

# OPERATIVE ENTFERNUNG EINES BLUTERGUSSES (HÄMATOM)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Lokalisation: \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind liegt ein Bluterguss (Hämatom) vor, welcher durch einen operativen Eingriff entfernt werden soll.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Blutergüsse (Hämatome) können in allen Körperbereichen auftreten. Häufig werden sie durch Verletzungen (Stürze, Prellungen) oder Operationen hervorgerufen, können aber auch spontan, z. B. bei Blutgerinnungsstörungen, entstehen.

Kleinere Blutergüsse stellen meist kein Problem dar und bilden sich ohne Behandlung von selbst wieder zurück. Bei größeren Blutergüssen kann es jedoch zu Infektionen und Gewebe- bzw. Nervenschädigungen, nach Operationen auch zu Störungen der Wundheilung, kommen. Im schlimmsten Fall kommt es zum Absterben von Gewebe oder es droht eine lebensgefährliche Blutvergiftung (Sepsis). Ihr Arzt hat Ihnen daher die operative Entfernung des Blutergusses empfohlen.

### ABLAUF DES EINGRIFFS

Die Operation erfolgt in örtlicher, regionaler Betäubung oder in Narkose (Allgemeinanästhesie), über welche Sie ggf. gesondert aufgeklärt werden.

Je nach Ausmaß des Hämatoms können folgende Behandlungen erforderlich sein:

#### Absaugen mittels Drainage

Bei frischen, noch flüssigen Blutergüssen kann dieser durch eine Punktion entfernt werden. Der Arzt legt nach örtlicher Betäubung und ggf. mittels bildgebender Verfahren (z. B. Ultraschall) einen dünnen Kunststoffschlauch, eine sogenannte Drainage, in den Bluterguss ein, sodass dieser nach außen abgeleitet werden kann. Die Drainage kann dann nach wenigen Stunden bis Tagen wieder entfernt werden.

#### Operative Entfernung

Bei Eingriffen an den Extremitäten wird, wenn möglich, eine Blutsperrung angelegt. Hierzu wird der Arm/das Bein umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationssicht gewährleistet.

Nach Freilegen des Blutergusses mittels Hautschnitt wird, meist für mehrere Tage, ein dünner Kunststoffschlauch (Drainage) in die Wunde gelegt, damit Blut nach außen abfließen kann. Zusätzlich kann es nötig sein, blutende Gefäße zu verschließen und für einige Tage zur Blutstillung eine Tamponade in die Wunde zu legen.

Bei einer bereits bestehenden Infektion kann die Wunde manchmal nicht sofort verschlossen werden, sondern muss für einige Zeit offen gelassen und regelmäßig gespült werden. Erst nach einigen Tagen kann die Wunde dann vernäht werden (sog. Sekundärnaht). Ggf. kann auch die Einlage von sogenannten Antibiotikaketten bzw. -schwämmen notwendig werden, welche über einen längeren Zeitraum ständig ein Antibiotikum abgeben.

Wird die Wunde nach der Behandlung mit Nähten verschlossen, können die Fäden meist nach 10 - 14 Tagen gezogen werden.

### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gelegentlich zeigt sich erst während der Operation, dass Weichteilgewebe, Nerven oder Muskeln nicht wie geplant erhalten werden können und eine Erweiterung des Eingriffs notwendig ist.

Ist eine Erweiterungsmaßnahme vorhersehbar, wird Sie Ihr Arzt vorab darüber informieren. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie Ihre Einwilligung für Änderungen oder Erweiterungen schon jetzt zu erteilen.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Kleinere Blutergüsse können gelegentlich erst einmal nur beobachtet werden und bilden sich manchmal spontan zurück. Bei größeren Hämatomen besteht allerdings die Gefahr, dass das umgebende Gewebe dauerhaft geschädigt wird oder es zu einer Infektion kommt. In diesen Fällen stellt nur die operative Entfernung des Hämatoms eine sinnvolle Therapie dar.