

Patienten-Nummer:



Dr. med. Ildiko Marianne Janossy

Fachärztin für Haut- & Geschlechtskrankheiten

Wolterstraße 5 - 9

15366 Neuenhagen

03342 80335

praxis@janossy.de

www.janossy.de

Aufklärung über

operative Entfernung von Hautveränderungen

Bei Ihnen bzw. bei Ihrem Kind soll aus medizinischen oder kosmetischen Gründen

eine Hautveränderung entfernt oder
eine Gewebeprobe entnommen werden.

Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung. Wurde eine Allergie gegen Betäubungsmittel (sogenannte Lokalanästhetika) festgestellt? Dann teilen Sie das bitte vor dem Eingriff mit. Es kann erforderlich sein, die Wunde durch eine Naht zu schließen. Diese wird dann 7 bis 14 Tage belassen.

Im Regelfall gelingt es, die Hautveränderung zu beseitigen und dabei ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis zu erzielen. Dies kann aber trotz bester ärztlicher Bemühung nicht garantiert werden.

Komplikationen und Nebenwirkungen können auftreten und bis zu einigen Tagen dauern. Dazu zählen leichte Nachblutungen, Schwellungen, Schmerzen oder ein Bluterguss. Achten Sie darauf, dass der Verband in den ersten vier Tagen trocken bleibt! Die Infektionsgefahr einer Wunde ist in dieser Zeit am höchsten. Gefühlsstörungen im Narbenbereich bilden sich in der Regel nach einigen Wochen zurück.

Die Narbe blasst nach einigen Wochen bzw. wenigen Monaten ab. Im Einzelfall kann es zu Narbenwucherungen (hypertrophe Narbe, Wulstnarbe) und zu Pigmentverschiebungen (dunklere oder hellere Stellen) kommen.

Das spätere Aussehen der Narbe hängt in besonderem Maße von Ihrem eigenen Verhalten bzw. vom Verhalten Ihres Kindes ab. Es sollten alle Bewegungen vermieden werden, die Zug oder Spannung auf die Wundränder ausüben.

**Die Wunde sauber und trocken halten, da eine Infektion die Wundheilung maßgeblich beeinträchtigen kann!
In den ersten 2 bis 3 Monaten nach dem Eingriff keine Sonnenbestrahlung der Narben!**

An Komplikationen können ferner auftreten:

.....

Erklärung Ich habe diese Patientenaufklärung durchgelesen und willige in die folgende Operation ein:

.....

.....
Datum

.....
Patient(in) bzw. Sorgeberechtigte(r)

.....
Ärztin - Arzt