

Klinik/Praxis

Arztpraxis
Akupunktur / Neuraltherapie
Gerd Schaumburg
In der Wälzebach 4
34537 Bad Wildungen-Braunau
Tel. 0 56 21 - 53 69

Patientendaten



Thieme Compliance

CG 31/Derma 31

Verödungsbehandlung von Krampfadern am Bein

Flüssig-/Schaumsklerosierung, mechano-chemische Ablation

Guten Tag,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Weshalb ist die Behandlung erforderlich?

Bei Ihnen haben sich sichtbare Äderchen (sog. Besenreiser oder retikuläre Varizen) oder Krampfadern (Varizen) am Bein gebildet. Diese Veränderungen an den Venen sollen verödet werden. Besenreiser und retikuläre Varizen sind meist nur ein ästhetisches Problem. Sie können aber auf ein Krampfaderleiden hinweisen. Ursache von Krampfadern ist meist eine anlagebedingte Bindegewebschwäche, die zu Veränderungen der Gefäßwand und zur Erweiterung der oberflächlichen Beinvenen führt. Als Folge der Erweiterung schließen die Venenklappen nicht mehr dicht. Ein Teil des Blutes wird nicht mehr Richtung Herz transportiert, sondern strömt über die oberflächennahen Venen zurück in das Bein und staut sich dort. Dieser krankhafte Rückfluss erhöht den Druck in den Venen und verstärkt die Krampfaderbildung. Ohne Behandlung kommt es zu Beschwerden, die mit der Zeit stärker werden. Dazu gehören z.B.:

- Schwellungen und Spannungsgefühl
- nächtliche Wadenkrämpfe
- Hautveränderungen
- wiederholte Venenentzündungen
- schmerzhaftes offenes Beingeschwür

Kostenübernahme

In der Regel übernimmt die Krankenkasse nur die Kosten medizinisch notwendiger Behandlungen von Krampfadern sowie eventueller behandlungsbedürftiger Komplikationen. Die Kosten aufgrund einer rein ästhetischen Behandlung

werden nicht übernommen. Es empfiehlt sich daher im Zweifelsfall, die Frage der Kostenübernahme bereits im Vorfeld zu klären.

Behandlungsmöglichkeiten

Je nach Stadium der Erkrankung kommen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten in Betracht:

- konsequente **Kompression** (Zusammenpressen) der Krampfadern mit medizinischen Kompressionsstrümpfen oder -verbänden;
- **operative Entfernung** der Krampfadern, vor allem bei ausgedehnter Krampfaderbildung der Venenhauptstämme und/oder der Seitenäste und Verbindungsvenen (z.B. sogenannte Stripping-Operation);
- **thermischer Verschluss** einzelner Gefäße durch Laser, Hitze oder Wasserdampf (physikalische Verfahren);
- **Verkleben mit Acrylatkleber** (Klebeverfahren);
- **Verödung (Sklerosierung)** der erweiterten Venen (chemisches Verfahren).

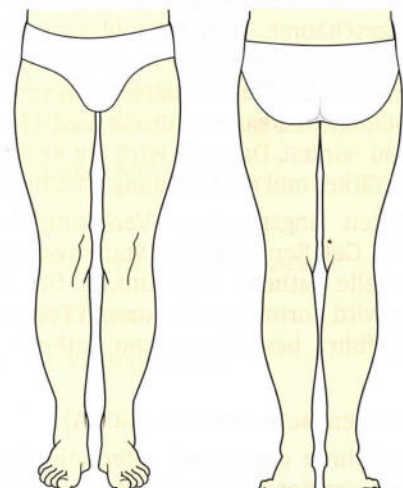


Abb.: Schema zum Einzeichnen der vorgesehenen Behandlungsareale

Über die Vor- und Nachteile, unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten der einzelnen Verfahren sowie über die Gründe, die in Ihrem Fall für eines der folgenden Verfahren sprechen, informieren wir Sie im Aufklärungsgespräch. In Ihrem Fall raten wir zur **Verödungsbehandlung**.

Die Verödungsbehandlung

Da die Behandlung schmerzarm ist, kann in der Regel auf eine Betäubung verzichtet werden. Bei der Verödungsbehandlung wird ein Medikament in die krankhaft veränderten Venen gespritzt. Es reizt die Innenwände der Venen, wodurch sie aufquellen und verkleben. Durch die so verödeten Blutgefäße kann kein Blut mehr fließen; die Gefäße schrumpfen und bilden sich zurück. Anfangs sind die Gefäßkonturen dunkel und treten deutlich sichtbar hervor; dies ist eine normale Reaktion auf die Behandlung. Der Rückbildungsprozess kann je nach Größe des Gefäßes mehrere Wochen dauern, in seltenen Fällen auch länger.

Je nach Durchmesser der zu behandelnden Vene und Länge des betroffenen Venenabschnitts kommen unterschiedliche Verfahren in Betracht. Über Durchführung und Risiken des bei Ihnen vorgesehenen Verfahrens informieren wir Sie im Aufklärungsgespräch, evtl. samt jeweiliger Vor- und Nachteile, Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten, falls Verfahren alternativ in Betracht kommen.

- **Behandlung mit flüssigen Verödungsmitteln**

Dieses Verfahren eignet sich vor allem bei kleineren Krampfadern der Haut und des Unterhautgewebes, erweiterten kleinen Hautvenen (Besenreisern) und kurzstreckiger Verödung von Seitenastvenen. Die Venen werden punktiert, und das Verödungsmedikament wird in einer bestimmten Konzentration eingespritzt.

Um den zu behandelnden Venenabschnitt blutfrei zu halten und damit einen besseren Kontakt des Verödungsmedikaments mit der Gefäßwand zu erreichen, kann vor Einspritzen des Medikaments eine ganz geringe Menge Luft in die Vene eingespritzt werden (sog. „Airblock“-Methode).

- **Behandlung mit aufgeschäumten Verödungsmitteln**

Dieses Verfahren eignet sich für größere Seitenastvenen und langstreckige Abschnitte von Venenhauptstämmen. Das Verödungsmedikament wird mit einer bestimmten Menge Luft oder einem speziellen Gas (z.B. Kohlendioxid) aufgeschäumt. Dieser feinblasige Schaum wird meist direkt über eine Kanüle in die Venen eingebracht. Da der Schaum das Blut aus dem Gefäß verdrängt, kann das Verödungsmedikament direkt und länger auf die Gefäßwand wirken. Dadurch wird die Reaktion der Gefäßwand stärker und die Verödung effektiver.

Zur gezielten langstreckigen Verödung, insbesondere bei großen Gefäßen (z.B. den Stammvenen), kommen auch spezielle Katheter zum Einsatz. Die Schaumsklerosierung wird normalerweise unter Ultraschallkontrolle durchgeführt, besonders wenn Katheter verwendet werden.

- **Mechano-chemische Ablation (MOCA)**

Dieses Verfahren eignet sich alternativ für Stammvenen. Dabei wird das flüssige Verödungsmittel mit einem sehr schnell rotierenden Katheter in die Vene eingebracht. So wird die Gefäßwand mechanisch bearbeitet, was die Wirkung des Verödungsmittels verstärken soll.

Die Behandlung wird oft im Liegen durchgeführt, evtl. wird das zu behandelnde Bein zusätzlich hochgelagert. Die Ein-

stichstelle wird meist sofort mit einem Tupfer abgedrückt und anschließend in der Regel ein straff sitzender Kompressionsstrumpf oder Kompressionsverband angelegt. Bei kleinen Varizen, insbesondere bei Besenreisern, kann die Kompression mit einem Tupfer oder Pflasterstreifen genügen. Nach der Verödung größerer Gefäße wird evtl. ein Tupfer oder Schaumstoffmaterial unter dem Kompressionsstrumpf platziert.

Die Verödung ausgedehnter Krampfadern kann mehrere Behandlungen erforderlich machen.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen bezüglich Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

Allgemeine Risiken der Behandlung

- **Infektionen** der behandelten Vene oder des umgebenden Gewebes treten nach einer Verödung sehr selten auf; sie können eine Nachbehandlung mit Antibiotika und/oder einen operativen Eingriff erfordern. Zusätzliche Erkrankungen (z.B. Zuckerkrankheit) erhöhen das Infektionsrisiko. Unter ungünstigen Umständen kann es zu einer lebensbedrohlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) kommen, die intensivmedizinisch behandelt werden muss.
- **Blutergüsse** (Hämatome) und **Schmerzen** an der Einstichstelle, geringe **Schwellungen**, **Hautrötung** und ein **Spannungsgefühl** sind normal und gehen in der Regel nach wenigen Tagen zurück. Ein Kompressionsverband kann zur Besserung beitragen, in sehr seltenen Fällen muss ein größerer Bluterguss über eine Punktion oder einen kleinen Schnitt abgesaugt werden.
- Durch die Behandlung können die neben den großen Venen verlaufenden Lymphgefäße des Beines beeinträchtigt werden. Lymphabflussstörungen führen zu **Schwellungen**, die in der Regel durch das Tragen von medizinischen Kompressionsstrümpfen gut behandelbar sind. **Chronische Lymphstauungen** erfordern eine medikamentöse und/oder physikalische Behandlung (z.B. Lymphdrainage).
- Durch die **Kompression** kann es zu Komplikationen (z.B. Blasenbildung im Bereich der aufgeklebten Pflaster, vorübergehenden, selten auch bleibenden Nervenschädigungen, Durchblutungsstörungen der Beine) kommen.
- Eine Gefährdung durch die sehr geringen Luftmengen, die bei der Airblock-Methode oder der Schaumsklerosierung eingesetzt werden, ist sehr unwahrscheinlich.

Mögliche Komplikationen durch Nebenwirkungen des Verödungsmedikaments

- Gelegentlich treten **Hautreaktionen** (z.B. Ausschlag, Juckreiz, Schwellung) auf (auch bei Pflasterallergie). Eine **Unverträglichkeit** oder **Allergie** kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, unter Umständen bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).

- Die Injektionen des Verödungsmittels können zu **Krustenbildung** an der Einstichstelle sowie in seltenen Fällen zu schweren **örtlichen Gewebeschäden** (Spritzenabszesse, Absterben von Gewebe) mit anschließender **Vernarbung** führen. Die Wundheilung verzögert sich dann. Sehr selten muss das geschädigte Gewebe entfernt werden.
 - Gelegentlich treten **Nervenschädigungen** an Hautnerven, selten an motorischen Nerven auf; je nach betroffenen Nerven können sie sich als Gefühlsstörungen (z.B. Taubheitsgefühl, erhöhte Berührungsempfindlichkeit, Schmerzen) oder in Funktionsausfällen einzelner Muskeln oder Muskelgruppen (Lähmung) äußern. Meist sind diese Folgen vorübergehend, können aber selten auch dauerhaft bestehen bleiben. Bei einer Schaumsklerosierung ist das Risiko vorübergehender Nervenschädigungen geringfügig erhöht.
 - Wenige Stunden nach der Verödung treten häufig **schmerzhafte derbe Stränge**, gelegentlich mit einer Entzündung, im Verlauf der Krampfader auf, die sich meist innerhalb einiger Wochen zurückbilden. Seltener sind **bleibende Verhärtungen**; diese müssen ggf. mit einer Kanüle punktiert werden, um geronnenes Blut herauszupressen.
 - Eine **oberflächliche Venenentzündung** (Phlebitis) kann entstehen, die durch Kühlen, Hochlagern, das Tragen von Kompressionsstrümpfen und/oder evtl. medikamentös behandelt werden muss. Sie geht häufig mit der Bildung eines Blutgerinnsels einher. Bei einem **schmerzhaften Blutgerinnsel** kann die Vene auch mit einem winzigen Schnitt eröffnet werden, um das Gerinnsel herauszupressen.
 - Häufig kommt es infolge der Behandlung zu **Pigmentverschiebungen der Haut**, d.h., die behandelten Hautareale verfärben sich – meist nur vorübergehend, gelegentlich auch dauerhaft – hell oder dunkel, meist bräunlich. Je mehr Pigment die Haut enthält (dunkler Hauttyp oder auch bei Sonnenbräune), desto eher kann es zu einer Pigmentverschiebung kommen. Das Risiko ist nach einer Schaumverödung höher.
 - Gelegentlich kommt es zu Entzündungsreaktionen kleinster Gefäße im Bereich um die behandelten Venen, die als **Hautrötung** sichtbar sind (sog. „Matting“). Diese Reaktion bildet sich meist **nicht** von allein zurück, ggf. wird zu einem späteren Zeitpunkt eine Laserbehandlung zur ästhetischen Korrektur erforderlich. In Einzelfällen ist das ästhetische Ergebnis mit bleibender fleckiger Rötung im Bereich der Injektionsstelle deutlich schlechter als vor der Behandlung.
 - Müssen größere Mengen von Verödungsmittel verwendet werden, kann es sehr selten zu vorübergehenden **Nervenfunktions- und Sehstörungen** (Augenflimmern, sog. Flimmerskotom) kommen. Eine dauerhafte Beeinträchtigung der Sehfähigkeit wurde bislang aber nicht beobachtet. Die Gefahr solcher Nebenwirkungen ist bei einer Schaumsklerosierung und bei Menschen mit einer angeborenen, manchmal unbekannten unnatürlichen Öffnung in der Herzscheidewand erhöht.
 - Sehr selten kann bei Menschen mit Migräne ein **Migräneanfall** ausgelöst werden. Das Risiko, eine Migräneattacke zu erleiden, ist erhöht bei Anwendung größerer Mengen Verödungsmittel und bei der Schaumverödung.
 - Sehr selten können vorübergehend ein **Druckgefühl** in der Brust, **Übelkeit**, **Geschmacksstörungen** und **Herz-Kreislauf-Reaktionen** bis hin zum Kollaps auftreten.
 - **Thrombose/Embolie:** Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies lebensgefährliche Folgen haben (z.B. Beinvenenthrombose, Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt, Herzstillstand). Das Risiko ist erhöht, wenn zusätzliche Risikofaktoren bestehen (z.B. Einnahme von Hormonpräparaten, Übergewicht), wenn größere Mengen Verödungsmittel eingesetzt werden müssen sowie bei der Schaumverödung. Insgesamt sind thromboembolische Ereignisse nach einer Verödungsbehandlung jedoch eine seltene Komplikation. Zur Vorbeugung werden oft blutverdünnende Medikamente gegeben. Sie erhöhen jedoch alle das Risiko von Blutungen. Der Wirkstoff Heparin kann selten auch eine lebensbedrohliche Gerinnselbildung verursachen (HIT II).
 - Über weitere geringfügigere und sehr seltene Nebenwirkungen des Verödungsmedikaments informieren wir Sie auch anhand des Medikamenten-Beipackzettels. Lassen Sie sich bei Bedarf die Packungsbeilage aushändigen, und lesen Sie diese sorgfältig.
- ### Spezifische Risiken bei Verwendung eines Venenkatheters zur Schaumverödung
- Wird zum Einbringen des Verödungsschaums ein Katheter in die Vene eingeführt, kann es in Einzelfällen, z.B. aufgrund besonderer anatomischer Gegebenheiten oder vorgeschädigter Venen, zur **Verletzung oder Durchstoßung der Gefäßwand** kommen. Unter Umständen muss die Behandlung abgebrochen werden, damit das umgebende Gewebe nicht geschädigt wird.
 - **Katheterfehlage:** Sehr selten kann bei Anwendung eines Venenkatheters trotz größter Sorgfalt keine korrekte Platzierung im Gefäß erreicht werden, z.B. weil der Katheter beim Verschieben in einen Seitenast abgelenkt. Gelingt es nicht, die Lage des Katheters zu korrigieren, kann die Behandlung nicht fortgesetzt werden, da das Verödungsmittel zu Gewebeschäden und Thrombosen in gesunden Venenabschnitten führen kann.
 - Gelangt das Verödungsmedikament trotz Abbruch der Behandlung in umgebendes Gewebe oder in das arterielle Gefäßsystem, besteht die Gefahr, dass es zu bleibenden Schäden (z.B. Gewebeuntergang), schlimmstenfalls zum **Verlust der Extremität**, kommt.
- ### Erfolgsaussichten
- In der Regel gelingt durch die Behandlung ein dauerhafter Verschluss der erweiterten Venenabschnitte. Die Schaumverödung ist dabei wirksamer als eine Behandlung mit flüssigen Verödungsmitteln. Eine Garantie auf einen Behandlungserfolg kann bei beiden Verfahren jedoch nicht gegeben werden. Sollte sich der Verschluss des Gefäßes nicht sofort einstellen oder sich die behandelte Vene wieder eröffnen, kann eine erneute Verödungsbehandlung oder eine alternative Behandlungsmethode erforderlich werden. Die Ursache der Krampfaderbildung ist nicht behandelbar. Somit lässt sich nicht ausschließen, dass sich im Laufe der Jahre verbliebene Venen erweitern und dann ebenfalls einer Behandlung bedürfen.
- ### Verhaltenshinweise
- #### Vor dem Eingriff
- Bitte geben Sie alle bekannten und auch fraglichen **Allergien** an, um eine allergische Reaktion auf das Verödungsmittel möglichst auszuschließen.

Bitte geben Sie **alle Medikamente** (auch pflanzliche oder rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin], Plavix®, Eliquis®, Xarelto®, Lixiana®, Pradaxa® etc.) und Diabetesmedikamente. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen oder abgesetzt werden.

Bringen Sie zur Behandlung bequeme Kleidung und vor allem **bequeme Schuhe** (ohne hohe Absätze) mit, da das behandelte Bein evtl. mit einem Kompressionsverband versorgt wird. Bitte fragen Sie uns, ob Sie eventuell vorhandene Kompressionsstrümpfe zur Behandlung mitbringen sollen.

Bitte legen Sie wichtige **Unterlagen** wie z.B. **Ausweise/Pässe** (Allergie, Mutterschaft, Röntgen, Implantate, Diabetes etc.), **Befunde und Bilder** – soweit vorhanden – vor.

Nach dem Eingriff

Gehen Sie schon unmittelbar nach der Behandlung ca. 30 Minuten lang auf und ab; machen Sie dann **täglich mehrere kurze Spaziergänge**.

Wir werden Ihnen mitteilen, wann der erste **Verbandswechsel** erfolgen soll bzw. wie lange Sie die Kompressionsbehandlung fortführen (d.h. den Kompressionsverband oder -strumpf tragen) sollen. Die Dauer der Kompressionsbehandlung richtet sich nach der Ausdehnung der verödeten Venen und der Art der Behandlung.

Ihre **berufliche Tätigkeit** oder die **Arbeit im Haushalt** können Sie in der Regel wie gewohnt ausüben.

Die Durchblutung der Beine wird durch Bewegung (z.B. beim Gehen) gesteigert. Daher sollten Sie möglichst **wenig sitzen oder stehen**. Lagern Sie die Beine so oft wie möglich hoch. Führen Sie beim Liegen gelegentlich leichte **gymnastische Übungen** durch (z.B. Heben des gestreckten Beines, Hochziehen und Absenken des Fußes).

Kurzes **Duschen** ist möglich. Wir werden Ihnen mitteilen, ab wann Vollbäder und Saunabesuche wieder möglich sind.

Vermeiden Sie in den ersten 4–6 Wochen nach der Behandlung unbedingt eine **Sonnenbelichtung** (auch Solarium), um das Auftreten von Pigmentverschiebungen der Haut zu verhindern. Ist dies nicht möglich, verwenden Sie eine **Sonnenschutzcreme** mit Lichtschutzfaktor 25 oder höher.

Nehmen Sie bitte die **Nach- und Kontrolluntersuchungen** gewissenhaft wahr.

Im Falle von **Sehstörungen** dürfen Sie nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Bitte suchen Sie **sofort ärztliche Hilfe auf** bei stärkerer Schwellung, Rötung, Heißwerden, zunehmenden pochenden Schmerzen, Taubheitsgefühl im Fuß, „Ameisenlaufen“, Verfärbung der Zehen oder Fieber (über 38 °C), Sehstörungen, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten!

Fragenteil (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen. Für Betreuende, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht der betroffenen Person.

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

Geschlecht: _____

Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte vollständig angeben: _____

2. Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente, Betäubungsmittel, Kontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

3. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Tuberkulose)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

4. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen? ☐ n ☐ j

5. Besteht in der Blutsverwandschaft eine erhöhte Blutungsneigung? ☐ n ☐ j

6. Besteht eine Blutgerinnungsstörung (z.B. Hämophilie, Thrombozytopenie, Von-Willebrand-Jürgens-Syndrom, Faktorenmangel)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

7. Besteht in der Blutsverwandschaft eine Blutgerinnungsstörung? ☐ n ☐ j

8. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)? ☐ n ☐ j

9. Liegen Durchblutungsstörungen der Beine vor (z.B. Kältegefühl, Blässe, Beschwerden beim Gehen [Schaufensterkrankheit], Stauungsbeschwerden, Venenentzündung)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

10. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

11. Besteht ein Loch in der Herzscheidewand (Foramen ovale)? ☐ n ☐ j

12. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung (z.B. chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Asthma bronchiale, Lungenblähung, angeborene Fehlbildung)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

13. Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

14. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

15. Leiden Sie unter Migräne? ☐ n ☐ j

16. Traten schon einmal Pigmentstörungen auf (z.B. helle/dunkle Flecken, Vitiligo)? ☐ n ☐ j

17. Besteht eine Sonnen-/Lichtallergie? ☐ n ☐ j

18. Besteht eine erhöhte Lichtempfindlichkeit (z.B. Neigung zu Sonnenbrand)? ☐ n ☐ j

19. Kam es schon einmal zu einer Narbenwucherung wie z.B. Keloid? ☐ n ☐ j

20. Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben (z.B. Narkose, Regionalanästhesie, örtliche Betäubung [z.B. beim Zahnarzt], Sedierung): _____

Wenn ja, gab es Komplikationen? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

21. Wurden schon einmal Krampfader (Varizen) behandelt (z.B. Operation, Verödung, Laser)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

22. Besteht Akne? ☐ n ☐ j

Wenn ja, wird diese zurzeit behandelt? ☐ n ☐ j

Zusatzfragen bei Frauen

1. Könnten Sie schwanger sein? ☐ n ☐ j

2. Stillen Sie? ☐ n ☐ j

Ich habe die Patientin/den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuelle Besonderheiten besprochen (z.B. individuelles Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Kostenübernahme, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjährigkeit, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen etc.):

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 28 horizontal blue or grey lines spaced evenly apart, typical of standard notebook paper. The lines extend across the entire width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical lines, text, or other markings present.

- ☐ Verödung mit flüssigen Verödungsmitteln
- ☐ Verödung mit aufgeschäumten Verödungsmitteln
- ☐ Mechano-chemische Ablation (MOCA)

☐ Rechtes Bein

☐ Linkes Bein

Datum

Ich wurde über die geplante Maßnahme aufgeklärt. Ich willige in deren Durchführung **nicht** ein. Ich wurde nachdrücklich darüber informiert, dass sich aus meiner Ablehnung eventuell erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. Venenentzündung, offenes Beinschwür) ergeben können.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

ggf. Zeugin/Zeuge

Ärztin/Arzt

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Maßnahme, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, eventuell erforderliche Änderungen, Erweiterungen sowie Neben- und Folgemaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt ausführlich informiert.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die geplante Maßnahme und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbare Änderungen, Erweiterungen, Neben- und Folgemaßnahmen ein.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

Ärztin/Arzt

Pat.-Einverständniserklärung

Ich bin von Dr. Schaumburg darüber aufgeklärt worden, dass bei der Krampfaderbehandlung mit bis zu 27%-iger Kochsalzlösung (off-label-use / Verwendung ohne öffentlich genehmigte Zulassung) folgende Nebenwirkungen nicht sicher ausgeschlossen werden können:

- Nekrosebildung mit anschließender Wund- und Narbenbildung an der Injektionsstelle.
- Tiefe Bein- oder Beckenvenenthrombose.
- Oedem- oder Schwellneigung des Fußes/Beines.
- Hautverfärbungen und Besenreiserbildungen im Bereich der behandelten Krampfader.
- Reizzustand und Schmerzen in der behandelten Krampfader, die länger als die üblichen 2 Wochen anhalten können.
- Entzündung der behandelten Krampfader.
- Teilverschluss, Rekanalisierung und mögliche Neubildung.
- Mehrfach-/ Nachbehandlung ggfs. mittels erneuter Kochsalzinjektion.
- Eventuelle Fotodokumentation des Lokalbefundes.
- Es handelt sich mit der verwendeten Kochsalzlösung um ein Medikament zur Krampfaderentfernung ohne Zulassung (off-label).

Datum

Pat.-Unterschrift