LIPOLD®©
INSTITUT FÜR
LIPOSUKTION & LIPÖDEM
IN OLDENBURG

DR. JANDALI – VORAUSSETZUNGEN, VORBEREITUNGEN UND DURCHFÜHRUNG EINER LIPOSUKTION

Die folgenden Tipps und Informationen gelten im Prinzip für alle Fettabsaugungen. Dennoch ist zu beachten, dass z. B. eine Fettabsaugung mit 500 ml abgesaugtem Fett am Bauch sowohl einen ganz anderen Verlauf als auch anderes Risikopotenzial hat als eine Fettabsaugung von 12 l reinem Fett an den Beinen. Eine sehr kleine Fettabsaugung hat fast keinen Einfluss auf Ihr Wohlbefinden. Sie werden ziemlich sicher keinen Schwindel haben und auch keine großen Blutergüsse oder nennenswerten Blutverluste. Bei einer sehr ausgedehnten Fettabsaugung sind die geschaffenen Wundflächen dagegen deutlich größer. Die Narkosezeit ist länger und das Risiko für Komplikationen höher. Auch wird Ihre Erholungszeit nach dem Eingriff länger sein als nach einer kleinen, umschriebenen Fettabsaugung. Ist Ihr Gewebe sehr fibrotisch (Bindegewebsumbau), ist die Fettabsaugung häufig traumatischer.

Für jede Operation gilt es, möglichst beste Ausgangsbedingungen für einen unkomplizierten Eingriff und den sich anschließenden Heilungsverlauf zu schaffen. Alle Nebenerkrankungen sollten optimal eingestellt sein. Leiden Sie an Nebenerkrankungen, fragen Sie Ihren behandelnden Arzt, wie er den Zustand Ihrer Nebenerkrankungen einschätzt und ob Möglichkeiten bestehen, eine weitere Optimierung durchzuführen. Ein Beispiel wäre hier eine Blutzuckerkrankheit (Diabetes) und Bluthochdruck.

Egal welche Köperkonstitution Sie haben: Treiben Sie regelmäßiger Sport und aktivieren Sie Ihren Körperstoffwechsel durch körperliche Betätigung. Dadurch können Sie Ihr Herz- und Kreislaufsystem nachhaltig stärken. Genauso verhält es sich mit Ihrem Muskelhaushalt. Ein gesunder Muskelhaushalt für die Phase während und nach der Operation ist hilfreich. Hierdurch wird die Operation vom Körper besser verarbeitet, und die Erholungsphase nach dem Eingriff verkürzt sich deutlich. Hinzu kommt, dass die Gesamtgewebedurchblutung bei körperlich fitten Menschen wesentlich besser ist als bei unsportlichen. Das Risiko für Komplikationen können Sie durch Ihre eigene Initiative somit deutlich senken. Leider denken viele, die unmittelbar vor einer Operation stehen: "Sport? Das ist für mich jetzt zu spät." Lassen Sie sich gesagt sein, dass es dafür nie zu spät ist. Auch wenn Sie erst 8 oder 6 Wochen vor einer Operation mit Sport 2- bis 3-mal pro Woche beginnen, wird sich dies positiv auf Ihre Behandlung und Psyche auswirken.

Im Zusammenhang mit einer anstehenden Operation ist eine ausgewogene und gesunde Ernährung mit ausreichender Versorgung an Eiweißen, ungesättigten Fetten und wichtige Spurenelemente sowie Vitamine für eine ausgeglichene Stoffwechsellage unabdingbar.

Rauchen sollte vor einer Operation unbedingt eingestellt werden, besonders vor einer Fettabsaugung! Raucher haben wesentlich höhere Risiken für die Operation an sich, aber auch für den Verlauf nach der Operation. Es ist bewiesen, dass Raucher höhere Dosen von Betäubungsmitteln und Schmerzmitteln benötigen. Verglichen mit Nichtrauchern haben Raucher ein etwa 6-mal höheres Risiko für Komplikationen des Lungenkreislaufs nach der Operation. Beispiele hierfür wären eine Lungenembolie oder Lungenentzündung. Nach der Operation haben Raucher ein ca. 3- bis 6-mal höheres Risiko für Wundheilungsstörungen und Wundinfektionen. Auch das Thromboserisiko ist wesentlich erhöht.

Raucher leiden häufiger unter Erkrankungen, die durch den Tabakkonsum ausgelöst werden wie etwa Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen (z. B. chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, Asthma), Diabetes u.v.m. All diese Erkrankungen wirken sich auf den Verlauf nach einer Liposuktion negativ aus. Besonders in der Kombination Liposuktion plus Rauchen ist das angesprochene Thromboserisiko ein Problem. Ein Rauchstopp, je früher umso besser, wirkt sich immer positiv auf die Operation, Erholungspause und den Operationserfolg aus. Das Immunsystem regeneriert sich bereits innerhalb von 4–6 Wochen. Bronchialsekret und Lunge erholen sich nach 6–8 Wochen. Wundheilungsstörungen treten ab einem Rauchstopp von 4–6 Wochen vor der Operation seltener auf. Wenn Sie es nicht schaffen, mit dem Rauchen aufzuhören, sollten Sie zumindest Ihren Tabakkonsum radikal reduzieren. Auch wenn der Effekt dem Rauchstopp nicht gleichkommt und weniger effektiv ist, ist dadurch zumindest eine kleine Risikominderung für eine Operation zu erreichen.

Kurz vor der Operation (1–2 Tage) auf den Glimmstängel zu verzichten, bringt dagegen leider nicht mehr wirklich viel, ist aber trotzdem besser als weiter zu rauchen, denn die Sauerstoffversorgung im Gewebe ist im Vergleich messbar besser.

Damit unser Körper funktionsfähige rote Blutkörperchen produzieren kann, ist es notwendig, dass unser Eisenhaushalt ausgeglichen und vor einer Operation unsere Eisenreserven gut gefüllt sind, um eine problemlose Neuproduktion von roten Blutkörperchen gewährleisten zu können. Muss man nun vor jeder Fettabsaugung unbedingt eine Blutbildkontrolle machen und auch die Eisenspeicherwerte kontrollieren? Nein, ein Muss ist es lediglich, wenn Erkrankungen bekannt sind. In einigen Fällen empfehlen wir dennoch eine Blutbildkontrolle, und generell spricht nichts gegen einen Check vor einem Eingriff, wenn man auf Nummer sicher gehen möchte. Kontrollieren Sie ggf. Ihren Hämoglobinwert (der Hämatokrit ist bei Anämie, d. h Blutarmut, erniedrigt) und achten Sie dabei auf den sog. Serum-Ferritin-Wert. Dieser Wert zeigt uns den Füllungsgrad des Eisenspeichers an. Sollte der Eisenhaushalt nicht ausgewogen sein, braucht es etwas Zeit, die Eisenvorräte wieder zu füllen. Hier empfehlen wir eine langfristige Einnahme von Eisenpräparaten mit entsprechender Kontrolle 4–8 Wochen vor der OP. Als wichtiger Baustein für den Aufbau und Unterhalt von roten Blutkörperchen findet ein Verbrauch und Auffüllen des Eisenhaushalts statt. Kommt es nun zu einer Operation und einem natürlichen Blut-

verlust während des Eingriffs, führt dies automatisch zu einem erhöhten Eisenverbrauch, um neue Blutkörperchen zu produzieren. So kann es zu einem relevanten Versorgungsengpass von roten Blutkörperchen und dadurch zu einer operationsbedingten Blutarmut kommen. Daher ist es sinnvoll, vor einer Operation auf seinen Eisenhaushalt zu achten und diesen z. B. mit eisenreichen Nahrungsmitteln sowie ggf. mit Eisenpräparaten aus dem Reformhaus zu unterstützen. Regelhaft empfehlen wir unseren Patienten ein pflanzliches Tonikum mit organisch gebundenem Eisen zur Vorbeugung eines Eisenmangels.

Zum Zeitpunkt der Operation ist es wichtig, dass Sie gesund sind. Sie sollten weder erkältet sein, noch an Durchfall oder anderen Erkrankungen leiden. Für den Fall, dass Sie vor der Operation erkranken, seien Sie fair zu sich und den Behandlern und teilen dies rechtzeitig mit. Andernfalls begeben Sie sich in ein unkalkulierbares Risiko, dessen Folgen maßgeblich Sie treffen.

Sie sollten ebenso wenig an einer lokalen Infektion leiden. Diese tritt leider schon öfter auf, besonders bei chronisch aneinanderreibenden Hautweichteilen wie im Stadium III oder bei Betroffenen, die von einer Acne inversa betroffen sind. Sollte kurz vor oder am Tag der Operation ein solcher „infizierter Pickel", eine offene Wunde oder nässende Rötung vorhanden sein, sprechen Sie es mit Ihrem behandelnden Arzt ab, selbst wenn die Operation deshalb verschoben werden muss. Das machen die Ärzte grundsätzlich nicht, um Sie zu ärgern, sondern nur um Ihrer Gesundheit willen. Eine offene Wunde oder ein akuter Abszess erhöhen das Risiko für eine Gewebeinfektion, das nicht eingegangen werden muss, da es sich nicht um eine Notfalloperation handelt.

Nehmen Sie aufgrund einer Lungen-, rheumatischen oder anderen Erkrankung ein Kortisonpräparat, sollte vorweg abgeklärt werden, ob dieses abgesetzt werden kann. Kortison kann die Wundheilung beeinträchtigen und verzögern. Sprechen Sie alle Ihre Medikamente mit uns ab, auch homöopathische und nicht verschreibungspflichtige Medikamente. Vermeiden Sie Alkohol und jegliche Form von Drogen vor einer Fettabsaugung.

Nehmen Sie vor einer Operation keine blutverdünnenden Medikamente ein. Sollten Sie aufgrund von Erkrankungen auf blutverdünnende Medikamente angewiesen sein, sprechen Sie dies mit Ihrem Behandler ab. Wir führen keine Fettabsaugungen bei Einnahme von Blutverdünnern durch. Auch manche „Kopfschmerztabletten" enthalten Blutverdünner. Achten Sie darauf!

Bitte nehmen Sie keine homöopathische Mittel vor einer Operation ein. Dazu zählt auch Arnika. Zwar besitzt Arnika viele positive Eigenschaften, aber je nach Dosierung ergeben sich ganz unterschiedliche Wirkungen, und weder eine Thrombose durch eine Aktivierung der Gerinnung noch eine „Blutverdünnung" im Sinne einer Blutungstendenz ist gewünscht. Daher sollte die Einnahme von homöopathischen Mitteln auf die Tage nach der Operation verschoben werden.

Planen Sie vor dem Eingriff bereits die Zeit nach dem Eingriff. Haben Sie alles im Haushalt, was Sie brauchen? Ist jemand nach der Fettabsaugung für Sie da? Liegt alles so bereit, dass Sie gut an die Dinge nach der Operation herankommen? Erledigen Sie vorab alle Einkäufe und besorgen Sie sich vielleicht ein paar schöne Bücher oder DVDs zum Zeitvertreib.

Egal ob ambulante oder stationäre Behandlung: Organisieren Sie einen zuverlässigen Transport nach Hause. Wir haben schon erlebt, dass Betroffene nach sehr komplexen Absaugungen mit dem eigenen Auto in die Klinik gekommen sind und davon ausgingen, damit wieder nach Hause zu fahren. Dem ist allerdings nicht so. Weder nach ausgedehnten Liposuktionen noch nach umschriebenen, kleinen Fettabsaugungen sollten Sie kein Fahrzeug führen.

Um zu erfahren, wie lange Sie in etwa ausfallen werden, fragen Sie im Vorfeld Ihren Behandler. Planen Sie ausreichend Zeit für den Ausfall nach der OP ein. Wir geben Ihnen im Folgenden einen groben Überblick über die Ausfallzeiten, wie wir sie aus unserem klinischen Alltag kennen. Natürlich sind die Ausfallzeiten bei jedem Patienten anders und hängen davon ab, wie fit Sie sind, wie die Operation verlief, ob Sie die Narkose gut vertragen haben usw. Darüber hinaus kommt es auf den Beruf und die Tätigkeit im Beruf an. In der Tabelle haben wir die totale Ausfallzeit (TAZ), also die Zeit, in der Sie sich wirklich ausruhen sollten. Anschließend können Sie sich zwar wieder leicht belasten und einfachen Tätigkeiten nachgehen, sollten aber von Sport oder körperlich anstrengender Arbeit absehen.

Eingriff	Anzahl abgesaugter Liter	TAZ in Tage
Kleine ambulante Fettabsaugungen	1 - 2	2 - 3
Absaugungen an den Beinen und am Bauch	ca. 3	3 - 4
Mittlere Absaugungen	< 5	7
Größere Absaugungen	> 5	7 - 14
Sehr große Absaugungen	> 8	> 21

Trotz dieser Angaben können die Verläufe sehr unterschiedlich sein. Planen Sie daher lieber etwas mehr als zu wenig Zeit ein. Ggf. sollten Sie mit Ihrem Arbeitgeber einen Schonarbeitsplatz vereinbaren, das wäre sicher eine gute Option. Wenn Sie Familie und Kinder haben, muss auch dies organisiert werden.

Tragen Sie normalerweise Kompressionsstrümpfe und sind von einem Lipödem betroffen? Wenn ja, sollte eine konsequente Kompression vor der Operation getragen werden, besonders dann, wenn Sie zusätzlich an einer Ödemkomponente leiden.

Denken Sie an eine Wechselversorgung Ihrer Kompression. In der Regel bekommen Sie vom Krankenhaus Kompressionswäsche, die für den ersten Zeitraum nach der Operation gedacht ist. Alternativ kann man seine alte Kompressionsbekleidung nach der Operation tragen. Besorgen Sie sich im Vorfeld Heparinsalbe (60 000 IE) zur Behandlung von Hämatomen (Blutergüssen) nach der Operation. Reiben Sie die Heparinsalbe 2- bis 3-mal täglich für 10–14 Tage mit Heparinsalbe ein.

Nach einer Operation empfehlen wir abschwellende Medikamente auf pflanzlicher Basis (Homöopathika). Beispielsweise hat sich der Wirkstoff Bromelanin bewährt. Dieser ist unter verschiedenen Produktnamen erhältlich. Sprechen Sie die Verwendung mit Ihrem Arzt ab und besorgen Sie sich das Produkt vor dem Eingriff als Kapsel aus der Apotheke.

Nach einer Liposuktion empfehlen wir die Durchführung von Lymphdrainagebehandlungen. Die Details besprechen wir im Verlauf, aber Sie können im Vorfeld schon die Termine organisieren.

Wenn Beine oder Arme abgesaugt werden, dann besorgen Sie sich ausreichend Kissen zur Hochlagerung. Besorgen Sie alte Handtücher oder Unterlagen für zu Hause zum Unterlegen unter die abgesaugten Areale, da aus den Einstichstellen noch eine Zeit lang Flüssigkeit austritt.

Was Sie vor einer Fettabsaugung beachten sollten

1. Am wichtigsten ist es, dass Sie mit bestmöglichem Gesundheitszustand und absolut fit in die Fettabsaugung gehen.
2. Alle Grund- und Nebenerkrankungen wie eine Zuckerkrankheit, Bluthochdruck etc. sollten optimal eingestellt sein.
3. Treiben Sie Sport und aktivieren Sie Ihren Körperstoffwechsel. Hier ist Ihre eigene Initiative gefragt.
4. Rauchstopp! Raucher haben wesentlich höhere Risiken bei Operationen. Besonders bei der Liposuktion wird das Thromboserisiko durch Tabakkonsum erhöht.
5. Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung.
6. Lassen Sie, wenn notwendig, Ihren Eisenhaushalt und das Hämoglobin kontrollieren. Dabei sind der Serum-Ferritin- und Hämoglobinwert zu beachten.
7. Zum Zeitpunkt der Operation müssen Sie gesund sein. Falls Sie erkranken, sagen Sie bitte die OP rechtzeitig ab.
8. Sprechen Sie alle Ihre Medikamente mit Ihrem Behandler ab.
9. Kortisonpräparate sollten, wenn möglich, pausiert werden. Halten Sie Rücksprache mit Ihrem Behandler.
10. Nehmen Sie vor einer Operation keine blutverdünnenden Medikamente ein, auch keine homöopathischen Mittel.
11. Vermeiden Sie Alkohol und Drogen vor einer Fettabsaugung.
12. Planen Sie vor dem Eingriff bereits die Zeit nach dem Eingriff. Haben Sie alles im Haushalt, was Sie benötigen? Ist jemand nach der Operation für Sie da?
13. Organisieren Sie den Transport zur Operation und den Rücktransport nach Hause.
14. Planen Sie ausreichend Auszeit ein (Urlaub).
15. Wenn Sie früh wieder zur Arbeit wollen, kümmern Sie sich um einen schonenden Arbeitsplatz.
16. Wenn Sie Kinder haben, organisieren Sie eine Unterstützung.
17. Wenn Sie normalerweise Kompressionsstrümpfe tragen, tragen Sie diese konsequent vor der Operation. Denken Sie an eine Wechselversorgung.
18. Wir empfehlen die Verwendung von Heparinsalbe nach der Operation 2- bis 3-mal täglich.
19. Wir empfehlen die Verwendung von abschwellenden Medikamenten, z. B. Bromelain.
20. Organisieren Sie frühzeitig Termine für die Lymphdrainage.
21. Wenn Beine oder Arme abgesaugt werden, besorgen Sie sich ausreichend Kissen zur Hochlagerung.
22. Besorgen Sie alte Handtücher zum Unterlegen zu Hause. Aus den Einstichstellen wird noch eine Zeit lang Flüssigkeit austreten.

Ablauf einer Liposuktion

Zusammengefasst erfolgen vor der Fettabsaugung eine Vorstellung, Untersuchung, Beratung, Operationsaufklärung und Klärung aller Verwaltungsangelegenheiten. Am Tag vor der Operation sollten Sie duschen und frische Kleidung anziehen. Cremen Sie sich nach dem Duschen nicht ein, da wir unsere Markierungen mit einem Markierungsstift durchführen und dieser auf eingecremter Haut schlecht haftet. Entfernen Sie alle Ohrringe, Piercings und Kunstnägel. Bei Operationen in der Schamregion sollte am Tag der Operation eine Rasur erfolgen. Kommen Sie nüchtern zur Operation, auch wenn die Operation in einer lokalen Betäubung geplant ist. Nehmen Sie an diesem Tag keine Medikamente selbstständig ein.

Ablauf

Sicherlich fragen Sie sich, wie eine Fettabsaugung nun genau abläuft. Egal ob ambulant oder stationär: Sie kommen einen Tag vor oder am Tag der Operation in die Klinik. Am Tag der Operation beginnt es – wie bei den meisten Operationen in der Plastischen Chirurgie – mit einer Anzeichnung und OP-Planung

Dies ist auch der richtige Zeitpunkt, um eine Fotodokumentation durchzuführen, damit bei Bedarf ein Vorher-nachher-Vergleich möglich ist. Es erfolgt noch eine pflegerische Aufnahme, und im Tagesverlauf geht es dann in den Operationssaal.

Je nach Behandlungsarealen und der abgesprochenen Narkoseform erfolgt im OP entweder die Einleitung der

Narkose und dann das Desinfizieren Ihres Körpers oder andersherum. Es erfolgt zunächst ein Abwaschen bzw. Desinfizieren im Stehen und dann das Einleiten der Narkose bzw. lokalen Betäubung. Wann und wieso findet ein Abwaschen (Desinfizieren) im Stehen statt? Stellen Sie sich vor, wir planen bei Ihnen eine Fettabsaugung der vorderen und hinteren Bein-Rumpfwand (also inkl. Bauch und Rücken). Die Vorder- und Rückseiten der Beine sowie Bauch und Rücken sind zu desinfizieren. Wenn Sie bereits schlafen, ist das zwar möglich, aber unnötig kompliziert und zeitaufwendig. Daher wird bei vielen Fettabsaugungen gern im Stehen abgewaschen. Konkret bedeutet das, dass Sie vor der Narkoseeinleitung entkleidet im Stehen abgewaschen bzw. desinfiziert werden. Anschließend legen Sie sich auf eine mit einem sterilen Tuch abgedeckte Operationsliege. Dort werden Sie weiter mit sterilen Tüchern abgeklebt. Anschließend erfolgt die Narkoseeinleitung oder lokale Betäubung – je nachdem, was vereinbart wurde.

Nach Einsetzen der Wirkung und bevor die OP losgeht, erfolgt das Abwaschen und Abdecken. Auch das ist ein gangbarer Weg. Wir empfehlen das Durchführen einer Fettabsaugung in einem richtigen OP-Saal und nicht in einem alten umfunktionierten Wohnzimmer o. Ä. Sterile Bedingungen müssen eingehalten werden.

Gehen wir von einem klassischen Ablauf aus: Sie kommen in den OP, die Narkose wird eingeleitet und dann werden Hüften, Beine und Arme abgewaschen und steril abgedeckt. Anschließend geht es weiter zur OP an sich. Entsprechend der Absprache vor der Operation oder entsprechend der Gegebenheiten in der Operation erfolgt das Setzen der ca. 5 mm großen Zugänge für das Einbringen der speziellen Kochsalzlösung (Tumeszenzlösung). Nach einer Einwirkzeit von ca. 20 min wird mit der Fettabsaugung begonnen. Im ersten Durchgang erfolgt meist ein Absaugen der groben Fettpolster, sofern diese vorhanden sind. Dies geschieht mit relativ dicken Kanülen (5 und 6 mm). Hiernach wird in mehreren Durchgängen die Feinkonturierung vorgenommen (4- und 3-mm-Kanülen). Ob dabei eine wasserstrahlassistierte oder powerassistierte Fettabsaugung durchgeführt wird, ist für den Ablauf unerheblich. Nach ausreichender Ausdünnung und Sicherstellung der Symmetrie erfolgt zum Ende der Operation das Verschließen der Hautschnitte durch eine

Ob und wie viele Einstiche verschlossen werden, ist individuell von Plastischem Chirurg zu Plastischem Chirurg unterschiedlich. Einige Kollegen vernähen die Einstichstellen gar nicht, damit die Reste der eingebrachten Kochsalzlösung ungehindert auslaufen können. Wir tendieren dazu, einige der kleinen Schnitte mit auflösendem Nahtmaterial zu nähen und andere offen zu belassen. Wir gehen immer mehr dazu über, Drainagen einzulegen. Diese entfernen wir, sobald die Fördermenge kleiner als 30 ml über 24 h ist. Am Ende der Operation erfolgt manchmal ein Abtapen und Anlegen der Kompressionsbekleidung oder ein Wickeln zur Kompressionsbehandlung. Aber eine Form der Kompressionsbekleidung sollte in der Regel angelegt werden, damit einer Schwellung und Blutergüssen entgegengewirkt werden kann. Fairerweise muss man sagen, dass es Kollegen gibt, die auf eine Kompression verzichten und auch keine schlechten Ergebnisse erzielen. Wir verzichten immer dann auf eine Kompression, wenn es eine Kontraindikation gibt, also einen Grund, warum eine Kompression nicht angelegt werden sollte. Beispiele sind: starke faltenschlagende Haut mit Einschnürungen oder allergische Reaktionen auf das Material der Kompressionsbekleidung.

Am Tag der OP

1. Duschen Sie vor der Operation ausgiebig und ziehen sie frische Kleidung an. Hierdurch kann eine Körperverunreinigung mit Bakterien verringert werden.
2. Cremen Sie sich nach dem Duschen nicht ein, der Markierungsstift hält dann nicht so gut.
3. Verzichten Sie auf Make-up, Nagellack und Piercings.
4. Bitte entfernen Sie alle Kunstnägel vor der Operation.
5. Bei Operationen am/im Intimbereich bitten wie Sie um eine Rasur des Bereichs.
6. Nehmen Sie von sich aus keine Beruhigungsmedikamente ein.
7. Besprechen sie im Vorfeld, welche Medikamente Sie am Tag der Operation einnehmen dürfen und welche nicht.
8. Kommen Sie am Tag der Operation nüchtern (je nach Narkoseform).
9. Tragen sie angenehme, weite Kleidung am Tag der Operation. Achten Sie darauf, dass Sie die Kleidung einfach aus- und anziehen können.

Nachbehandlung

Nach der Operation werden Sie zunächst zum Aufwachen in den Aufwachraum und von dort auf die Station gebracht. Wenn die Liposuktion ambulant geplant wurde, können Sie nach der Ausruh- und Erholungsphase nach Hause gefahren werden. Nach der OP ist ein Flüssigkeitsaustritt aus den kleinen Einstichstellen möglich. Diese können auch blutig vermengt sein. Die Menge an Flüssigkeitsaustritt sollte sich innerhalb der ersten 1–2 Tage kontinuierlich zurückbilden und zum Stillstand kommen, falls nicht sprechen Sie bitte Ihren Arzt an. In der Klinik halten wir saugfähige Unterlagen für Sie im Bett bereit und wechseln diese bedarfsabhängig. Auch zu Hause empfehlen wir Ihnen, solche Unterlagen zu verwenden. Im Internet finden Sie eine ganze Anzahl verschiedener Auflagen, die dafür geeignet sind. Manchmal sind alte Handtücher für diesen Zweck absolut ausreichend, je nach Volumen des Flüssigkeitsaustritts.

Schmerzmittel

Sie werden nach einem Standardschema mit Schmerzmitteln (nach Abfrage von Allergien und Unverträglichkeiten) versorgt und erhalten bei Bedarf weitere angepasste Dosen an Schmerzmittel. Häufig reichen NSAR, sog. nichtsteroidale Antiphlogistika, zur Schmerzbehandlung aus; ein bekannter Wirkstoff ist Ibuprofen. Wichtig bei der NSAR-Einnahme ist ein Magenschutz, z. B. Omeprazol. Zur Dosierung und Einnahme fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Betroffene, die einen metabolischen Eingriff hatten, dürfen oftmals keine NSAR einnehmen und müssen auf andere Medikamente ausweichen. Lassen Sie sich aber gesagt sein: Sehr schmerzhaft ist eine Fettabsaugung in der Regel nicht.

Flüssigkeitshaushalt

Sie dürfen, sobald Sie sich danach fühlen, nach der Fettabsaugung aufstehen. Für das erste Mal rufen Sie bitte eine Fachpflegefachkraft hinzu, da es zu Kreislaufproblemen nach einer Fettabsaugung kommen kann. Wichtig ist

es, nach der Fettabsaugung viel zu trinken, damit Sie den Kreislauf unterstützen. Der Körper füllt nämlich die abgesaugten Hohlräume zuerst mit Flüssigkeit auf. Wir nennen das in Fachkreisen „Volumenumverteilung". Auf Infusionen nach dem Eingriff versuchen wir, soweit es geht, zu verzichten.

Wenn Sie nicht ausreichend trinken, dann wird dem Blut ggf. Wasser entzogen, es dickt schlichtweg ein. Kommt die Schwellung des Beines dazu, wird der Blutfluss zurück zum Herzen durch ein Abdrücken der Blutgefäße gehemmt. In Kombination mit einer nicht ausreichend funktionierenden Muskelpumpe der Unterschenkel durch zu wenig Bewegung (Immobilisation) erhöht sich das Risiko einer tiefen Beinvenenthrombose mit Gefahr der Ausbildung einer Lungenembolie. Durch das Trinken und ggf. die Infusionen können wir dem Flüssigkeitshaushalt auf die Sprünge helfen – fehlt nur noch die Unterstützung der Muskelpumpe an den Unterschenkeln. Diese können Sie mit Eigenübungen unterstützen, indem Sie im Liegen die Füße zwischendurch zur Nasenspitze führen und anschließend strecken.

Um einer Thrombose entgegenzuwirken, bekommen Sie ein Medikament in Spritzenform zur Thromboseprophylaxe. Es ist in der Regel ein niedermolekulares Heparinpräparat, dass 1-mal täglich injiziert wird. Die erste Injektion erhalten Sie am Tag der Operation. Die Injektion erfolgt in das Unterhautfettgewebe und in ein Areal, das nicht abgesaugt wurde. Bei einer Liposuktion der Beine ist eine Injektion in das Unterhautfettgewebe der Beine und andersherum zu empfehlen. Wir raten, die Thromboseprophylaxe für mindestens 1 Woche durchzuführen. Bitte sprechen Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt ab. Eisenpräparate sollten, wenn notwendig, so lange fortgeführt werden, bis sich der Eisenhaushalt normalisiert hat.

Wurden die Beine abgesaugt, ist es sinnvoll, die Beine anfangs konsequent und dann später im Verlauf zwischendurch hoch zu lagern (z. B. auf einem Kissen), damit die Schwellung und Blutergüsse einfacher zum Körper hin abtransportiert werden können. Dabei ist eine Beugung in den Kniegelenken von über 80° für den venösen Rückstrom des Blutes zum Herzen kontraproduktiv. Ideal ist eine Beugung in den Knien von ca. 45°. Das kann man gut mit einem oder mehreren Kissen auf dem Sofa oder dem Bett erreichen.

Wir empfehlen das frühe Beginnen mit einer Lymphdrainage. Eine Lymphdrainage ist eine manuelle Behandlung, bei der überschüssiges Gewebewasser aus dem Gewebe herausmassiert wird. Meist werden Lymphdrainagen von Physio-, Ergo-, oder Lymphtherapeuten angeboten und durchgeführt. Diese kann frühzeitig nach 2–3 Tagen begonnen werden. Wichtig dabei ist, dass die Lymphdrainage schmerzfrei ist und Sie keine Kreislaufbeschwerden haben. Sollten Sie Schmerzen während der Lymphdrainage verspüren, sollten Sie den inneren Wunden noch einige Tage zur Erholung geben und einige Tage später einen neuen Anlauf mit der Lymphdrainage versuchen. Eine Stunde Lymphdrainage kostet je nach Region zwischen 45 und 60 Euro. Die Lymphdrainage sollte im Idealfall 2- bis 3-mal in der Woche wiederholt und so lange fortgesetzt werden, bis ein Großteil der Schwellung abgeklungen ist. Bei extremen Lipödemen sind ein sofortiger Beginn und eine tägliche Durchführung zu empfehlen. Generell ist das Durchführen einer Lymphdrainage nach einer Liposuktion nicht verpflichtend, jedoch geht die Schwellung mit Lymphdrainage schneller zurück.

Blutergüsse

Die Blutergüsse bauen sich innerhalb von 2–3 Wochen ab, wobei ein leichter Blauschimmer noch sichtbar sein kann. Dieser bildet sich in den folgenden 2–3 Wochen vollständig zurück. Die anfänglichen Verhärtungen der abgesaugten Bereiche lösen sich langsam und sollten nach spätestens 4–6 Monaten vollständig verschwunden sein. Eine 1- bis 2-mal tägliche Massage der Blutergüsse, anfangs vorsichtig mit Heparinsalbe (60 000 IE Salbe), unterstützt eine schnelle Auflösung der Blutergüsse, baut die Schwellung ab und löst die sich bildenden Narben frühzeitig auf. Dabei ist unseres Erachtens die Massage wichtiger als die Salbe. Zur weiteren Unterstützung der Abschwellung empfehlen wir die Einnahme von Bromelanin. Bromelanin wird aus der Ananas gewonnen, es wirkt abschwellend und entzündungshemmend.

Über die Notwendigkeit einer antibiotischen Behandlung im Sinne einer Prophylaxe wird kontrovers diskutiert, wobei die Wissenschaft eine einmalige Gabe als sinnvoll erachtet. Je nach Umfang der Operation setzen wir die prophylaktische Antibiose bei ausgedehnten Fettabsaugungen für einige Tage (1–3) weiter fort.

Kompressionswäsche

Nachdem die Kompressionswäsche in der Operation angelegt worden ist, sollte diese für 23 h am Tag konsequent für mind. 8 Wochen getragen werden. Die Schwellung nach einer Fettabsaugung nimmt in den ersten 2 bis 3 Tagen zu und hat etwa am 3. Tag seine maximale Ausdehnung. Danach beginnt der Abschwellungsprozess, zunächst schnell, dann immer langsamer. Ein Großteil der Schwellung ist nach 6–8 Wochen zurückgebildet. Eine verbliebene Restschwellung baut sich dann ab dem 3. bis 6. Monat ab. Werden die Kosten der Operation von der Krankenkasse getragen, kann Ihnen ein Rezept zur Zweitversorgung für Kompressionswäsche ausgehändigt werden. Ansonsten kann ein zweiter Anzug im Sanitätshaus erworben werden. Eine Kontrolle der abgesaugten Areale erfolgt nach Bedarf. Wir kontrollieren diese je nach Ausdehnung der Fettabsaugung am 1. oder 2. Tag nach der Operation.

Das erste Duschen

Eine häufige Frage ist: „Ab wann darf ich wieder duschen?" Hier gibt es in Fachkreisen ganz unterschiedliche Aussagen und Ansichten. Wir empfehlen ein erstes Duschen nach 2–3 Tagen, aber abhängig davon, wie Sie sich fühlen, ist es auch früher möglich. Dabei sollten folgende Dinge beachtet werden: Wenn Sie die Kompressionswäsche das erste Mal, z. B. zum Duschen, ablegen wollen, empfehlen wir Ihnen, dies in einer liegenden Position durchführen (Bett, Sofa o. Ä.). Vorab sollten Sie etwas Leichtes, Kleines gegessen und über den gesamten Zeitraum ausreichend getrunken haben. Weiterhin ist es wichtig, dass Ihnen eine Person dabei hilft oder zumindest in der unmittelbaren Nähe ist, da es durch das Öffnen der Kompressionswäsche zu einer Kreislaufschwäche kommen kann. Ebenfalls kann vermehrt Flüssigkeit in das Bindegewebe der abgesaugten Areale eintreten, was zu einer Volumenverschiebung in Ihrem Flüs-

sigkeitshaushalt führt. Schwindel, „schwarz vor den Augen" und/oder Übelkeit können eintreten. Daher ist es gut, wenn jemand an Ihrer Seite ist und Ihnen bei Bedarf helfen kann.

Nach dem Ausziehen des Kompressionsanzugs sollten Sie sich zunächst vorsichtig auf die Bettkante setzen und kurz warten, damit sich der Kreislauf an diese Position anpassen kann. Nach einigen Minuten gehen Sie dann in den Stand. Bevor Sie direkt loslaufen, bleiben Sie kurz stehen und warten auch hier auf die Anpassungsreaktion Ihres Körpers. Gehen Sie erst dann los, wenn Ihr Körper Ihnen das „Ok-Signal" gibt.

Halten Sie das Duschen sehr kurz in den ersten Tagen und duschen Sie nicht zu heiß, da dies auch auf den Kreislauf schlagen kann. Das Duschen darf mit Shampoo und Duschgel erfolgen, bevor Sie die Dusche schnell wieder verlassen. Trocknen Sie sich ab und ziehen Sie sich einen frischen Wechselanzug an. Der alte Anzug kann in der Zwischenzeit gewaschen werden. Wir haben des Öfteren gehört, dass einige Betroffene mit anliegendem Anzug duschen, davon können wir nur abraten. Für das Duschen in den ersten Tagen können Duschpflaster auf die Wunden geklebt werden. Nach dem Duschen sind die Duschpflaster zu entfernen.

Nachkontrollen

Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgt die Weiterbehandlung ambulant bei Ihrem Plastischen Chirurgen. Je nach Operation und stationärer Aufenthaltsdauer sollten Sie sich anfänglich wöchentlich oder nach Bedarf bei Ihrem Arzt vorstellen. Nach der 3. Woche empfehlen wir größere Zeitabstände zwischen den Kontrollen – sofern noch notwendig alle 2–3 Wochen, dann nach 8 Wochen und nach 6–9 Monaten zur Abschlusskontrolle. Bei Problemen, Fragen oder Beschwerden empfehlen wir eine zeitnahe Vorstellung beim Operateur. Sie sollten keine Sorgen mit sich herumtragen. Ihre kleinen Wunden sind meist mit einem Pflaster abgeklebt. Wechseln Sie die Pflaster anfangs alle 1–2 Tage. Sobald die Wunden verschlossen sind, brauchen Sie keine Pflaster mehr.

Bewegung

Um den Kreislauf in Schwung zu bringen, ist eine frühe Mobilisation wichtig. Auch leichte körperliche Tätigkeit sollten Sie sukzessive steigern. Unser Motto hierzu lautet: bewegen ja, belasten nein. Auf Schwimmen sollten Sie bei ausgedehnten Absaugungen für mind. 4–6 Wochen verzichten. Leichte sportliche Betätigungen wie Walken sind nach 2–3 Wochen möglich. Exzessiver Sport sollte ebenfalls 4–6 Wochen warten.

Je nach beruflicher Tätigkeit und abgesaugter Menge kann die Arbeit nach wenigen Tagen oder Wochen wieder aufgenommen werden. Bei ausgedehnten Absaugungen benötigen Sie mind. 3–4 Wochen bis zum Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag.

Narben

Abhängig vom Operateur sind die kleinen Inzisionen (Hauteinstiche) vernäht worden oder nicht. Wenn diese vernäht wurden, kann das Nahtmaterial selbstauflösend oder nichtselbstauflösend sein. Bei nichtselbstauflösendem Nahtmaterial müssen die Fäden nach 10–12 Tagen entfernt werden. Sprechen Sie hierfür mit Ihrem Arzt.
Die Visitenkarte eines Plastischen Chirurgen ist die Narbe, die nach jedem operativen Eingriff im Bereich sichtbarer Haut verbleibt. Bei der Fettabsaugung werden generell nur sehr kleine Hautschnitte angelegt. Dafür werden aber meist nicht alle verschlossen, wodurch verbreiterte Narben verbleiben können. Narben können sehr unterschiedlich sein. Im Idealfall ist eine Narbe unauffällig, flach, blass, fein, weich und schmerzlos. Im entgegengesetzten Fall kann die Narbe auffällig, erhaben, gerötet, verbreitert, verhärtet und schmerzhaft sein. Auch Wetterfühligkeit sind typische Narbenbeschwerden. Neben einer unkomplizierten Narbenheilung bzw. Narbenreifung mit einer gewünschten schönen Narbe unterscheiden wir krankhafte Narbenformen, die als „hypertrophe" oder „keloidale" Narben bezeichnet werden.

Folgende Faktoren können die Narbenheilung beeinflussen:

- Individuelle, angeborene Anlage der Narbenheilung
- Lokalisation und Positionierung der Narbe
- Technik der Wundnaht oder Offenlassen der Wunde
- Spannung der Narbe beim Wundverschluss
- Nahtmaterial
- Immobilisation der Narbe zur Abheilung
- Wundpflege und Wundzustand
- Kompression und Silikonauflagen
- Sonnenexposition
- Narbenmassage

Einer der besten und effektivsten Mittel zur Narbenbehandlung (mit Narbe ist die Wundnaht gemeint, nachdem die letzte Kruste abgefallen ist) ist die Behandlung mit Silikon und Kompression. Silikon ist in vielen Studien als ein wirksames Mittel zur Prävention und Behandlung von Narbenbildern getestet worden. Der Wirkmechanismus ist noch nicht abschließend geklärt. Ein wichtiger Wirkmechanismus scheint die Wasserdampf-Transmission (Wasserdampfabgabe) zu sein. Andere vermuten eine Veränderung der Ladung in der Narbe. Normale Haut hat eine Transmission von ca. 8,5 g/m2 Wasserdampf pro Stunde. Hypertrophe Narben und schlecht heilende Narben haben eine wesentlich niedrigere Transmission von etwa 4,5 g/m2. Durch das Silikon (Folie oder Gel) kommt es zu einer Versiegelung, welche die Wasserdampfabgabe der Narbe positiv beeinflusst. Silikongel wird 1- bis 2-mal täglich dünn aufgetragen. Silikonfolien verbleiben unter Kompression für mind. 6 Monate bis 2 Jahre auf den Narben. Täglich sollte die Silikonfolie mit normaler Handseife abgewaschen werden, die Silikonauflage muss 1-mal wöchentlich für 5 min gekocht werden. Gute Silikonprodukte haben eine sehr lange Haltbarkeit.

Schützen Sie ihre Narbe vor Sonnenstrahlen. UV-Strahlen können Pigmentierungsstörungen und auch hypertrophe Narben verursachen. Daher empfehlen wir das Vermeiden von Sonnenstrahlung oder das Auftragen eines Sonnenschutzes mit mindestens Faktor 30 auf die Narbenregion. Der Sonnenschutz sollte für wenigstens 1 Jahr angewandt werden.

Eine aktive Narbenmassage kann eine unschöne Narbenbildung vorbeugen. Nach anfänglicher Abheilung der Nar-

be kann durch eine tägliche Narbenmassage die Narbe weicher und geschmeidiger gemacht werden. Durch die Massage wird die Durchblutung der Narbe verbessert. Dadurch wird der Flüssigkeitsstoffwechsel der Narbe positiv beeinflusst und das Kollagen der Narbe wird weicher, elastisch und flexibel, wodurch sich das anfänglich erhabene Niveau der Narbe senkt.

Wir empfehlen Ihnen 3 Massagerichtungen: die zirkuläre, horizontale und vertikale Massage. Dabei kann eine Feuchtigkeitslotion zur Verbesserung der Gleitfähigkeit verwendet werden. Ebenso ist es möglich, das Silikongel beim Auftragen einzumassieren. Dabei führen Sie 2–3 Finger zusammen und führen bei der zirkulären Massage runde Bewegungen unter leichtem Druck auf die Narbe durch. Bei der horizontalen Methode massieren Sie die Narbe von einem zum anderen Ende. Bei der vertikalen Massage kommen leichte Auf- und Abwärtsbewegungen zum Einsatz. Sie sollten während der Massage zwischen diesen unterschiedlichen Techniken wechseln.

Nachbehandlung nach einer Liposuktion

1. Verwenden Sie zu Hause Saugunterlagen oder alte Handtücher, um damit evtl. auslaufende Tumeszenzlösung aufzusaugen.
2. Sie erhalten eine angepasste Schmerztherapie.
3. Das erste Aufstehen (mit anliegender Kompression) machen Sie am besten in Begleitung wie folgt: Aus dem Liegen gehen Sie erst ins Sitzen über und bleiben kurz an der Bettkante sitzen. Erst wenn Sie das gut verkraften, stehen sie vorsichtig auf und bleiben einen Moment vor dem Bett stehen. Dann können Sie erste Schritte gehen.
4. Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit.
5. Führen Sie für mind. 1 Woche täglich eine Thromboseprophylaxe durch.
6. Führen Sie Übungen zur Thromboseprophylaxe im Bett und im Stehen durch.
7. Nehmen Sie nach der Operation weiter Eisenpräparate ein, bis sich Ihre Blutwerte stabilisiert haben.
8. Wenn Beine oder Arme abgesaugt wurden, legen Sie diese nach der Fettabsaugung hoch (am besten auf Kissen).
9. Lymphdrainagen sind ab sofort nach der Operation erlaubt, meist jedoch erst ab dem 4.–7. Tag tolerabel. Die Lymphdrainage sollte schmerzfrei sein.
10. Massieren Sie Blutergüsse täglich morgens und abends mit Heparinsalbe (60 000 IE) ein, dafür ziehen sie die Kompressionswäsche kurz aus.
11. Wir empfehlen die Einnahme von abschwellenden Medikamenten, z. B. mit dem Wirkstoff Bromelain.
12. Eine Antibiotikaeinnahme ist nach der Operation meist nicht notwendig.
13. Tragen Sie konsequent Ihre Kompressionskleidung, wenn möglich 23 h am Tag. Bei Abschnürung oder Beschwerden sollte diese ausgezogen werden. Halten Sie in einem solchen Fall Rücksprache mit Ihrem Arzt. Wir empfehlen das Tragen für mind. 8 Wochen.
14. Eine Kontrolle der abgesaugten Areale erfolgt nach Bedarf und Absprache.
15. Wenn Sie mit einer Drainage entlassen wurden, müssen Sie engmaschig bis zur Entfernung bei Ihrem Behandler oder Arzt vorstellig werden.
16. Wenn Sie die Kompression das erste Mal ganz ausziehen (in der Regel nach 1–3 Tagen) und dann aufstehen möchten, ziehen Sie die Kompression im Liegen aus und gehen dann wie beim ersten Aufstehen vor.
17. Sie dürfen nach der OP duschen. Duschen Sie aufgrund hygienischer Grundsätze nie mit anliegender Kompression. Diese ist vorab auszuziehen. Duschen Sie das erste Mal in Begleitung. Anfangs empfehlen wir Duschpflaster.
18. Wechseln Sie die Pflaster alle 1–2 Tage. Sobald die Wunden verschlossen sind, brauchen Sie keine Pflaster mehr.
19. Bewegung ja, Belastung nein! Sobald es geht, sollten Sie sich mobilisieren und viel bewegen; Belastungen sind jedoch zu vermeiden.
20. Bei starken Schmerzen (besonders in der Wadenregion), Luftnot oder Kurzatmigkeit stellen Sie sich sofort bei uns bzw. dem behandelnden Arzt vor.
21. Verwenden Sie zur Narbenbehandlung Silikongel und massieren Sie Ihre Narbe.
22. Schützen Sie Ihre Narben mit einem UV-Schutz vor schädlicher Sonneneinstrahlung.