolgt in der Regel unter Lokalanästhesie (Tumeszenzanästhesie). Während des Eingriffs werden Sie ggfls. leicht sediert, auch die Gabe eines Schmerzmittels ist gelegentlich notwendig, jedoch bleiben Sie stets bei vollem Bewusstsein. In seltenen Fällen kann auch eine intravenöse Vollnarkose notwendig werden (Analosedierung, d.h. die Verabreichung eines Beruhigungsmittels (Sedativum) zur Dämpfung von Funktionen des zentralen Nervensystems in Kombination mit einem Schmerzmittel (Analgetikum). Dabei schlafen Sie entspannt und sind völlig schmerzfrei, so dass Sie von dem Eingriff nichts wahrnehmen. Hierzu ist jedoch die Anwesenheit eines Anaesthesisten notwendig, Kosten hierfür werden gesondert in Rechnung gestellt.

Ca. zwei bis drei Wochen vor dem geplanten Operationstermin lassen Sie bitte bei Ihrem Hausarzt oder auch gerne in unserer Praxis eine Blutabnahme zur Bestimmung von kleinem Blutbild, PTT und INR-Wert (Blutgerinnung) sowie die Bestimmung der Leberwerte und ein EKG vornehmen. Diese Untersuchungsbefunde müssen **spätestens** am Operationstag vorliegen! Bitte beachten Sie, dass ältere Befunde nicht gültig sind! Bitte nehmen Sie eine Woche vor- und eine Woche nach der Operation kein Aspirin (ASS) oder Aspirin haltige Medikamente ein. Aspirin bewirkt eine anhaltende Blutungsneigung! Eine Blutverdünnung mit Marcumar® oder ähnlichen Mitteln schließt selbstverständlich die Operation aus.

ABLAUF DER OP

Die Zeit vor der Operation

Eine begleitende Diät vor oder auch nach dem Eingriff kann in manchen Fällen sinnvoll sein. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie unsicher sind. Eine Reduzierung des Zigarettenkonsums bewirkt eine Verbesserung der Durchblutung und damit auch eine bessere Wundheilung!

AM TAG DER OPERATION

Am Operationstag brauchen Sie nicht nüchtern sein, eine Kleinigkeit kann gefrühstückt bzw. zu Mittag gegessen werden. Alkohol dürfen Sie nicht zu sich nehmen und auf gar keinen Fall vorher oder nachher rauchen!

Vergessen Sie den Laborbefund der Blutuntersuchung nicht und teilen Sie uns bitte auch noch einmal mit, welche Medikamente Sie einnehmen oder in der Woche vor der Fettabsaugung eingenommen haben.

Es ist ratsam, sich am Operationstag bequem zu kleiden, da Sie durch die Tumeszenzlösung und die Miederkompression in ihrer Bewegungsfreiheit etwas eingeschränkt sein können. Da ein Teil der Tumeszenzlösung in den ersten 24 Stunden wieder aus den Hautschnitten herausläuft, sollten Sie Kleidung tragen, die gut auswaschbar ist, am besten auch dunklere Farben. Sie sollten zum Operationstermin pünktlich erscheinen.

ABLAUF DER OP

Zunächst wird das Operationsfeld im Stehen angezeichnet. Noch einmal besprechen wir den Ablauf. 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. Wir können Ihnen ein leichtes Beruhigungsmittel sowie ein Schmerzmittel spritzen, damit Sie ein wenig die unvermeidliche Anspannung verlieren. Danach wird die Tumeszenzlösung ins Unterhautfettgewebe gespritzt. 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 etwas von der Tumeszenzlösung nachgespritzt werden.

Nach Unterspritzen der Tumesenzlösung muss diese für etwa eine Stunde einwirken, damit sie gut von den Fettzellen aufgenommen werden kann. Nach Einwirken der Lösung wird erst die eigentliche Operation durchgeführt.

Die Operationsdauer kann insgesamt 2 - 4 Stunden betragen. Lassen Sie sich dadurch aber nicht verunsichern, denn zum einen können Sie sich in der Einwirkphase entspannen und zum anderen erfordert die Methode eine langsame und damit gewebeschonende Vorgehensweise.

Nach Abschluss der Fettabsaugung werden die kleinen Hautschnitte vernäht oder geklebt, es läuft dann in den nächsten Stunden noch Restflüssigkeit ab.

Danach werden die kleinen, max. 4 mm großen Schnitte, mit Kompressen und Pflastern versorgt. Darüber wird dann entweder die vorhandene flachgestrickte Kompressionsstrumpfhose oder ein Kompressionsmieder (Kompressionskleidung bitte mitbringen) gezogen. Trotzdem kommt es häufig dazu, dass noch Flüssigkeit aus den kleinen Wunden fließt. Wir empfehlen Ihnen daher, für die Nacht eine wasserundurchlässige Unterlage im Bett zu platzieren. Zur Überwachung bleiben Sie noch einige Zeit bei uns, bevor Sie nach Hause entlassen werden. 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 Novalgin mindern können. Wegen der Gefahr von Nachblutungen sollten Sie kein Aspirin (*Acetylsalicylsäure*) einnehmen! Im Allgemeinen werden Sie sich jedoch nach der Operation fit und wohl fühlen. Trotzdem dürfen Sie unter keinen Umständen 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 (Thrombosegefahr) und empfehlen Ihnen deshalb eine Übernachtung in einem nahegelegenen Hotel.

Es ist ratsam, dass eine erwachsene Person nach Entlassung aus der Klinik die ersten 24 Stunden bei Ihnen ist. Am Operationstag sollten Sie nach der Fettabsaugung viel trinken (Obstsäfte, Mineralwasser, Kräutertee), aber keinen Alkohol. Das Abendessen sollte leicht sein. Sollten etwaige Probleme auftreten, melden Sie sich bitte bei uns. Am Tag der Operation empfehlen wir frühes Zubettgehen. Dennoch ist Bewegung sehr wichtig, da so die verbliebene Tumesenzlösung besser resorbiert wird. Gegen einen kleinen Spaziergang ist nichts einzuwenden. Eine zu starke körperliche Belastung sollten Sie jedoch in den ersten vier Wochen vermeiden! Einige Patienten gehen bereits nach ein bis zwei Tagen wieder zur Arbeit, besser ist es allerdings, wenn Sie sich noch ein paar Tage Ruhe gönnen.

NACH DER OP

Die Zeit nach der Operation

Am Tag nach der Operation sollte eine Wundkontrolle erfolgen. Dabei wird auch noch einmal der Sitz der Kompression überprüft. Die Kompressionshose hat den Zweck, das Unterhautfettgewebe zusammenzudrücken (ähnlich einem ausgedrückten Badeschwamm), damit sich in den schmalen Tunneln, die bei der Fettabsaugung entstehen, keine Flüssigkeit ansammelt.

Die Kompressionshose soll mindestens einen Monat lang über Tag und Nacht getragen werden. Anschließend ist es ratsam und angenehm, die Hose noch weitere zwei bis drei Monate länger zu tragen. Da eine Verschmutzung der Kompressionshose unvermeidlich ist, sollten Sie wissen, dass sich diese am besten mit einem Feinwaschmittel waschen lässt. Tragepausen sollten so kurz wie möglich gehalten werden. In der ersten Woche nach der Absaugung sollten Sie wenn möglich täglich, mindestens jedoch 2-3 manuelle Lymphdrainagebehandlung von Ihrem Lymphtherapeuten durchführen lassen. Bitte sorgen Sie bereits **im Vorfeld** der Operation für entsprechende Termine.

Nach einer Woche kann die Lymphdrainagefrequenz dann auf ein bis zwei Behandlungen pro Woche gesenkt werden und in der Regel vier Wochen nach der OP beendet werden.

Für zwei Wochen nach der OP rezeptieren wir Ihnen eine **Spritze zum Schutz vor Thrombose** (niedermolekulares Heparin), sowie für eine Woche ein **Antibiotikum zum Schutz vor einer Infektion**, da bei der Absaugung eine verhältnismäßig große Wundfläche entsteht. An dieser Stelle möchten wir noch einmal deutlich hervorheben, dass auch bei sorgfältigster Arbeit in seltenen Fällen Dellen und Unregelmäßigkeiten auftreten können. In diesen Fällen heilt das Bindegewebe des Körpers ungleichmäßig ab. Auch Blutergüsse können ein Problem darstellen. Wir versuchen, diese Probleme durch unsere Vorgehensweise mit sehr viel Tumesenzlösung, sehr feinen Kanülen und modernster Technik zu vermeiden. Doch trotz größter Sorgfalt und aller eingebrachten Erfahrungen sind derartige Begleiterscheinungen nicht immer vermeidbar.

Hier bieten wir innerhalb von 6 Monaten eine für Sie kostenfreie Korrektur an. Sehr entscheidend ist auch, dass Sie möglichst lange eine Kompression auf die behandelten Areale ausüben und dies nach Möglichkeit 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche. Denn eines der häufigsten Probleme bei Liposuktionen ist nicht, dass die

Operation fehlerhaft durchgeführt wurde, sondern dass die Aufklärung nicht ausreichend ist und damit auch die Nachbehandlung nicht konsequent genug durchgeführt wurde.

Duschen (mit Pflastern) ist ab dem ersten Tag nach der OP erlaubt; betroffene Körperregionen beim Trocknen bitte nur ganz leicht abtupfen, nicht reiben oder rubbeln. Das erste Wechseln des Mieders sollten Sie auf keinen Fall allein und im Stehen durchführen. Durch den Wegfall der Kompression des Mieders ist es möglich, dass es zu Kreislaufproblemen wie Schwindel und Ohnmachtsgefühlen kommen kann. Sie sollten außerdem in den ersten 4-5 Tagen langes Sitzen vermeiden.

Bitte beachten Sie, dass Sie nach der Operation auf der Waage nicht deutlich weniger wiegen. Ihr Körper lagert ab dem 1. postoperativen Tag bis ca. 6 Wochen nach dem Eingriff deutlich Wasser ein und Sie können u.U. sogar vorübergehend ein wenig mehr wiegen. Optisch erkennen Sie allerdings schon am Tage nach der Absaugung deutlich eine Reduktion der abgesaugten Areale, die sich in den nächsten Wochen noch deutlich steigert.

Mögliche Komplikationen

Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken! Trotz größter Sorgfalt können während oder nach dem Eingriff vereinzelt Komplikationen auftreten. Mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen finden Sie nachfolgend aufgeführt.

WÄHREND DER OPERATION

Kleinere und größere Einblutungen bilden sich nach zwei bis sechs Wochen von selbst zurück. Nur selten muss ein Bluterguss (*Hämatom*) operativ ausgeräumt werden. Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken! Trotz größter Sorgfalt können während oder nach dem Eingriff vereinzelt Komplikationen auftreten. Mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen finden Sie nachfolgend aufgeführt.

SELTEN:

> Stärkere Blutungen, die meist sofort gestillt werden können. In extrem seltenen Fällen muss dann aber der Eingriff erweitert werden und das Blutgefäß unter Sicht unterbunden werden. Ein größerer Blutverlust, der die Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen erfordern kann, ist extrem 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.

> Überempfindlichkeitsreaktionen auf Betäubungsmittel, ebenso auf Medikamente zur Vorbereitung der Fettzellen für die Fettabsaugung. Sie äußern sich z. B. als Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag und klingen in den meisten Fällen von selbst wieder ab.

SEHR SELTEN:

> In sehr seltenen Fällen kann es zu allergischen Reaktionen im Bereich von Haut, Schleimhaut, Herz, Kreislauf, Nieren oder Nerven (z. B. Schleimhautschwellung im Kehlkopf, Asthmaanfälle, 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.

NACH DER OPERATION

Innerhalb der ersten 48 Stunden nach dem Eingriff wird aus den Wunden meist noch vermehrt Flüssigkeit (vorwiegend Reste der Tumescenzlösung) abgesondert. Eine Ansammlung von Gewebeflüssigkeit kann auch abpunktiert werden.

HÄUFIG:

> Blutergüsse, die sich meist innerhalb der folgenden drei bis vier 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 des Kompressionsmieders 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 gelenknahen Körperregionen sind am stärksten betroffen (z. B. die Knieregion).

GELEGENTLICH:

> Nachblutungen auch mehrere Tage nach der Operation. Diese flächenhaften Einblutungen bilden sich in den folgenden drei bis vier Wochen selbständig zurück. In seltenen Fällen erfordern sie einen zweiten operativen Eingriff zur Blutstillung.

SELTEN:

> Größerer Blutverlust, so dass auch noch Tage nach der Operation eine Übertragung von Blut- oder Blutbestandteilen erforderlich werden kann.

> 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 Korrekturingriff zur Verbesserung des Behandlungsergebnisses erfolgen.

> Infektionen der Wunde; in der Folge können länger anhaltende und schmerzhafte Eiteransammlungen, Abszesse und Fisteln auftreten, die operativ behandelt werden müssen. Extrem selten kann es auch zu einer lebensgefährdenden Blutvergiftung (*Sepsis*) kommen. Wir bitten unsere Patienten daher nach jeder größeren

Fettabsaugung, ein Antibiotikum für die Dauer von einer Woche zum Schutz vor Infektionen einzunehmen.

> Bildung von Blutgerinnseln (*Thromben*, Fettverklumpungen) evtl. mit nachfolgender Verschleppung des Gerinnsels und Verschluss eines Blutgefäßes (z. B. *Lungenembolie*, *FetteMBOLIEN*), die zu lebensbedrohlichen Zwischenfällen führen können und einer umgehenden ärztlichen Behandlung im Krankenhaus bedürfen. Das Risiko ist bei langer Bettlägerigkeit erhöht.

> Störungen der Narbenbildung: Wenn die Narben unter Spannung stehen, können sie sich verbreitern.

> Gelegentlich entstehen bei entsprechender Veranlagung dicke, wulstige, verfärbte und schmerzhafte Narben (Narbenwucherungen/ *Keloid*) oder auch eine dauerhafte Gewebeverhärtung. Der operierende Arzt kann das Auftreten durch die Operationstechnik zwar beeinflussen, Probleme sind aber nie auszuschließen.

> Konturunregelmäßigkeiten:

Infolge innerer Narbenbildung kann es auch zu einer Einsenkung der Haut und des Unterhautgewebes im Operationsbereich kommen. Dieses führt zu einer einzelnen oder auch zu mehreren nebeneinander liegenden Einziehungen („Wellblechmuster“). Hier kann eine Nachkorrektur erfolgen.

SEHR SELTEN:

> Größerer Verlust von Flüssigkeit, der die Gabe von Infusionen über eine Körpervene notwendig macht.

> Dellen, Wellen und Konturunregelmäßigkeiten sind immer möglich, wenn auch sehr viel seltener als früher

> Störung des Sauerstofftransportes

> *Ödem* der Arme und Beine (Schwellungen der Arme und Beine durch eingelagerte Flüssigkeit)

> Infektionen

> *Postoperative fokale subkutane pannikulitisähnliche Reaktionen* (von einem Infektionsherd ausgehende Entzündung des Unterhautfettgewebes als Folge der Operation)

- > Bluterguss oder Flüssigkeitserguss
- > Allergische Reaktionen auf Begleitmedikation oder Klebeband
- > *Persistierendes postoperatives Ödem* (länger anhaltende Schwellung infolge von nach der Operation eingelagerter Flüssigkeit)
- > Übelkeit, nicht assoziiert mit anderen Schmerzmitteln
- > Kreislaufreaktion, Bewusstlosigkeit oder therapiebedürftige Herzrhythmusstörungen
- > Exzessive und andauernde postoperative Schmerzen
- > Postoperatives Fieber
- > Bleibende *Hyper- und Hypopigmentierungen* (übermäßig starke Einlagerung bzw. verminderte Bildung des Pigments/ Hautfarbstoffes Melanin)
- > Ausgedehnte Blutungen
- > Außergewöhnliche postoperative Schläfrigkeit/ Müdigkeit
- > Permanente Schädigung sensibler Nerven

WISSENSWERTES

Kostenaufstellung, Finanzierungsmöglichkeit & Checkliste zur OP

KOSTEN LIPOSUKTION NACH GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte)

- > OP der Oberschenkel (symmetrisch, beide Beine, Außenseite) ab 2.900,- €
- > OP der Oberschenkel (symmetrisch, beide Beine, Innenseite) ab 2.900,- €
- > OP der Unterschenkel (symmetrisch, beide Beine) ab 2.900,- €
- > OP der Arme (symmetrisch, komplett) ab 2.500,- €
- > Anästhesiekosten pro OP ca. 650 € (nur bei gewünschter Vollnarkose)

Eine detaillierte Kostenaufstellung entnehmen Sie bitte dem Kostenvoranschlag nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), den Sie von uns erhalten haben. Die Gesamtkosten (abzüglich Ihrer Anzahlung) sind am Operationstag vor dem Eingriff in bar oder per EC-Karte, zu begleichen. Falls ein vereinbarter OP-Termin nicht mindestens 3 Wochen vorher abgesagt wird, stellen wir eine OP-Ausfallsentschädigung in Höhe von 450 € in Rechnung.

FINANZIERUNG

Finanzierung über Medipay möglich

Um unseren Patienten die Möglichkeit zu geben, die Entscheidung zu einem lebensstandardverbessernden Eingriff einzig von medizinischen und zumindest weniger von finanziellen Erwägungen her zu treffen, bieten wir die Möglichkeit der Ratenzahlung. Da eine medizinische Einrichtung nicht als Kreditgeber fungieren darf, bieten wir den Service der Firma medipay an.

Was ist medipay?

Eine zinsgünstige und bequeme Ratenzahlungsmöglichkeit für die Selbstkostenanteile oder Privatrechnungen bei außervertraglichen, komfortmedizinischen Leistungen, also sowohl für gesetzlich als auch für privat versicherte Patienten. Möglich sind Laufzeiten von bis zu 72 Monaten. Zinsen bezahlt man allerdings erst, wenn die Ratenzahlung länger als sechs Monate andauert. Wer innerhalb von sechs Monaten die Raten

abzahlt, erhält den Kredit zinsfrei! Bei einer Laufzeit von zwölf Monaten beträgt der Zinssatz 2,9 Prozent, bei 24 Monaten 6,9 Prozent und bei 36 Monaten 8,9 Prozent. Ab 48 Monate 9,9 Prozent. Die vorzeitige Tilgung ist jederzeit möglich.

Wie funktioniert medipay?

Im Anschluss an das Beratungsgespräch in unserer Praxisklinik, bei dem der individuelle Behandlungspfad für Sie festgelegt wurde, erläutern Ihnen unsere Mitarbeiter gern das medipay-System und händigen Ihnen einen medipay-Vorabantrag aus. Diesen füllen Sie aus und senden ihn direkt an die medipay-Partnerbank. Medipay tritt dann mit Ihnen in Kontakt und übernimmt die gesamte Abwicklung und Korrespondenz. Unmittelbar nachdem die zu finanzierende Leistung erbracht wurde, erfolgt die Zahlung direkt an unsere Praxis. In bequemen, monatlichen Teilbeträgen führen Sie die Summe dann zurück.

Ihre medipay-Vorteile

- > zinsgünstige, bequeme Teilzahlung
- > schon ab 1.500 Euro nutzbar
- > vorzeitige Tilgung jederzeit möglich
- > Komplettabwicklung durch medipay

NACHWEIS VON KRANKHEITSKOSTEN

Sie können die Behandlungskosten Ihres Lipödems, die Sie selber tragen müssen, als außergewöhnliche Belastung in Ihrer Steuererklärung geltend machen. Hierzu ist ein Attest des Arztes oder des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen erforderlich, das vor Beginn der Heilmaßnahme bzw. Behandlung eingeholt werden muss. Andernfalls ist ein Abzug der Aufwendungen für die Behandlung als außergewöhnliche Belastung in der Steuererklärung nicht möglich.

CHECKLISTE

ZUM VORGESPRÄCH (ca. 10 Tage vor der OP) BRINGEN SIE BITTE MIT:

- Ausgefüllter Anamnesebogen & Aufklärungsbogen (Thieme), unterzeichnete Datenschutzerklärung
- ggf. Notizzettel mit Fragen und Anmerkungen zur geplanten Operation

DARAN SOLLTEN SIE BIS ZUM OPERATIONSTERMIN DENKEN:

- Termin zur Blutabnahme vereinbaren (bei Ihrem Hausarzt oder bei uns). Ca. zwei bis drei Wochen vor dem OP-Termin. Es müssen bestimmt werden:
 - a) kleines Blutbild, PTT, Elektrolyte und INR-Wert (Blutgerinnung)
 - b) Leberwerte
 - c) EKG
- Termine zur Lymphdrainage vereinbaren, damit diese nach der OP sofort wahrgenommen werden können:
 - a) 1. Woche nach der OP: tägliche, mindestens 2-3 x wtl. Lymphdrainage
 - b) 2. - 4. Woche nach der OP: 1 - 2 Behandlungen pro Woche
- Kompressionshose/Kompressionsmieder im Sanitätshaus bestellen/abholen
- Begleitperson bestimmen, die nach der Operation die Fahrt ins Hotel bzw. nach Hause übernimmt
- ggf. Hotel in der Nähe buchen
- ein paar Tage Ruhe nach der Operation einplanen, ggf. Urlaub beantragen
- Zigarettenkonsum reduzieren, um Durchblutung und spätere Wundheilung zu verbessern
- ggf. operationsbegleitende Diät fortsetzen

DAS SOLLTEN SIE AM OPERATIONSTAG NICHT VERGESSEN:

- Sie dürfen ein kleines Frühstück zu sich nehmen, dürfen keinen Alkohol trinken und auf gar keinen Fall vor oder nach der Operation rauchen!
- Untersuchungsbefunde mitbringen (kleines Blutbild, PPT, Quick-Wert, Leberwerte und befundetes EKG)
- Die von uns verordneten Medikamente mitbringen
- Unterschriebene Einwilligungserklärung (Anamnese Fragebogen v. Thieme Compliance)

- Liste der Medikamente, die Sie einnehmen bzw. in der Woche vor der OP eingenommen haben
- Weite, legere und am besten dunkle Kleidung, die auch verschmutzen darf und gut auswaschbar ist
- Ihre Kompressionshose/Kompressionsmieder
- Wertsachen zu Hause lassen

DARAN SOLLTEN SIE IN DER ZEIT NACH DER OPERATION DENKEN:

- Tragen Sie die Kompressionshose mindestens einen Monat lang über Tag und Nacht!
- Anschließend ist es ratsam und oft auch angenehm, die Hose weitere zwei bis drei Monate zu tragen.
- Ziehen Sie Ihre Kompressionshose maximal zur Reinigung aus!
- Der Behandlungserfolg ist entscheidend davon abhängig, dass Sie möglichst lange Kompression auf die operierten Areale ausüben – also möglichst 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche.
- In den ersten 2 Wochen nach der OP:
 - a) tägliche Thrombose-Präventionsspritzen
 - b) Antibiotikum zum Schutz vor Infektionen (1 Woche)
- Vitamine unterstützen die Wundheilung. Obst und Gemüse sind deshalb für die sinnvolle Ernährung nach der Operation wichtig.
- Die Wundheilung kann durch Einnahme folgender Präparate unterstützt werden:
 - Phlogenzym Tabl. (N2=100 Tabl. € 32,60) 3 x 2 für 2 Wochen,
 - Unizink 50 Tabl. (N1=20 Tabl. € 4,94) 1 x 1 für 3 Wochen,
 - Evina Kps. (N1=20 Kps. € 11,80) 1 x 1 für 3 Wochen.

IHR VORGESPRÄCH AM:

IHR OP-TERMIN AM:

Medikamente:

Bitte nehmen Sie nach der Operation folgende Medikamente ein:

Schmerzmittel:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ibuprofen® 600 mg, 1 Tbl. | morgens – mittags – abends – nachts |
| <input type="checkbox"/> Novamin-Sulfon Tropfen | 30 Tpf. max. 4x tägl. bei Bedarf |
| <input type="checkbox"/> Tramadol® Tropfen | 15-30 Tpf. zur Nacht bei Bedarf |

Antibiotikum:

- | | |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Moxifloxacin® 400mg, 1 Tbl. | morgens |
|--|---------|

Antithrombose:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Clexane® 40 mg | 18.00 Uhr subkutan in Bauch/Oberschenkel injizieren, <i>nach OP</i> für mind. weitere 14 Tage; kühl lagern |
|---|--|

Abschwellungsmittel:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bromelain® 200 mg, 2 Tbl. | morgens – mittags – abends; kühl lagern |
| <input type="checkbox"/> Rivanol®-Umschläge | 4-6x tägl. auf die abgesaugten Körperstellen |

Narbenpflege:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Thrombareduct Salbe | mehrmals tgl. auf die Narben auftragen |
| <input type="checkbox"/> Dermatix® Silikongel | 1x tgl. zur Nacht auf die Narben auf tupfen |

Kreislauftropfen

- | | |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Effortil®-Tropfen | bei Bedarf; 20-30 Tropfen |
|--|---------------------------|

IM NOTFALL

Im Notfall sind wir während der Sprechstundenzeiten unter der Praxistelefonnummer (08232/3060) und ansonsten unter der Ihnen mitgeteilten Mobil-Telefonnummer erreichbar.

Sollten Sie uns ausnahmsweise nicht erreichen können, stehen Ihnen ortsnahe Kliniken sowie der ärztliche Bereitschaftsdienst (Tel. 116 117) zur Verfügung.