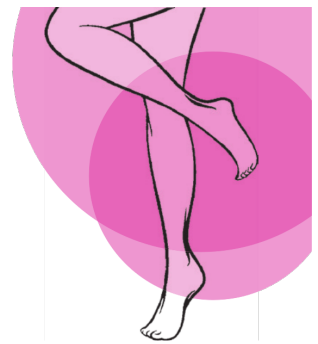




Patientenaufklärung Verödungsbehandlung

Sklerosierungstherapie von Besenreisern und Krampfadern

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Die Behandlung

Krankhaft erweiterte Venen des oberflächlichen Venensystems – Äste der großen und kleinen Rosenvene, netzförmige Krampfadern, defekte Verbindungsvenen oder Besenreiser – werden mit einer feinen Nadel punktiert. Anschließend wird eine Flüssigkeit eingespritzt, die die Veneninnenwand reizt.

Als Verödungsmittel verwenden wir je nach Befund Polidocanol (Aethoxysklerol), Ethylalkohol, teils mit einem örtlichen Betäubungsmittel, flüssig oder als Schaum, oder bei der Methode nach Professor Linser eine hochkonzentrierte Kochsalzlösung (bis 27 %). Welches Mittel verwendet wird, richtet sich nach Art und Größe der Krampfadern.

Danach wird das Bein mit einem Kompressionsverband gewickelt. So bleibt wenig Blut in der Vene, die gereizten Venenwände liegen aufeinander, verkleben und werden vom Körper abgebaut. Dieser Abbau kann bis zu einem Jahr, selten länger dauern. Zurück bleibt meist ein zarter Bindegewebsstrang. Der Verband bzw. Kompressionsstrumpf muss nach Anweisung getragen werden, in der Regel 10 bis 14 Tage nach der letzten Sitzung. Kontrollen erfolgen nach 3 bis 8 Wochen.

Normale Begleiterscheinungen

Während der Abheilung können die behandelten Venen gerötet, verhärtet, geschwollen, überwärmt und druckschmerzhaft sein. Das ist die gewollte Entzündungsreaktion. Beim Einspritzen kann kurz ein Krampfgefühl oder ein Wärmegefühl auftreten.

Mögliche Komplikationen

- Bräunliche oder dunkle Verfärbungen entlang der behandelten Vene (Eisenablagerung), die selten dauerhaft bleiben. Gelegentlich wird verbliebenes Blut durch eine kleine Stichinzision entleert.
- Gelangt Verödungsmittel neben die Vene, kann es zu einer starken Entzündung und im schlimmsten Fall zu einem Gewebeuntergang mit offener, langsam heilender Stelle (Ulkus, Narbe) kommen.
- Sehr selten: allergische Reaktion auf das Verödungsmittel bis hin zum allergischen Schock, der lebensbedrohlich sein kann.
- Sehr selten: Thrombose der tiefen Beinvenen mit dem Risiko einer Lungenembolie; im Zweifelsfall kann eine dauerhafte Kompressionsbehandlung nötig werden.
- Sehr selten bei Schaumverödung: vorübergehende Seh- oder Kreislaufstörungen.
- Allergie oder Hautreizung durch Verbandsmaterial; dann muss auf anderes Material ausgewichen werden, eventuell sind antiallergische Medikamente nötig.
- Neue Besenreiser in der Umgebung (Matting) oder neue Krampfadern bei bestehender Veranlagung.

Alternativen

Als Alternativen kommen je nach Befund eine Operation (Stripping, Crossektomie), Laser- oder Radiowellenbehandlung, eine reine Kompressionstherapie oder der Verzicht auf eine Behandlung in Betracht. Diese Verfahren wurden mit mir besprochen.

Fragen an Sie

Allergie auf Medikamente, Betäubungsmittel oder Pflaster

☐ nein ☐ ja

Thrombose oder Lungenembolie (auch in der Familie)

☐ nein ☐ ja

Einnahme von Blutverdünnern, Hormonen oder der Pille

☐ nein ☐ ja

Schwangerschaft oder Stillzeit

☐ nein ☐ ja

Bekanntes Loch in der Herzscheidewand (PFO), Migräne mit Aura

☐ nein ☐ ja

Spezielle Risiken / Anmerkungen aus dem Aufklärungsgespräch (wird vom Arzt ausgefüllt)

Einwilligung

Ich wurde in einem persönlichen Gespräch über Art, Ablauf, Risiken und Alternativen der Verödungsbehandlung aufgeklärt. Ich habe derzeit keine unbeantworteten Fragen und willige in die Behandlung ein. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Eine Kopie dieses Bogens habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/Unterschrift Arzt