



Zirkumzision

Beschneidung der Vorhaut

Der Eingriff ist für den _____ geplant.

Datum

■ Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Sohn wurde eine Verengung/Veränderung der Vorhaut festgestellt, die operativ behandelt werden sollte. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das bevorstehende Aufklärungsgespräch vorzubereiten und die aufklärungsrelevanten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft.

■ Wie kommt es zur Verengung der Vorhaut?

Die Vorhaut, ein sackförmiges Läppchen aus Haut und Schleimhaut, bedeckt und schützt die Eichel. Eine Verengung der Vorhautöffnung (Phimose) kann angeboren oder Folge von Entzündungen, Verletzungen oder früheren Operationen (narbige Phimose) sein. Die verengte Vorhaut lässt sich nur mühsam zurückstreifen, insbesondere bei gleichzeitig verkürztem Vorhautbändchen (Frenulum).

Bis etwa zum 3. Lebensjahr ist die Vorhautverklebung ein Normalzustand. Vorzeitige Lösungsversuche können zu Einrissen und zur Narbenbildung führen.



Der Arzt kreuzt die festgestellten Befunde an:

- ☐ Verengung der Vorhautöffnung
- ☐ narbige Verengung
- ☐ Verklebung der Vorhaut
- ☐ rüsselförmige Verlängerung
- ☐ Entzündung an Vorhaut/Eichel
- ☐ Beeinträchtigung des Wasserlassens
- ☐ verkürztes Vorhautbändchen (Frenulum)

■ Gefahren ohne Behandlung?

Bei einem gewaltsamen Versuch, die verengte Vorhaut zurückzustreifen, kann es zur Vorhautschwellung und schmerzhaften Durchblutungsstörung der Eichel (Paraphimose) kommen, die notfallmäßig behandelt werden muss. Ein verkürztes Frenulum beeinträchtigt die Erektion.

Weitere Gefahren der Phimose sind:

- wiederkehrende Infektion der Vorhaut und Eichel;
- Behinderung des Wasserlassens, Harnstau, Harnwegsinfekte, Nierenschäden;
- Beeinträchtigung des Geschlechtsverkehrs;
- Peniskrebs.

■ Behandlungsmöglichkeiten

Dehnung, Hormonbehandlung (z.B. Kortikosteroide) in Salbenform, Bäder und ähnliche Maßnahmen versprechen im vorliegenden Fall keinen Erfolg oder wurden erfolglos versucht. Deshalb rät Ihnen der Arzt zur Operation.

■ Wie wird operiert?

Der Eingriff kann in örtlicher Betäubung, Allgemeinnarkose oder Sedierung und Regionalanästhesie erfolgen. Über Einzelheiten und Risiken des Betäubungsverfahrens werden Sie gesondert aufgeklärt.

Je nach Befund und speziellen Wünschen kommt für Sie/Ihr Kind eines der folgenden Operationsverfahren in Betracht. Der Arzt wird Ihnen erläutern, welche Methode sinnvoll ist:

- ☐ **Dorsale Inzision**, d.h. Einschnitt der Vorhaut als Notmaßnahme, wenn die Eichel eingeklemmt ist (Paraphimose); die Beschneidung der Vorhaut erfolgt dann Tage bis Wochen später nach Abschwellung.
- ☐ **Frenulumplastik**, d.h. Verlängerung des Vorhautbändchens, die meist mit der Beschneidung kombiniert wird.
- ☐ **Teilbeschneidung/plastische Zirkumzision**, wobei ein gut beweglicher Vorhautrest erhalten bleibt, der die Eichel weitgehend bedecken kann.
- ☐ **Vollständige (komplette) Beschneidung der Vorhaut**.
- ☐ **Abbinden auf einer Kunststoff-Glocke** (Plastibellmethode): Ein Stück Kunststoff in Form einer beidseitig offenen Glocke wird über die Eichel geschoben, die Vorhaut darüber gezogen und am Ansatz der Glocke abgebunden. Der abgeschnürte Vorhautrest stirbt ab und löst sich dann nach 8-10 Tagen von allein.
- ☐ **GOMCO-Klemme**: Sanftes Abklemmen der Vorhaut mittels einer Metallklemme.
- ☐ **Abklemmen mit der Tara Klampe**: Der Penis wird in eine kurze Röhre mit angebauter Kunststoff-Klemme eingeführt, die Vorhaut über den Rand der Röhre ge-

stülpt. Die Klemme fixiert die Vorhaut. Ein eingebautes Messer trennt die übergestülpte Haut ab. Die Klemme bleibt zwischen 7-10 Tagen in Position und hält die Schnittenden bis zur Heilung zusammen.

■ Wie dringlich ist die Operation?

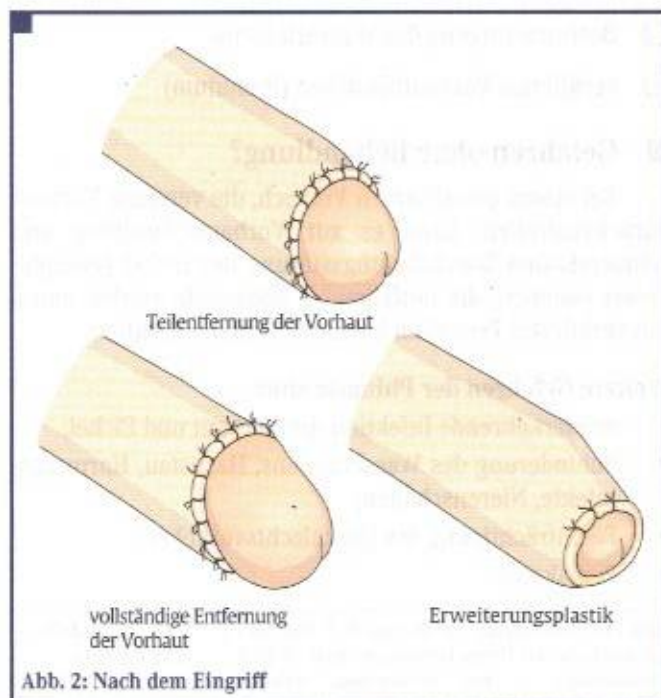
Sofortige Behandlung ist nur bei Paraphimose erforderlich. Bei Entzündung der Eichel (Balanitis) oder der Vorhaut muss vor der Beschneidung die Entzündung behandelt werden. Wenn das Wasserlassen durch eine enge Vorhaut behindert wird und immer wieder Harnwegsinfekte auftreten, sollte der Eingriff zum nächstmöglichen Zeitpunkt erfolgen.

■ Risiken und mögliche Komplikationen

Eingriffe an der Vorhaut sind technisch verhältnismäßig einfach. In den meisten Fällen verläuft der Eingriff ohne ernsthafte Störungen.

Die Häufigkeitsangaben entsprechen nicht den Angaben der Beipackzettel von Medikamenten. Sie sind nur eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeit von Komplikationen beeinflussen.

- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente) führt sehr selten zu einem akuten Kreislaufschock, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Äußerst selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- **Verbrennungen** durch elektrischen Strom; so kann es äußerst selten einmal zu Schäden an der Eichel und in der Folge zu störenden/schmerzhaften Narben kommen.
- **Schwellung des Vorhautrestes**, die sich meist innerhalb weniger Tage von selbst und ohne bleibende Folgen zurückbildet.
- **Nachblutungen** sind auch noch am Folgetag des Eingriffs möglich. Sie müssen umgehend ärztlich behandelt werden, um gefährliche Blutverluste zu vermeiden. Ggf. kann (äußerst selten) sogar eine Blutübertragung erforderlich werden. Bei einer Fremdblutübertragung ist das Infektionsrisiko (z.B. Hepatitis, AIDS) extrem selten geworden. Nach einer Transfusion sind entsprechende Laborkontrollen empfehlenswert.
- **Wundinfektionen** können eine medikamentöse oder operative Behandlung erfordern (z.B. Antibiotikagabe, Eröffnung der Naht). Sehr selten kommt es zu einer allgemeinen Blutvergiftung (Sepsis), die intensivmedizinisch behandelt werden muss.
- **Verletzungen von Penis und Harnröhre** mit Fistelbildung sind sehr selten; in der Folge sind zur Korrektur (z.B. Fistelverschluss) evtl. Nachoperationen erforderlich.
- **Narben** an Vorhautrest, Vorhautbändchen oder Harnröhrenöffnung, die vereinzelt zu Schmerzen/Missempfindungen führen und/oder das Wasserlassen oder den Geschlechtsverkehr beeinträchtigen können. Ggf.



kann eine Salbenbehandlung oder Narbenkorrektur durchgeführt werden. Letztere ist auch erforderlich, wenn eine Narbe – äußerst selten – die Harnröhre einengt (Urethralstenose).

- **Zu langer oder zu kurzer Vorhautrest;** letzterer kann die Erektion beeinträchtigen. In beiden Fällen kann eine Nachoperation erforderlich sein.
- **Lymphschwellung:** Bei Anwendung der Plastibell-Methode kann vor Abfallen des Ringes eine schmerzhafte Schwellung auftreten; in seltenen Fällen muss ein nicht abfallender Ring chirurgisch entfernt werden.
- **Schmerzen:** In den ersten Tagen nach der Operation können leichte Schmerzmittel erforderlich sein. Auch nächtliche Gliedversteifungen (Erektionen) z.B. bei voller Blase können vorübergehend Schmerzen verursachen. Störendes Reiben an der Kleidung wird nach wenigen Tagen nicht mehr bemerkt.
- **Krampfaderknötchen:** Vereinzelt können sich aus Ästen durchtrennter Venen allmählich kleine Knötchen entwickeln, die evtl. einer Behandlung bedürfen.
- **Hautbrücken (Verwachsungen)** zwischen Haut der Eichel und Penishaut: Diese kommen sehr selten – fast nur nach der Neugeborenen-Beschneidung – vor und müssen ggf. durchtrennt werden.
- **Rezidiv, d.h. die Verengung des Vorhautrestes** durch eine schrumpfende Narbe.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch Lagerung oder eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

■ Erfolgsaussichten

Fast immer handelt es sich um eine kleinere Operation, die nur wenige Minuten dauert und sehr gut überstanden wird. Nach normalem Heilungsverlauf kommt es sehr selten zu Rückfällen, vorübergehenden oder anhaltenden Beschwerden (z.B. durch Veränderungen der Gefühlsempfindlichkeit).

■ Verhaltenshinweise

■ Vor dem Eingriff

Bitte informieren Sie uns, welche Medikamente Sie einnehmen. Der behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Medikamente abgesetzt bzw. durch andere Mittel ersetzt werden müssen; dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Arixtra®) und, bei Diabetikern, metforminhaltige Medikamente.

■ Nach dem Eingriff

Der Wundverschluss erfolgt in der Regel mit selbstauflösendem Nahtmaterial.

Eine Wundkontrolle findet in der Regel am Folgetag durch Ihre(n) betreuende(n) Ärztin/Arzt statt.

Um eine Schwellung zu verhindern oder zu vermindern, kann es sich empfehlen, für einige Tage eine engsitzende Unterhose zu tragen, in der der Penis nach oben gelagert wird.

Tägliche Sitzbäder sind empfehlenswert, um Wundinfektionen zu verhüten.

Solange die Wunde nicht verheilt ist, muss der Patient auf Geschlechtsverkehr verzichten.

Um den Erfolg zu sichern, sind wir auf Ihre Mithilfe und die gewissenhafte Beachtung der Verhaltenshinweise angewiesen.

Falls ein ambulanter Eingriff vorgesehen ist, müssen Sie sich/Ihr Kind von einer erwachsenen Begleitperson abholen lassen, da das **Reaktionsvermögen** und damit die **Straßenverkehrstauglichkeit** durch Betäubungs- und/oder Schmerzmittel noch eingeschränkt sein kann. Sie/Ihr Kind dürfen in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Kraftfahrzeug oder Zweirad führen, keine gefahrenträchtigen Tätigkeiten ausüben, keine wichtige Entscheidung treffen, nicht rauchen und keinen Alkohol trinken.

■ Wichtige Fragen

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird durch körperliche Verfassung und Vorschäden beeinflusst. Um Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

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

n = nein j = ja

1. Werden **regelmäßig Medikamente** (z.B. ☐ n ☐ j Schmerzmittel, gerinnungshemmende Mittel [z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®], Hormone, Herzmedikamente) eingenommen?

Wenn ja, welche? _____

2. Bestehen **Allergien bzw. Unverträglichkeiten** (z.B. Medikamente, Kontrastmittel, Nahrungsmittel, Antibiotika, Pflaster, Latex)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, welche? _____

3. Sind **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. Diabetes) oder **wichtiger Organe** (z.B. Herz, Gefäße, Lunge, Leber, Nieren, Schilddrüse, Nervensystem) bekannt? ☐ n ☐ j

Wenn ja, welche? _____

4. Besteht eine **akute oder chronische Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS, Tbc)? ☐ n ☐ j

Wenn ja, welche? _____

5. Besteht eine **Bluterkrankung**, eine **erhöhte Blutungsneigung** (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen, blaue Flecken ohne besonderen Anlass) oder gibt es bei der Blutsverwandtschaft eine Anlage dazu? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte nähere Angaben: _____

Wurden schon einmal **Blutkonserven** oder **Blutprodukte** übertragen? ☐ n ☐ j

Wenn ja, gab es **Komplikationen**? ☐ n ☐ j

Wenn ja, welche? _____

6. Kam es früher bei Wunden zu **Eiterung**, **verzögerter Heilung**, **Abszessen**, **Fisteln**, **starker Narbenbildung**? ☐ n ☐ j

7. Zusatzfragen bei Kindern:

Wurde Ihr Kind **zu früh geboren**? ☐ n ☐ j

War das **Geburtsgewicht zu niedrig**? ☐ n ☐ j

Wenn ja, wie hoch? _____

Wurde es innerhalb der letzten 4 Wochen **geimpft**? ☐ n ☐ j

Wenn ja, wann/wogegen? _____

Traten schon einmal **Krampfanfälle** auf? ☐ n ☐ j

■ Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und mögliche Komplikationen; Nebeneingriffe; Folgemaßnahmen; mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung/Verschiebung des Eingriffes; Gründe für die Ablehnung; Beschränkung der Einwilligung, z.B. hinsichtlich einer vorgeschlagenen Operationsmethode; Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter; Hinweis auf alternative Verfahren)

Geplante Operation:

- ☐ Einschnitt der Vorhaut bei Paraphimose
- ☐ Verlängerung des Vorhautbändchens
- ☐ Teilbeschneidung/Plastische Zirkumzision
- ☐ Vollständige Beschneidung
- ☐ Abbinden auf einer Kunststoff-Glocke
- ☐ Abzwicken mit der GOMCO-Klemme
- ☐ Abklemmen mit der Tara Klampe

Nur für den Fall der Ablehnung des Eingriffs

Der vorgeschlagene Eingriff wurde nach eingehender Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. Entzündungen, Behinderung beim Wasserlassen) wurde informiert.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patient/Eltern*

ggf. Zeuge

Ärztin/Arzt

■ Einwilligungserklärung

Über die geplante Operation, Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, Behandlungsalternativen sowie über Neben- und Folgeeingriffe sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffs wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____

ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich genügend informiert und **willige** hiermit in die geplante Operation ein. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Erweiterungen des Eingriffs bin ich ebenfalls einverstanden.

Verhaltenshinweise und Empfehlungen zur Nachsorge nach ambulanter Operation habe ich erhalten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patient/Eltern*

Ärztin/Arzt

* Unterschrift ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Eltern unterschreiben.