

Patientenaufklärung und Einwilligungserklärung:

Endovenöse Laseroperation bei Krampfadern

OA Dr. Niklas Spitzer

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Ich habe Ihnen zu einer Behandlung Ihrer Krampfader geraten. Sie erhalten im Folgenden Informationen zu der geplanten Operation.

KRAMPFADERN

Bei Ihnen haben sich Krampfadern im oberflächlichen Venensystem gebildet (= Varizen). Durch die durchgeführte gezielte Ultraschalluntersuchung zeigen sich als Ursache undichte Klappen in der Stammvene (große oder kleine Rosenvene). Diese genaue Untersuchung ist die Voraussetzung für eine ideale Therapie. Krampfadern kommen oft vor. Viele Menschen leiden darunter. Es besteht dadurch nicht nur ein ästhetisches sondern auch ein gesundheitliches Problem. Oft fühlen sich die Beine schwer an, es kommt zu nächtlichen Wadenkrämpfen, Hautverfärbungen, brennenden und juckenden Schwellungen und auch zu Venenentzündungen. Jahrelang bestehend kann sich die Haut vor allem im Knöchelbereich bräunlich verfärben, unter Umständen bildet sich ein schmerzhaftes Geschwür (offenes Bein).

Ursache ist meist eine anlagebedingte Bindegewebsschwäche in Kombination mit sitzender/stehender Tätigkeit.

Bei dichten Venenklappen zirkuliert das Blut nur Richtung Herz. Sollten die Venenklappen undicht werden, entstehen Krampfadern. Das Blut strömt dann in den tiefen Venen in die Leiste und in der Krampfader wieder zurück hinunter in das Bein. Dadurch kommt es zur Stauung und Schwellung der Beine.

DIE OPERATION MIT LASER

Es gibt verschiedenen Methoden Krampfadern zu behandeln.

Die Schaumverödung ist in Ihren Fall sicher möglich, hat aber eine geringere Erfolgschance.

Die herkömmliche Operation mit Schnitten und Herausziehen der Krampfader bringt den Nachteil einer Narkose mit sich. Es bilden sich Narben, zeitweise auch Blutungen und Schmerzen, auch das Tragen von Stützstrümpfen wird 6 Wochen empfohlen.

Ihnen wurde die endovenöse Laseroperation empfohlen. Wie sich in zahlreichen Untersuchungen gezeigt hat haben Sie dadurch viele Vorteile.

Der Eingriff ist durch eine spezielle lokale Betäubung (Tumeszenzanästhesie) nahezu schmerzfrei. Über einzelne Einstiche mit dünnen Nadeln wird diese um die Venen eingebracht.

Die Operation wird ohne allgemeine Narkose durchgeführt. Sie sind dadurch nachher sehr rasch wieder fit. Sollten Sie vereinbart haben in einem leichten Dämmer Schlaf zu sein, müssen Sie von einer Begleitperson abgeholt und betreut werden. Auch das Teilnehmen am Straßenverkehr ist gesetzlich für 24 Std verboten. Sollte diese Variante angewandt werden, ist ein weiterer Arzt anwesend, der Sie überwacht. Somit werden hier die Risiken minimiert.

Die Mobilisation erfolgt sofort nach dem Eingriff.

WAS MÜSSEN SIE VOR DER OPERATION BEACHTEN

Gerinnungshemmende Medikamente wie z.B. Thrombo-Ass, Clopidogrel, Plavix, Marcoumar oder Sintrom müssen die Tage vor der Untersuchung NICHT pausiert werden. Es reicht, wenn sie diese am Untersuchungstag nicht einnehmen. Für den Eingriff müssen Sie nicht nüchtern sein. Kommen Sie in lockerer Kleidung und mit bequemem Schuhwerk, da im Zuge der Operation Bandagen angelegt werden. Nach dem Eingriff in lokaler Betäubung dürfen Sie die Ordination rasch verlassen, bei einem Dämmer Schlaf muss eine zumindest einstündige Beobachtungsphase bei uns in der Ordination in einem Relaxsessel eingehalten werden.

WÄHREND DER OPERATION

Die Operation wird im dafür vorgesehenen Eingriffsraum in Rücken oder Bauchlage abgehalten, je nachdem welche Krampfader behandelt wird.

Da Sie immer bei Bewusstsein sind, wird Ihnen jeder Schritt der Operation erklärt. Sollten Sie Fragen haben, können Sie diese jederzeit stellen.

Bei der Operation wird die Krampfader punktiert und über diesen Weg eine dünne Laserfaser in der Stammvene eingebracht. Die Laserfaser wird in der Krampfader bis zu Ihren Anfang hochgeschoben (meist in der Leiste oder Kniekehle). Das passiert nahezu schmerzfrei.

Dann wird mit einer dünnen Nadel eine spezielle Lösung um die Krampfader eingebracht. Diese Flüssigkeit schützt das umliegende Gewebe vor der Laserenergie und führt zur lokalen Betäubung (Tumeszenzanästhesie).

Anschließend wird die Laserfaser langsam zurückgezogen und der Laserimpuls verschließt die krankhafte Krampfader schmerzarm.

NACH DER OPERATION + INFORMATION FÜR ZU HAUSE

Die einzelnen Einstiche werden verbunden und danach wird eine Bandage bis über das Knie angelegt. Diese kann einige Tage oder bis zur Kontrolle verbleiben. Sollte sich die Bandage lösen, können Sie jederzeit auf einen Kompressionsstrumpf Ccl2 wechseln. Ab dem Folgeabend nach dem Eingriff können Sie duschen. Wundpflaster können Sie bis zur Kontrolle belassen, jederzeit aber auch auf „normale“ Pflaster wechseln.

Sie sind nach der Operation sofort mobil. Eine Begleitperson sollte Sie, auch wenn Sie kein Beruhigungsmittel erhalten haben, abholen. Nach der Behandlung und die folgenden Tage sind Spaziergänge sinnvoll. Langes Sitzen und Stehen sollten Sie vermeiden, zumindest durch Bewegung häufig unterbrechen.

Ihre Kompressionsstrümpfe sollten Sie ca 2 Wochen tragen, jedoch nur unter Tags. Vor dem Aufstehen anziehen und kurz vor dem Niederlegen ausziehen ist die sinnvollste Variante. Warme Bäder und Duschen, Sonne, und Sauna wie auch Dampfbäder sollten Sie für 2 Wochen meiden. Sollte Ihre Haut empfindlich sein sollten Sie diese mit einer Pflegesalbe eincremen. Blaue Flecken behandeln Sie am besten bis zum Abklingen mit einer Hirudoidsalbe.

Leichtes Ziehen, Schwellung und ein Spannungsgefühl der Beine sind normal. Sollten Sie Sorge haben oder die Beschwerden stärker werden versuchen Sie mich über die Ordination oder das LK St. Pölten zu erreichen. Sollte dies nicht möglich sein, können Sie auch die Ambulanz des nächstgelegenen Krankenhauses aufsuchen.

KOMPLIKATIONEN

Insgesamt ist die Behandlung risikoarm, zudem habe ich auch langjährige Erfahrung bei Laseroperationen.

Wundheilungsstörungen und Infektionen sind selten.

Gelegentlich, meist zwischen den 3.-5. Tag nach dem Eingriff entwickeln sich ziehende, brennende Schmerzen, leichte Schwellung und ein Spannungsgefühl im Bereich der behandelten Krampfader. Dafür sollten Sie ein leichtes Schmerzmittel (z.B. Seractil forte 400mg oder ähnliches) zu Hause haben.

Oberflächliche Blutergüsse bilden sich nach einigen Wochen wieder zurück.

Stärkere Nachblutungen sind sehr selten.

In Einzelfällen können durch die Laserenergie Gewebsschäden entstehen.

Deshalb wird auch viel Flüssigkeit um die Krampfader eingebracht.

Trotz genauer Überprüfung kann es in sehr seltenen Fällen zu einer Schädigung der tiefen Vene kommen und damit zur Bildung eines Blutgerinnsels(Thrombose). Als mögliche Folge kann es zu einer Lungenembolie kommen. Diese kann mitunter lebensbedrohlich sein. Diese Situation tritt äußerst selten auf.

Haut und Gewebeschäden durch Kriechströme bilden sich meist von selbst zurück.

Allergie und Unverträglichkeiten können auf alle Medikamente und Lösungen auftreten mit denen Sie in Berührung kommen. Es entstehen dann Hautausschlag, eine Schwellung, Niesen oder ähnliche leichte Beschwerden. Schwerwiegende oder lebensbedrohliche Komplikationen sind äußerst selten. Durch die kleinen Punktionen sind Narben oder narbige Veränderungen selten. Auch die vorbereitenden Maßnahmen sind nicht frei von Risiken. Durch die Injektionen und das Verabreichen von der Tumesenzlösung können gelegentlich Gewebsschäden oder sehr selten bleibende Nervenreizungen entstehen.

BEHANDLUNGSERFOLG

Die Methode ist durch viele Untersuchungen sehr gut belegt. Da die Laserbehandlung schon seit 2000 besteht kann man schon von sehr guten Verschlussraten bei einer Beobachtungszeit von über 10 Jahren sprechen. Die Erfolgsraten sind mit denen einer herkömmlichen Operation zu vergleichen. Prinzipiell werden bei dem Eingriff die großen Stammvenen behandelt. Die seitlichen, oft unschönen Äste werden vorerst belassen und bilden sich teilweise zurück. Sollten Krampfadern verbleiben können diese nach einigen Monaten schonend verödet werden.

NACHKONTROLLEN

Anlagebedingt ist das Entstehen von neuen Krampfadern trotz optimaler Therapie möglich. Durch ein frühes Erkennen können diese meist schonend und risikoarm (z.B. mit einer gezielten Mikroschaumverödung) behandelt werden. Nachkontrollen sind somit in 1-2 jährlichen Abständen sinnvoll. Wir bitten Sie diesbezüglich telefonisch einen Kontrolltermin zu vereinbaren.

PATIENT [Name, Geb.]: _____

FRAGEN AN DIE PATIENTEN

Bitte beantworten Sie folgende Fragen, um das Risiko der Untersuchung für Sie so gering wie möglich zu halten:

Vertragen Sie Pflaster und Verbände?

JA NEIN

Ist bei Ihnen eine tiefe Beinvenenthrombose bekannt?

JA NEIN

Besteht bei Ihnen eine Blutgerinnungsstörung? Bekommen Sie leicht blaue Flecken?

JA NEIN

Haben Sie eine Allergie? Wenn ja: wogegen?

JA NEIN _____

Hatten Sie schon einmal bei einer lokalen Betäubung Probleme?

JA NEIN

Nehmen Sie Medikamente insbes. zur Blutverdünnung ein (z.B. Marcoumar, Clopidogrel, Sintrom, Xarelto, Pradaxa)?

JA NEIN _____

Besteht eine Herz/Kreislaufkrankung, eine Herzklappe oder ein Schrittmacher?

JA NEIN _____

Ich wünsche eine Sedierung (Dämmerschlaf):

JA NEIN

NOTIZEN ZUR AUFKLÄRUNG

EINWILLIGUNG

Ich [Name, & Geburtsdatum in BLOCKSCHRIFT],

bin ausreichend informiert über den geplanten Eingriff. Über die Verhaltensregeln nach der Untersuchung bin ich gut informiert. Ich habe diesen Aufklärungsbogen verstanden und möchte die Untersuchung durchführen lassen.

Ort, Datum

Patientenunterschrift

Aufklärender Arzt (OA Dr. Niklas Spitzer) ggfalls anwesender 2. Arzt