

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V. &
Landeskoordination Trans* NRW (Hgg.)

K* Stern
Kej Reichelt
Malte Bangel

Gut versorgt!?

Ganzheitliche Nachsorge
für deine Transitions-OP



LANDESKOORDINATION
GESCHLECHTLICHE
VIELFALT TRANS
NRW



Herausgeber*innen:

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V. in
Kooperation mit der Landeskoordination Trans* NRW

Trans-Inter-Aktiv in Mitteldeutschland e.V.

Lessingstraße 4, 08058 Zwickau
+49 37528572512, info@trans-inter-aktiv.org,
www.trans-inter-aktiv.org

Landeskoordination Trans* NRW

In Trägerschaft des Queeren Netzwerks NRW e.V.
Lindenstraße 20, 50674 Köln
+49 1786749304, info@lako-trans.nrw,
www.lako-trans.nrw

Konzept und Texte: K* Stern | www.praxis-kstern.de,

Kej Reichelt | www.praxisklinge10.de,

Malte Bangel | www.diepraxis-hannover.de/kantplatz

Begleitende Textarbeit und Lektorat: Desz Debreceni | www.desz-debreceni.de

Lektorat: Dr. Nick Heinz, Lio Riske, Mika Schäfer

Layout & Satz: Silke Kampfmeier | www.skarsky.com

Konzeptworkshop: Cai Schmitz-Weicht | www.freizeile.de

V.i.S.d.P.: Silvia Rentzsch

Druck: onlineprinters | www.onlineprinters.de

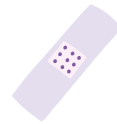
2. Auflage, Februar 2026

ISBN 978-3-9828117-1-0

K* Stern
Kej Reichelt
Malte Bangel

Gut versorgt!?

Ganzheitliche Nachsorge
für deine Transitions-OP



Darum geht's

Vorbereitung.....	8
Tipps für das Vor- und Entlassungsgespräch	9
Ansprechpersonen im Gesundheitssystem	10
Wundheilung & Bewegung.....	12
Narbenversorgung.....	17
Komplikationen & Alarmsignale	20
Was ist ein Notfall?	20
Wann muss ich einen Termin machen?	21
Schmerzmanagement	22
Mobilisierungs- & Atemübungen.....	24
Selbst den Lymphfluss anregen	26
Die einzelnen OPs	28
Oberkörper – Mastektomie und Brustaufbau	29
Mastektomie	32
Brustaufbau	34
Bauch- und Genitaloperationen	35
Beckenbodenentspannung und -kräftigung	36
Hysterektomie, Adnexektomie, Kolpektomie	36
Neoklit, Neovagina, Neovulva, Neovulvina	39
Klitpen und Penoid, Phalloplastik	42
Transplantate	44
Gesicht und Kehlkopf	46

Kopf und Herz mitnehmen.....	47
Gefühle nach der OP	47
Infos erst nach der OP bekommen?	49
Meinen Körper bewohnen	49
Meine Nerven stimulieren	49
Wie kann mir Körperarbeit beim Spüren helfen?	50
Medizinische Tattoos und Narben Pride	51
Detransition	52
Sexualität	53
Broschürentipps	54
Über uns	55

Hallo,

du bist trans*/nichtbinär und interessierst dich für Transitions-OPs? Diese Broschüre ist für dich. Unabhängig davon, ob du in der Entscheidungsfindung bist, deine gewählte OP noch kommt oder du sie schon hattest.

Dieses Heft bündelt Fachwissen und praktische Erfahrung rund um Transitions-Operationen. Es orientiert sich an wissenschaftlichen Leitlinien zur fachgerechten Behandlung von Geschlechtsinkongruenz. Du wirst viele Informationen und Tipps dazu finden, wie du für dich sorgen kannst – nichts davon trifft auf jeden Körper zu 100% zu.

Jeder Heilungsverlauf ist anders. Dieses Heft ersetzt also auch keinen ärztlichen oder therapeutischen Rat. Wir übernehmen keine Garantie für Vollständigkeit. Für mehr Unterstützung sprich mit Ärzt*innen, Physio- und Ergotherapeut*innen, Psychotherapeut*innen und (Peer-) Berater*innen.

Wir haben gängige Begriffe verwendet, damit du weißt, welche Operationen gemeint sind und nach Bedarf weiter recherchieren kannst. Natürlich kannst du deine Körperbereiche/-teile und Operationen so bezeichnen, wie es für dich am besten passt.

Diese Broschüre ist **auch für Psychotherapeut*innen, Beratungsstellen und anderen Multiplikator*innen** gedacht. Viele Menschen, die in der Gesundheitsversorgung tätig sind, engagieren sich bereits für eine optimale Behandlung von trans*/nichtbinären Personen. Trotzdem kann es vorkommen, dass wichtige Informationen untergehen oder nicht zur richtigen Zeit am richtigen Ort zugänglich sind.

Nachdem Kej den Anstoß für diese Broschüre gegeben hat, haben wir als Autor*innen-Team unser Wissen und unsere Erfahrung zusammengebracht. Wohl wissend: **Wir lernen gemeinsam** mit Erfahrungsexpert*innen und Behandlungssuchenden aus den queeren Communitys, mit Mediziner*innen, Therapeut*innen und Wissenschaftler*innen – von denen, die zur Community gehören und jenen, die die Community unterstützen. **Dafür möchten wir uns bedanken.** Außerdem danken wir Cai, Desz, Silke und den Teams von TIAM e.V. und der Landeskoordination Trans* NRW für die Unterstützung bei der Konzeptentwicklung, die Gestaltung, die fachlichen Inputs, die organisatorische Begleitung und das finanzielle Möglichmachen.

Wir sind gespannt auf dein Feedback:

Was war hilfreich? Was hat dir gefehlt?

Schreib uns an: info@lako-trans.nrw.

Danke!

Herzliche Grüße und alles Gute für dich!

K*, Kej und Matte

Vorbereitung

Es kann den Alltag und das Wohlbefinden nach der OP um einiges erleichtern, wenn du dir vorher Gedanken machst, wie du deine Tagesgestaltung und dein Umfeld an deine Bedürfnisse anpassen kannst. Überleg dir, was für Einschränkungen du im Haushalt nach der OP haben wirst. Ist alles greifbar und leicht zu öffnen/schließen?

Lege dir **Vorräte und Snacks** zu, vielleicht etwas, was dich besonders glücklich macht oder einfach in der Zubereitung ist. Organisiere dir Unterstützung von Freund*innen, anderen netten Personen oder einer (teilweise krankenkassenfinanzierten) Haushaltshilfe.

Falls du einen Katheter und/oder Drainagen haben wirst: Nimm eine Umhängetasche oder Stoffbeutel mit in die Klinik.

Mache eine Pflasterprobe, um herauszufinden, ob du allergisch auf Klebstoffe in Pflastern bist.

Bei einigen OPs benötigst du verschiedene Hilfsmittel, z. B. **Kompressionskleidung, Sitzringe, Dilatatoren**. Informiere dich, wer sie verordnet und wo du sie herbekommst. Das Schlafen in Rückenlage kann ein „**Seitenschlafkissen**“ unterstützen. Das Kissen kann an die Körperseiten gelegt werden. Das verhindert ein auf die Seite Drehen.

Es kann hilfreich sein, schon vorher **Verbandsmaterial** zu organisieren: Pflaster, Fettgaze, Steristrips, Kompressen. Für die ersten Tage nach der OP wirst du für gewöhnlich durch die Klinik versorgt. Frag trotzdem nach, was genau die Klinik dir bei der Entlassung mitgibt.

Tipps für das Vor- und Entlassungsgespräch

MÖGLICHE FRAGEN FÜR CHIRURG*INNEN:

- Wie wird meine Bewegung eingeschränkt sein?
- Ab wann kann ich wieder Sport machen?
- Welche alltäglichen Belastungen mit Gewicht sind erstmal nicht möglich?
- Wie sieht es mit Sexualität aus?
- Was ist bei einer Hormontherapie zu beachten?

KONKRETE FRAGEN FÜR DIE ENTLASSUNG:

- Wie muss ich die Wunde versorgen?
- Welches Verbandsmaterial brauche ich?
- Was muss ich beim Duschen beachten und wie soll das OP-Gebiet gereinigt werden?
- Wie lange sollte ich auf Rauchen/Alkohol/Konsum anderer Substanzen verzichten?
- Was wäre ein Notfall (siehe S. 20)?
- Wann und wie sind Chirurg*innen/Klinikpersonal erreichbar?
- Womit gehe ich besser zu Hausärzt*innen?
- Durch wen und wann werden die Fäden gezogen?
- Was muss ich bei Begleiterkrankungen beachten (z. B. bei Diabetes, Stoffwechselerkrankungen, Endometriose)?

Wichtig: Unterschiedliche Kliniken/Chirurg*innen vertreten möglicherweise unterschiedliche Ansätze. Sei nicht verunsichert, wenn sich nicht alle Infos decken. Du darfst immer nachfragen, Missverständnisse klären und Verschiedenes ausprobieren!

Ansprechpersonen im Gesundheitssystem

Wer kümmert sich um was?

HAUSÄRZT*INNEN

Schreiben dir die Krankenhauseinweisung für die OP und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, kümmern sich um Wundnachsorge und Verordnungen für Physio-/Ergotherapie und Logopädie

PHYSIOTHERAPIE

Narbenbehandlung (auch im Intimbereich), Schwellungen, große „blaue Flecken“, Bewegungseinschränkungen, Kräftigung, Beckenbodentherapie, anhaltende Schmerzen, Schwierigkeiten mit der Atmung, Störungen der Sensibilität

CHIRURGIE

Chirurgische OP-Nachsorge und Beratung bei Komplikationen

LOGOPÄDIE

Schwierigkeiten mit Atem, Sprechen und Stimme

TRANS*BERATUNG

Begleitung bei der Entscheidungsfindung, Adressen von trans*sensiblen Behandler*innen und Kliniken, Unterstützung bei Diskriminierungserfahrungen und Beschwerden, Beratung bei der Vorbereitung auf die OP

ERGOTHERAPIE

Alltägliche Bewegungsabläufe (besonders für den Bereich Arme), Narbenbehandlung, Bewegungseinschränkungen, Funktionalität, anhaltende Schmerzen, Störungen der Sensibilität

PSYCHOTHERAPEUT*INNEN

Einstimmung und psychische Vorbereitung auf die OP, Unterstützung bei eventuellen psychischen Problemen nach der OP, Geschlechtsdysphorie, anhaltende Schmerzen, Verordnungen für Ergotherapie

BEZIEHUNGSBERATUNG

Hilfestellung und Beratung mit möglichen neuen/ungewohnten Beziehungsdynamiken nach einer Transitions-OP

KÖRPERARBEIT UND KÖRPERTHERAPIE

Übungen zur Unterstützung des Nervensystems bei Stress rund um die OP, Integration der Operationsergebnisse, angeleitetes (Wieder-)Aneignen des Körpers, Körper erforschen, Umgang mit Begrenzungen medizinischer Möglichkeiten finden

SEXUALBERATUNG

Unterstützung, die eigene (A)Sexualität zu entdecken, Sexualität mit operativ verändertem Körper lustvoll, kreativ und gesundheitlich sicher zu gestalten

Wartezeiten sind oft lang.
Deshalb lohnt es sich,
schon vor der OP Termine
zu vereinbaren.

WORAN ERKENNE ICH EINE GUTE PRAXIS?

Deinem Namen und Pronomen sowie deinen Körperbezeichnungen wird mit Respekt begegnet. Es werden keine neugierigen Fragen zur Transition gestellt. Die Behandler*innen verfügen über fachliches Wissen oder sind bereit, sich einzuarbeiten. Du fühlst dich sicher und gesehen anstatt bewertet. Du bekommst klare und wertschätzende Antworten. Es gibt Alternativen zum Ausziehen für eine Behandlung oder dir wird erklärt was warum ausgezogen werden soll. Ihr bespricht welche Körperstelle die Fachperson in der Behandlung anfassen möchte und inwieweit du einverstanden bist. Wenn die Praxis/das Krankenhaus von

der Community, Trans*beratungsstellen oder Psychotherapeut*innen weiterempfohlen wurde, ist es wahrscheinlicher, dass einige oder alle dieser Punkte zutreffen.

Kennst du Queermed?

Das ist ein Community-Verzeichnis für sensibilisierte Ärzt*innen und Therapeut*innen.

www.queermed-deutschland.de



Wundheilung & Bewegung

In den ersten 48 Stunden nach der OP wird deine Bewegung sehr stark eingeschränkt sein. Vermeide körperliche Anstrengung, gönne deinem Körper Ausruhezzeit und nutze sanfte Mobilisierungsübungen (ab S.24). Wenn möglich, mache langsame, kurze Spaziergänge (5-10 Min.).

WUNDVERSORGUNG

- **Hände waschen** vor jedem Verbands- oder Wundkontakt
- Sanfte Reinigung mit **pH-neutraler Seife** ohne Parfum, Abtupfen statt Reiben

3 PHASEN DER WUNDHEILUNG

1

ENTZÜNDUNGSPHASE (1–5 Tage)

Kurz nach der OP schützt der Körper die frische Wunde durch Schwellung, Rötung, eventuell leichtes Nässen – ganz „normal“ für eine Entzündung! **Der Körper braucht Ruhe, um zu heilen.**

Besonders bei einem Dauerschmerz, Ruhe- oder Nachtschmerz, solltest du das OP-Gebiet nicht durch körperliche Anstrengung belasten.

Vorsichtige Narbenbehandlung (siehe S. 17) ist durchaus sinnvoll. Achte auf die Vorgaben deiner Klinik. Leichte Bewegung der nicht betroffenen Körperteile ist möglich, aber hör in dieser Zeit besonders gut auf deinen Körper.

2

AUFBAUPHASE (5–21 Tage)

In dieser Phase bilden sich neue Zellen, kleine Blutgefäße wachsen ein. Die Wunde schließt sich langsam. **Sei beim Verbandswechsel besonders behutsam!** Jetzt solltest du nur dann kräftigende Übungen machen (und auch nur außerhalb des OP-Gebiets), wenn dein Schmerz ohne Medikamente minimal und deine Körpertemperatur stabil ist.

3

UMBAUPHASE (bis zu zwei Jahren)

Die Narbe wird fester, die Hautstruktur verändert sich. Jetzt ist **Pflege und Narbenbehandlung besonders wichtig!** Sobald die Wunde zu ist, das Nahtmaterial entfernt und sich deine Entzündungswerte (Temperatur, Schwellung, Schmerz, Rötung) ohne Medikamente normalisiert haben, **ist Sport wieder möglich.** Der **Behandlungsplan** des jeweiligen Krankenhauses wird genauer festschreiben, ab wann du die operierte Stelle wieder voll belasten kannst.

- **Pflaster sauber und trocken halten**, nur nach Anleitung wechseln
- **Saubere, lockere Kleidung** tragen, am besten aus Baumwolle
- **Unterwäsche täglich wechseln**. Bei Genital-OPs eventuell 2x täglich
- **Keine Cremes oder Salben** ohne ärztliche Absprache auf frische Wunden auftragen
- **Auf Rötung, Schwellung, Geruch oder Eiter** (siehe S. 20 zu Komplikationen) bei Auffälligkeiten Ärzt*innen aufsuchen!

WAS DIE HEILUNG FÖRDERN KANN

Wundheilung nach einer OP ist von **vielen Faktoren** abhängig: körperliche und psychische Gesundheit, Alter, Behinderung, chronische Erkrankungen und Substanzkonsum.

Manche dieser Faktoren können wir mehr beeinflussen als andere. Ganz oben auf der Liste steht **Stress reduzieren**. Gerade bei Minderheitenstress ist das nicht immer einfach. Aber: Du musst nicht deinen gesamten Lebensstil anpassen, ein bewussterer Umgang damit macht schon viel aus!

- **Ausreichend Wasser trinken** hilft beim Zellaufbau. Mindestens 1,5-2 Liter täglich – Faustformel für den Taschenrechner:
 $0,031 \times \text{Körpergewicht in kg} = \text{Trinkmenge in Liter pro Tag}$
- **Eiweißreich essen**, z. B. Hülsenfrüchte, Tofu, Tempeh, Nüsse, Quark, Bio-Geflügel, (Erbsen-)Protein-Shakes, Aminosäuren als Nahrungsergänzung – wichtig für die Neubildung von Gewebe
- **Vitamin C, Omega-3-Fettsäuren und Zink**, z. B. durch Paprika, Brokkoli, Haferflocken, Olivenöl oder Nahrungsergänzungsmittel
- **Ausreichend schlafen**, denn der Körper repariert sich nachts.
- **Leichte Bewegung statt Dauerruhe** fördert die Durchblutung
- **„Good Vibrations“**, z. B. Musik, Natur, soziale Nähe, Humor:
 Du weißt am besten, was dir gut tut. Weniger Stress = mehr Power für Selbstheilungskräfte und dein Immunsystem!
- Möglichst kein Alkohol-, Tabak- oder Substanzkonsum

Kühlst du richtig?

Achte darauf, dass Eiskompressen nicht direkt aus dem Gefrierfach kommen, sondern **höchstens kühlshrankkalt** sind. In der Entzündungsphase räumt dein Körper das OP-Gebiet auf. Deshalb steigt die Temperatur (wo gearbeitet wird, entsteht Wärme). Es ist ein Zeichen dafür, dass deine Zellen ihr volles Potential ausschöpfen!

Kälte kann sich auf den Schmerz positiv auswirken, wenn du dabei folgendes beachtest:

1. Höchstens kühlshrankkalt (nicht kälter als 7°C)
2. Permanenter Wechsel zwischen Auf- und Ablegen:
10 Sekunden auf, 10 Sekunden ab, 10 Sekunden auf, 10 Sekunden ab...
3. Gönn dir und dem Gewebe nach jedem Zyklus (maximal 10 Minuten) mindestens 1 Stunde Pause. Die Zellen brauchen diese Ruhephasen, um ihre Arbeit zu machen.

Hitze solltest du vermeiden:

Keine Wärmflaschen, Vollbäder, Sauna bis zur vollständigen Heilung, und keine intensiven Massagen im OP-Bereich für mindestens 3 Monate.

AB WANN WIEDER SPORT & BEWEGUNG?

Frage deine Ärzt*innen, wann du was wieder machen kannst. **Bewegung ist von Beginn an wichtig**, um deinen Körper bei deiner Heilung zu unterstützen und fit zu bleiben. Je nach OP ist ein Einstieg in den Sport für gewöhnlich nach vollständiger Verheilung möglich, meist dauert das 3 bis 6 Monate.

Fang langsam an. Auch die nicht betroffenen Körperstellen solltest du für mindestens 6 Wochen schonen. **Radfahren** erst, wenn alles geheilt und die Narbe gut verschieblich ist. Wenn du dich noch nicht sicher fühlst, warte lieber ab. **Weitere Infos zu deiner OP ab Seite 28.**

Zurück in den bewegten Alltag-Wochenplan

Dieser Plan gibt dir ungefähre Zeitangaben. Bitte sprich diese in der Klinik individuell ab. Auf den Seiten 24-25 findest du außerdem Mobilisierungsübungen, mit denen du schon in der Klinik beginnen kannst.

1. oder ... Woche: minimale Belastung, nimm dir Zeit und Ruhe, nicht schwer Heben (maximal 2-3 kg)

2. oder ... Woche: leichte Belastung, Spaziergänge, Alltag zu Hause

ab 3. oder ... Woche: moderate Belastung, leichte Übungen zur Mobilisierung und Kräftigung für Rücken, Arme, Beine, Bewegungsradius auf naheliegende Gelenke ohne Dehnung auf die Narbe

Ab 4. oder ... Woche: Belastung langsam steigern, Mobilisierung und Kräftigung von Rücken, Arme, Beine, ohne Belastung der Brust- und Bauchmuskulatur

Ab 5. oder ... Woche: Beginn mit leichtem Ausdauertraining – Cardio (ohne Belastung auf OP-Gebiet, kein Radfahren), Wandern, Walken

Ab 6. oder ... Woche: Steigerung der Ausdauer, Beginn mit sportlicher Aktivität wie Joggen, Radfahren, Yoga, leichte Dehnung, langsam anfangen

Ab 7. oder ... Woche: Steigerung der sportlichen Aktivität, langsam hochfahren, mindestens 6 Monate warten für Vollkontaktsportarten, frage deine Ärzt*innen, höre auf dein Gefühl, nimm dir die Zeit, bis du dich bereit fühlst

Narbenversorgung

Narben bestehen aus Ersatzgewebe, sie sind robuster, aber dafür weniger elastisch. Jede Narbe ist anders – je nach Genetik, OP-Technik, Körperstelle und Belastung. Narben können sich bis zu zwei Jahre lang verändern. Sie können heller, flacher oder beweglicher werden. **Nach etwa einem Jahr sollte die Narbe so aussehen:** hell, meistens nicht behaart, ohne Blutgefäße. Die vernarbte Stelle ist ähnlich hoch wie die umgebende Haut und beweglich.

Nimm dir Zeit, deine Narbe wöchentlich, vielleicht sogar mittels Fotodokumentation zu **beobachten**, um mögliche Komplikationen schneller zu erkennen. Besprich mit Physio- oder Ergotherapeut*innen, welche Narbenform du hast und welches die richtige Narbenpflege für dich ist.

SO KANNST DU DICH UM DEINE NARBE KÜMMERN:

- **Atemübungen oder sanftes Dehnen** können dabei helfen Spannung aus dem Gewebe zu nehmen
- **Duschen** erst nach ärztlicher Freigabe; kein Wasser direkt auf die Wunde
- **Die Narbe sanft berühren** ab dem Zeitpunkt, wenn die Wunde geschlossen ist
- **In den ersten Wochen:** ganz leichter flächiger Druck mit der ganzen Handfläche über dem Verband. 2 Sekunden rein ins Gewebe, 2 Sekunden raus („Schwammeeffekt“)
- **Nach dem Fäden ziehen:** leichte Bewegungen zur Narbe hin
- Ab dem 3. Monat kann der Druck erhöht und die Richtung geändert werden
- **Sanft mit den Fingern über die Narbe streichen:** Mobilisierung ohne Druck(schmerz)
- Jede Narbenform benötigt eine andere Creme. Die Wirkstoffe haben unterschiedliche Zwecke und sollten mit Bedacht ausgewählt werden

- **Narbenpflege einmassieren**, z. B. Panthenol, Urea, Dexpanthenol, Narbengele mit Silikon aus der Apotheke (ohne Parfum!) oder Arnika-, Ringelblumen- und Lavendelsalben
- **Silikonfolien** oder -gele helfen bei dickem oder verhärtetem Narbengewebe, das sich meist erst 21 Tage nach der OP äußert. Früher sind diese daher nicht sinnvoll. Teste sie auf Verträglichkeit. Nie auf der offenen Wunde auftragen! Achte auf die Hinweise in der Packungsbeilage! Erst Narbengel auftragen, nach dem Trocknen dann Sonnenschutz. Vermeide in den ersten Wochen Präparate mit Zwiebelextrakt.
- **Silikonpflaster** frühestens nach 6-8 Wochen verwenden
- **Sonnenschutz** (LSF 50) nach Abheilung der Wunde auftragen, auch unter die Kleidung mindestens ein Jahr lang
- **Narbenroller** dienen zur Durchblutungsförderung und Mobilisierung des Narbengewebes. Mit leichtem Druck ab dem 21. Tag nach der OP anwenden. Um die Narbe herum ist es bereits direkt nach der OP möglich.
- **Einen Vibrator** mit sanfter Vibration über die verhärtete Narbe führen (nicht auf einer Wunde!). Auch deine **elektrische Zahnbürste** kann mit einem **neuen weichen Aufsatz** dafür benutzt werden.
- **Hab Geduld**. Narben brauchen Zeit und Ruhe, aber auch Therapie.

In der 5.-8. Woche kann es zu kleinen Wunden kommen, aus denen unaufgelöste Fadenreste austreten. Solltest du nach dem Entfernen der Fäden oder **nach 2 Monaten** feststellen, dass sich deine Narbe fest oder hart anfühlt, dunkelrot oder wulstig wird, sind das Hinweise auf **Narbentherapie-Bedarf**. Bei BIPoC treten diese sogenannten „Keloid-Bildungen“ häufiger als bei *weißen* Personen auf. Sprich deine Chirurg*innen an!

WAS DU LASSEN SOLLTEST

- ✗ Kein Reiben oder Kratzen auf frischen Narben
- ✗ Keine fetthaltige Wund- und Heilsalbe auf **entzündete** Haut auftragen
- ✗ Keine Narbenmassage auf **offener oder nässender Wunde**
- ✗ **UV-Strahlung durch Sonne und Solarium** vermeiden. Dies kann zu Pigmentflecken führen!
- ✗ Nicht zu früh mit Sport starten. Bitte ärztlich oder therapeutisch abklären

HABE ICH ANSPRUCH AUF NARBENBEHANDLUNG DURCH PHYSIO-/ERGOTHERAPIE?

Sofern die OP von der Krankenkasse übernommen wurde, hast du auch Recht auf eine angemessene Nachsorge. In anderen Fällen kannst du dich auch im Gespräch mit Ärzt*innen über dein Recht auf Nachsorge beraten lassen.

Was muss auf die Verordnung?

Auf die Verordnung muss der **ICD-10-Code für Narben L90.5 und L91** in Kombination mit dem chirurgischen Schlüssel deiner Operation.

Was ist mit Tattoos/Piercings?

Besprich mit deinen Ärzt*innen, wann das wieder geht. Oft gilt eine Wartezeit von 4-6 Monaten, aber auf jeden Fall bis zur vollständigen Abheilung der Wunden und bis die Genesung abgeschlossen ist.

Mehr Infos dazu bekommst du bei deiner Hausärzt*innenpraxis, der Chirurgie, Gynäkologie und Urologie.

Es ist nie zu spät, mit einer Narbentherapie anzufangen.

Komplikationen & Alarmsignale

Was ist ein Notfall?

Du solltest **sofort ärztliche Hilfe** suchen oder **116 117 anrufen** oder **in die Notaufnahme** bei:

- **Wunddehiszenz** = Die Wunde geht (teilweise) wieder auf, gegebenenfalls Blutungen
- **Infektion** = Starkes Wärme-/Hitzegefühl, Rötung, pochender Schmerz, bis hin zu Eiteraustritt, unangenehmer Geruch der Wunde, eventuell Fieber
- **Nekrose** = Das Gewebe stirbt ab, z. B. wird ein Gewebebereich schwarz oder hart
- **Trotz Harndrang** kannst du nicht mehr auf die Toilette gehen (mit oder ohne Schmerzen im Unterbauch oder Rücken, Unruhe, Übelkeit)

TIPPS FÜR NOTFÄLLE:

Was du brauchst: OP-Unterlagen und Krankenkassenkarte.

Was hilfreich sein kann:

Begleitperson, Essen und Trinken, wichtigste Hygieneartikel, etwas zur Ablenkung beim Warten, Handyladekabel.

Wichtig: Telefonhotlines und Notaufnahmen sind oft

überlaufen. Das Klinikpersonal versucht zu unterscheiden, wer ein Notfall ist und wer nicht. Lass dich nicht abwimmeln, sprich direkt an, was du brauchst: **„Ich wurde vor X Tagen operiert, habe Schmerzen/Blutung/... Mir geht es schlecht, ich brauche bitte jetzt Ihre Hilfe!“**

Wann muss ich einen Termin machen?

Wann muss ich zur Ärzt*in?

In diesen Fällen kannst du anrufen und einen Termin mit Hausärzt*innen oder begleitenden Ärzt*innen vereinbaren:

Leichte bis mittlere **Schmerzen** sind während des Wundheilungsprozesses „normal“. Sie schränken dich im Alltag oder Schlaf ein? Mach einen Termin.

Schwellungen im OP-Gebiet sind am Anfang „normal“. Sollten sie **länger als 3-4 Wochen** anhalten, zunehmen, schmerzen oder sich teigig anfühlen, mach einen Termin. Dies könnte auch ein Zeichen dafür sein, dass du eine professionelle Lymphdrainage in Anspruch nehmen solltest – sprich deine Ärzt*innen an.

In den ersten Tagen oder **nach dem Fäden ziehen** kann es vereinzelt noch zu leichten **Blutungen** und Austreten von Wundflüssigkeit kommen. Bei stärkeren oder länger anhaltenden Blutungen oder Unsicherheit, Termin machen.

Empfindungen wie kurzes **Pieksen, Stechen oder Kribbeln** in der Narbenregion ist ein Zeichen dafür, dass sich die Nervenenden wiederfinden. Sollte es länger anhalten oder sehr unangenehm sein, Termin machen.

Mach außerdem in Ruhe einen Termin bei:

Fistel = „verirrter“ Verbindungsgang unter der Haut; die Narbe heilt nicht richtig und es bleiben offene Stellen

Serome = „Hohlräume“ im Gewebe, in denen sich Flüssigkeiten sammeln können, ähnliche wie bei einer Schwellung

Keloid oder hypertrophe Narbe = wulstige, dicke Narbe, oft gerötet oder schmerzhaft

Gut zu wissen: Für Komplikationen, die speziell mit deiner OP zu tun haben, siehe die Seite zu deiner OP in dieser Broschüre. Generell gilt, wenn dir etwas merkwürdig vorkommt oder du anhaltende Schmerzen hast, scheue dich nicht, mit Ärzt*innen zu sprechen; dafür sind sie da!

Schmerzmanagement

SCHMERZEN KURZ NACH DER OP

Schmerzen direkt nach einer OP sind „normal“. Für gewöhnlich gehen sie nach einer bestimmten Zeit vorbei. Kümmere dich früh um deine Schmerzen – das macht vieles leichter! Aber keine Sorge: Auch zu einem späteren Zeitpunkt gibt es noch Möglichkeiten, damit umzugehen.

Wichtig: Trau dich, Hilfe zu holen – du musst mit den Schmerzen nicht allein sein.



Das **Biopsychosoziale Schmerzmodell** beschreibt Schmerzen als Zusammenspiel dieser drei Ebenen:

- **Biologisch:** Durch die Operation ist eine Wunde entstanden; das ist die körperliche Ursache der Schmerzen. Menschen haben eine individuelle Schmerzverarbeitung – Neurodivergenz kann übrigens zu stärkerem Schmerzempfinden beitragen.
- **Psychologisch:** Welche Gefühle lösen Schmerzen bei dir aus? Häufig sind Stress oder Ängste. Welche Bedeutung hat der Schmerz für dich? Welche persönlichen Erfahrungen und Umgangsstrategien hast du?
- **Sozial:** Wie wirken sich die Unterstützung durch Bezugspersonen und die Reaktionen anderer Menschen auf dein Empfinden aus? Was machen kulturelle Einflüsse und gesellschaftliche Einstellungen zum Schmerz mit dir?

JEDER MENSCH HAT EIN RECHT AUF SCHMERZTHERAPIE

Sprich deine Behandler*innen darauf an und Sorge selbst gut für die Dinge, die du beeinflussen kannst: Was macht dir Freude, was entspannt dich? **Wenn du Schmerzen ignorierst, können sie chronisch werden.** Ärzt*innen können dich beraten, welche Schmerzmittel zu deinem Körper und der OP passen.

In Rücksprache mit Ärzt*innen oder Physiotherapeut*innen sanfte Mobilisierung durchführen (siehe S. 24), soweit es die Wunde oder der Bewegungsradius erlaubt. Das kann schon in der Klinik die Schmerzen reduzieren.

Schmerz kann richtig stressig sein. Nutze die „**Galerie der Freuden**“ und Körperübungen als Gegengewicht. Hier findest du Tipps und Übungen:

www.praxis-kstern.de/queerer-taschenanker



LANGZEITSCHMERZEN

Halten Schmerzen länger als 3-6 Monate an, spricht mensch von Chronifizierung. Sollte dies der Fall sein, halte als erstes Rücksprache mit Chirurg*innen bzw. Ärzt*innen.

Gibt es eine körperliche Ursache, die behoben werden kann?

Manchmal entsteht aus dem ursprünglichen Schmerz ein eigenes Krankheitsbild der Schmerzerkrankung. Es kann deinen Alltag beeinträchtigen. Sollte das bei dir passiert sein: Auch für Schmerzsyndrome gibt es Therapieformen.

Wende dich an trans*sensible und auf Schmerzerkrankungen spezialisierte Physiotherapeut*innen, Psychotherapeut*innen oder an (Tages-)Kliniken, die (teil-)stationär eine „**multimodale Schmerztherapie**“ anbieten. Das ist eine Mischung aus Medikamenten, Physiotherapie, Psychotherapie und weiteren Verfahren.

Auch wenn es schwer fällt: **Such dir Hilfe.** Diese Broschüre ist ein super Start! Freund*innen, Community und Trans*beratungsstellen können dir auch dabei helfen!

Mobilisierungs- & Atemübungen

Die Übungen sollen sich angenehm und entlastend anfühlen. Sie sollen dich nicht anstrengen. Mach zwischendurch Pausen.

Mobilisierungsübungen

ALLGEMEINE MOBILISIERUNG IM LIEGEN

Bewege deine Finger und Zehen, Hände und Füße; strecke und beuge deine Unterarme und Beine. Ziehe die auf dem Bett liegenden Fersen langsam etwas Richtung Gesäß.

MOBILISIERUNG DER WIRBELSÄULE IM LIEGEN

Stelle dir eine Uhr unter deinem Becken vor und bewege dein Becken von 3 nach 9 und von 6 nach 12 Uhr. Du kannst auch alle anderen Zahlen ansteuern.

MOBILISIERUNG DER WIRBELSÄULE IM SITZEN

Setze dich an den Bettrand, lege deine Hände vorne mittig auf dein Brustbein, kippe dein Becken vor und zurück, nach links und rechts, bewege dein Brustbein sanft nach vorne und nach hinten, neige deinen Oberkörper sanft nach links und rechts, drehe deinen Oberkörper nach rechts und links. Beachte deine Grenzen, taste dich langsam vor, übe nur kurz und im schmerzfreien Bereich.

MOBILISIERUNG VON KOPF UND HALSWIRBELSÄULE IM LIEGEN ODER SITZEN

Drehe deinen Kopf nach links und rechts, bewege deine Ohren je zur rechten oder linken Schulter, bewege dein Kinn zum Brustbein und schaue nach oben zur Decke.

Atemübungen

Die folgenden Übungen können deinen Kreislauf und den Lymphfluss anregen und deinen Brustkorb beweglicher machen.

FLANKENATMUNG

Lege deine Hände seitlich auf deine unteren Rippen und atme in deine Hände.

BRUSTKORBATMUNG

Lege deine Hände unter deine Schlüsselbeine. Atme in deine Hände.

RÜCKENATMUNG

Spüre den Kontakt vom Rücken mit der Matratze oder der Lehne. Falls du Berührung magst, bitte eine Person ihre Hände auf deinen Rücken zu legen, links und rechts von der Wirbelsäule. Atme in die Matratze/Lehne/Hände.

BAUCHATMUNG

Lege deine Hände auf deinen Bauch. Atme in die Hände.

Achte auf
eine ruhige und
gleichmäßige Atmung,
lass dir Zeit zum
Ausatmen, spüre nach.
Sei geduldig
mit dir.

Sobald das Nahtmaterial entfernt wurde,
kannst du dich in einer Physiotherapie-Praxis
mit Lymphdrainage und Krankengymnastik
begleiten lassen.

Selbst den Lymphfluss anregen

Bei allen OPs kannst du deinen Heilungsprozess direkt ab dem ersten Tag mit Übungen für einen besseren Lymphfluss selbst unterstützen. Spezial-Griffe für deine OP findest du auf der jeweiligen Seite zur OP in dieser Broschüre ab Seite 28!

LYMPH...WAS?!

Die Lymphe ist eine Körperflüssigkeit. Sie wird in den Lymphgefäßen transportiert. In ihr werden Gewebsflüssigkeit, Eiweiße, Abfallstoffe und Nährstoffe aus dem Gewebe über die Lymphknoten ins Blutgefäßsystem transportiert. Besonders viele Lymphknoten liegen in den **Achselhöhlen**, am **Hals**, im **Bauchraum** und in der **Leistenregion**.

Nach der OP bilden sich leichte Schwellungen (Ansammlung von Gewebs- und Wundflüssigkeit). Um den Heilungsprozess zu unterstützen, hilft es, die Flüssigkeit zu mobilisieren. Dadurch wird sie über das Lymphgefäßsystem abtransportiert. Kälte und Schmerzen vermindern den Lymphfluss (siehe auch die Tipps zum richtigen Kühlen auf S. 15).

Es ist außerdem auch für die Lymphe gut, **ausreichend zu trinken**, um den Flüssigkeitshaushalt zu unterstützen.

WIE GEHT DAS?

Leichtes Verschieben der oberen Hautschicht regt den Lymphfluss an. Mache sanfte langsame kreisende Bewegungen.

Wichtig: Finger locker auf die Haut legen. Leichte Berührung, **kein Drücken**.

Langsam: 1 Sekunde pro Kreis die Haut verschieben. Ob links oder rechts herum ist egal.

Nutze immer erst die
Griffe am Hals und die
tiefe Bauchatmung

Wo und wie kreise ich?

HALS

1. Über dem Schlüsselbein (Schlüsselbeingrube) in die Tiefe kreisen
2. Hände flächig seitlich am Hals auflegen und Richtung Schlüsselbein schieben

TIEFE BAUCHATMUNG

Dabei wird der Lymphfluss im gesamten Körper angeregt.

Lege die Hände dafür seitlich auf die unteren Rippen oder auf den Bauch und atme in deine Hände.

ACHSELHÖHLE

für Oberkörper-OPs

Jeweils mit der gegenüberliegenden Hand in der Achsel in die Tiefe kreisen

LEISTE

für Unterkörper-OPs

Lege deine Finger mittig auf die Leiste und führe leichte Kreise aus

Wichtig: Bitte sprich bei Herz- und Schilddrüsenerkrankungen vor einer Lymphübung oder Lymphdrainage erst mit deiner*m Ärzt*in. Lass dir für dich passende Lymphübungen zeigen, damit du deinen Körper nicht versehentlich überlastest.

Wenn Schwellungen länger anhalten, schmerzhaft sind oder sich teigig anfühlen, sprich mit Ärzt*innen. Dies ist eine Indikation für Lymphdrainage. Für die Verordnung: **ICD-10-Code für Lymphabflußstörungen I89.03 oder I89.09** mit dem chirurgischen Schlüssel deiner Operation.

Lymptape zur zusätzlichen Entstauung: Frage deine Physiotherapeut*innen nach der richtigen Anwendung.

Die einzelnen OPs

Operationsverfahren und -methoden gibt es viele und Chirurg*innen entwickeln sie fortlaufend weiter. Recherchiere online und besprich die konkreten Details operativer Möglichkeiten für deinen Körper mit Fachärzt*innen.

Wir haben dir für die OPs Anregungen für eine ganzheitliche Nachsorge zusammengestellt – **schau, was davon für dich passt**. Im Zweifel kannst du in Rücksprache mit deinen Ärzt*innen herausfinden, ob etwas für dich dagegen spricht oder anders gemacht werden muss.

Wund- und Narbenversorgung, Bewegung, Kräftigung:

- Was ist bei welcher OP sinnvoll?
- Selbst machen oder mit Profis?
- Was kann ich eigenständig behandeln und wann brauche ich Unterstützung?

Seit 2025 gibt es **medizinische Leitlinien für Transitions-OPs**. Diese sind wissenschaftlich fundiert und sollen für eine optimale Durchführung deiner gewählten OP sorgen. Sprich deine*n Chirurg*in gern darauf an.

AWMF-Registernummer 043 – 052, downloadbar unter: www.register.awmf.org/de/leitlinien/detail/043-052. Auf dieser Seite und auf www.bundesverband-trans.de wird es dazu einen **Leitfaden für Patient*innen** geben.



RECHT AUF KREBSFRÜHERKENNUNG

Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung darfst du auch nach einer Mastektomie in Anspruch nehmen, um die Brust abtasten zu lassen. Und auch mit einer Neovulvina kannst du die Prostata checken lassen.

Für weitere Infos dazu empfehlen wir die Broschüre „Vorsorge & Trans*Gesundheit“ www.shop.queeres-netzwerk.nrw/produkt/vorsorge-transgesundheits-a5.



Oberkörper – Mastektomie und Brustaufbau

Hier haben wir Einzelheiten zu einer Mastektomie (Entfernen des Brustgewebes), sowie zu einem Brustaufbau (Einsatz von Eigenfett oder Implantaten) zusammengefasst, da sich eine gute Nachsorge dafür größtenteils überschneidet.

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung: siehe S. 12
- Wenn du mit einer Drainage entlassen wurdest: tägliche Kontrolle und regelmäßige Reinigung nach Empfehlung der Klinik
- Pflaster täglich wechseln bis zur Abheilung der Wunde für ca. 2-3 Wochen
- Sobald die Wunde verschlossen ist, an Sonnencreme denken!

ALLGEMEINE NARBENBEHANDLUNG

Siehe S. 17

LYMPHTIPPS

Auf Seite 26 haben wir die Lymphtipps zusammengefasst. **1.-6. Tag:** Wir empfehlen: Hals, tiefe Bauchatmung, Achselhöhle. **Danach zusätzlich:** oberhalb und unterhalb der Narbe von Achsel bis Brustbein flächige sanfte Kreise mit Schub Richtung Achsel ziehen; achte darauf, die Wunde nicht auseinanderzuziehen.

HILFSMITTEL/KOMPRESSION

Nach einer Mastektomie oder Brustaufbau solltest du Hilfsmittel wie Kompressionsweste oder Stütz-BH Tag und Nacht für 4-6 Wochen tragen. Beides zum Duschen ablegen.

Sollten durch die Kompression wunde Stellen entstehen, kann ein weiches Tuch oder eine Komresse zwischen Haut und Kompression gegen Scheuern hilfreich sein. Außerdem saugt es Schweiß auf.

Dir fällt es besonders schwer, die Arme nicht zu heben? Lege dir ein Gummiband eng um die Oberarme und Körper. Es minimiert den Bewegungsraum der Arme.

KOMPLIKATIONEN (siehe Seite 20)

- Für Schwellungen gibt es Lymphtipps auf Seite 26.
- Bemerkt du Wund- oder Narbenheilungsstörungen, schau auf Seite 12 nach.
- Bei Hämatomen (blaue Flecke) wende dich zur Lymphdrainage an die Physiotherapie.

BESONDERHEITEN - HIERAUF SOLLTEST DU ACHTEN

Bei Bewegungen in den Schultergelenken den Zug auf Narben möglichst vermeiden oder sehr gering halten.

Beim Aufstehen nicht mit den Armen abstützen, sondern über die leichte Seitenlage mit Schwung der Beine hochkommen.

SPORT, BEWEGUNG & KRÄFTIGUNG

Für allgemeine Tipps siehe ab Seite 15.

Bewegung reinbringen:

- **Ab Woche 2** kannst du anfangen, mit den Armen zu pendeln. Schwinge die Arme locker und langsam neben dem Körper vor und zurück.
- **Ab Woche 2** kannst du mit Lymphdrainage und Krankengymnastik durch Physiotherapeut*innen begleitet werden.
- **Ab Woche 6** kannst du langsam mit Yoga anfangen (keine Bewegung mit Stützen über die Arme und zur Kräftigung der Bauchmuskeln durchführen). Probiere Joggen und Radfahren aus, wenn du Lust drauf hast.
- **Erst nach 6 Monaten: Kräftigung für Bauch- & Brustmuskulatur;** vorher ist ein Aufdehnen der Narben möglich. Sprich den Zeitpunkt, um wieder in einen **Vollkontaktsport** einzusteigen, unbedingt mit Ärzt*innen ab.

Tipp fürs Radfahren: Aufrechter Sitz und wenig Stütz auf die Arme. Wenn du das Rad tragen kannst, kannst du es fahren.

Das Poster zu Körperübungen vor und nach einer Mastektomie kann sowohl bei einer Mastek als auch bei einem Brustaufbau unterstützen.
www.praxis-kstern.de/mastekposter



HALTUNGSÜBUNG FÜR ZWISCHENDURCH – AUFRECHTER SITZ

Diese Übung kannst du täglich mehrmals durchführen. Halte die Position für 5-10 Atemzüge oder wie es für dich angenehm ist. Setze dich auf einen Hocker an die Wand, rutsche mit dem Gesäß bis an die Wand, versuche mit hinterem Brustkorb und Kopf die Wand zu berühren, schiebe den Kopf nach oben Richtung Decke, mach dich ganz groß. Ziehe den Bauchnabel fest ein; so stabilisierst du deine Körpermitte und versuche gleichzeitig das Brustbein zu heben.
Atmen nicht vergessen!

Mastektomie

Dein Wunsch war eine Operation zur Verflachung des Brustprofils durch Entfernung des Brustdrüsengewebes. Je nach OP-Methode sind die nachfolgenden Hinweise mehr oder weniger relevant für dich. Wir haben folgende Methoden berücksichtigt:

- große Schnitte mit freier Transplantation der Brustwarzen bzw. gestielte Brustwarzen (Sensibilität bleibt erhalten)
- große Schnitte ohne Nippel
- große Schnitte zur Verkleinerung, mit Erhaltung von Drüsengewebe, bei Wunsch, ein Kind stillen zu können
- kleine Schnitte (nur um die Brustwarzen)

Versuche vor der OP so wenig wie möglich **Binder oder Trans-Tape** zu tragen. Es führt dazu, dass sich die Elastizität des Gewebes reduziert. Wir wissen, wie schwer das sein kann.

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung siehe S. 12
- Steristrips/Wundnahtstreifen zur **Stabilisierung der Narben bis zu 3 Monate** und länger nutzen, je nach Wohlbefinden und Empfehlung der Klinik
- Schütze deine Nippel mit Fettgaze, wie von Chirurg*innen empfohlen
- Nippel mit schwachem Druck und lauwarmen Wasser abbrausen, wenn es von der Klinik empfohlen wurde
- Sonnenschutz auch unter dem T-Shirt benutzen

Anfangs kann sich schwarzer Schorf bilden; dieser löst sich nach 2-3 Wochen von selbst. Besser **nicht nachhelfen!** Sollte sich das Wundgebiet gelb/weiß oder schwarz verfärben: Halte Rücksprache mit der Chirurgie.

ALLGEMEINE NARBENBEHANDLUNG

Allgemeine Narbenbehandlung, siehe S. 17. Als „Dogear“ wird ein Hautüberschuss am äußeren Ende der OP-Narbe bezeichnet. Diese können sich selbst innerhalb von Monaten zurückbilden, bleiben sie jedoch störend, ist eine chirurgische Korrektur möglich. Sprich mit deiner Chirurgie. Die Krankenkasse übernimmt meistens Korrektur-OPs.

LYMPHTIPPS

Siehe S. 26

HILFSMITTEL

Weste oder Gurt? Eine Weste ist empfehlenswert, da ein Gurt häufig unter den Achseln einschneidet. Das kann den Lymphabfluss einschränken.

STERISTRIPS/WUNDNAHTSTREIFEN

Gewusst wie! Sobald du keine Kompressionsweste mehr trägst und die Arme wieder heben kannst/magst, empfehlen wir auch nach Woche 6, Steristrips/Wundnahtstreifen zu benutzen. Du bekommst sie in gängigen Drogeriemärkten. Mit den Strips kannst du Narbenproblemen vorbeugen, besonders einer Verbreiterung der Narben. Du hast beim Hochheben der Arme keinen Zug mehr auf der Narbe? – Dann kannst du die Strips weglassen. Viele tragen sie noch für etwa 2-3 Monate beim Sport. Sie können bis zu 6 Monate getragen werden, wenn du ein sicheres Gefühl damit hast.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

Ab dem 6. Monat: Muskelaufbau für Brust- und Bauchmuskulatur. Beobachte deine Narben weiterhin dahingehend, ob Veränderungen auftreten. Nimm dir bei Sportarten mit Körperkontakt etwas mehr Zeit, fühle in dich hinein und finde einen bewussten Umgang.

Brustaufbau

Je nachdem, welche Operation du zur Feminisierung oder zum Brustaufbau gewählt hast, ist deine Brust rund oder tropfenförmig. Du hast eine bestimmte Größe ausgewählt und die Vergrößerung mit Eigenfett oder mit Implantaten durchführen lassen. Die folgenden Punkte sind entsprechend mehr oder weniger relevant für dich.

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung: siehe S. 12
- Die Heilungsdauer beträgt im Schnitt ca. 6-8 Wochen.

ALLGEMEINE NARBENBEHANDLUNG

Siehe S. 17

LYMPHTIPPS

Siehe S. 26

HILFSMITTEL

Wenn die Haut im Brustkorbbereich zu fest ist, wird vorher ein **Expander** zur Dehnung an die zukünftige Stelle des Implantates eingesetzt. Besprich mit deinen Ärzt*innen, was du in dieser Zeit beachten solltest. **Stütz-BH und Gurt** (Stuttgarter Gürtel) sollten von der Klinik verordnet werden. Dieser wird für mindestens 6 Wochen Tag und Nacht getragen und nur zum Duschen abgenommen.

Später stützt und schützt ein **gut sitzender BH** das Gewebe, besonders bei sportlichen Aktivitäten. Als Idee für die Wartezeit: Such dir schon mal **schöne Unterwäsche** aus, die du später tragen möchtest.

KOMPLIKATIONEN, BEI DENEN DU EINEN TERMIN MACHEN SOLLTEST

- Wenn du ein **Drückgefühl** auf der Brust spürst.
- Bei einem **Verrutschen des Implantats** so schnell wie möglich Kontakt mit Ärzt*innen aufnehmen (das kommt nur selten vor, und nur, wenn das Implantat vor dem Brustmuskel eingesetzt wird).
- Kapselfibrose: Bildung einer festen bindegewebigen Kapsel um das Implantat. Fühlt sich deine Brust fest/hart an und schmerzt, mach einen Termin.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

- **Ab Woche 3** kannst du wieder Arme, Beine, Gesäß und Rücken kräftigen.
- **Vermeide** soweit es geht **für mindestens 6 Wochen**: Springen, Joggen, starke Belastung – frag deine*n Chirurg*in, wann das wieder möglich ist.
- **Ab Woche 6** oder nach Rücksprache kannst du langsam wieder Brust und Bauch kräftigen.

Bitte dran denken: Kontrolliere das Implantat regelmäßig, ob alles in Ordnung ist.

Bauch- und Genitaloperationen

Die Mobilität nach einer Bauch- oder Genital-OP ist oft wochenlang eingeschränkt. Es lohnt sich daher, Bauch- und Beinmuskulatur vorab zu kräftigen. Denn für Muskeln gilt: Use it or lose it. Denk dabei besonders an die Oberschenkel- und Gesäßmuskulatur; sie erleichtert alltägliche Bewegungen wie **Aufstehen** oder **Treppensteigen**.

Beckenbodenentspannung und -kräftigung

Der Beckenboden ist eine Schicht aus Muskeln und Bindegewebe, die den unteren Abschluss des Beckens bildet und aus mehreren Schichten von Muskeln besteht. **Der Beckenboden ist wichtig**, weil er die Körpermitte stabilisiert, innere Organe hält und die Ausscheidungen von Blase und Darm unterstützt. Auch für Sexualität ist der Beckenboden wichtig.

Vor einer Genitaloperation ist es günstig, die Beckenbodenmuskulatur zu entspannen. Dysphorie? Kein Stress, es gibt viele Übungsvarianten und Möglichkeiten. Ein*e Physiotherapeut*in mit Spezialisierung auf Beckenbodentherapie kann mit dir gemeinsam für dich passende Übungen finden.

Ist das Operationsgebiet abgeheilt, können Übungen zur Kräftigung und Entspannung des Beckenbodens bei Stabilität, Kontrolle über Blase und Darm und Sensibilität helfen. Auch dabei können dich Physiotherapeut*innen gezielt unterstützen.

Hysterektomie, Adnexektomie, Kolpektomie

Die jeweiligen OP-Methoden unterscheiden sich je nach persönlichen Wünschen und medizinischen Voraussetzungen und je nachdem, ob später weitere Genital-OPs gewünscht sind.

Die Entfernung des Uterus (**Hysterektomie**) und die Entfernung der Eierstöcke und Eileiter (**Adnexektomie**) kann gemeinsam oder einzeln erfolgen. Wenn du einen Verschluss des vorderen Eingangs („Vaginalschlauch“) wünschst (**Kolpektomie**), können Uterus/Eierstöcke nicht mehr untersucht werden, z. B. für eine Krebsfrüherkennung. Bei einer Kolpektomie erfolgt daher vorher eine Hysterektomie und Adnexektomie.

Auch bei einem **Penoid-Aufbau** kann eine Kolpektomie Vorteile mit sich bringen. Besprich mit deinem*r Chirurg*in, welche Vor- und Nachteile ein Verschluss des Eingangs haben kann. Wäge ab, ob du den vorderen Eingang für Sexualitäten nutzen möchtest.

Auch **Endometriose**, **Myome** oder andere Erkrankungen des kleinen Beckens kannst du im chirurgischen Vorgespräch ansprechen.

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung siehe S. 12
- Bei der Entfernung des Uterus ohne Uterushals kann es zu Schmierblutungen kommen. Nutze Menstruationsbinden zum Auffangen, benutze keine Tampons.
- Wenn du mit einem Katheter oder Drainagen entlassen wurdest: tägliche Kontrolle und regelmäßige Reinigung nach Empfehlung der Klinik

Wichtig: Bei starken Schmerzen im Unterbauch oder lang anhaltenden Blutungen **unbedingt ärztliche Hilfe** aufsuchen.

NARBENBEHANDLUNG

Je nach OP-Methode hast du folgende Narbenbildung:

- **Bauchschnitt im Unterbauch**, sichtbare äußere Narbe. Es kann zu Einziehungen der Narbe kommen. Sollte die Narbe fest, unbeweglich oder eingezogen sein, wende dich an Ärzt*innen, Physio- oder Ergotherapeut*innen.
- **Laparoskopisch/Schlüsselloch-Operation** mit Entfernung über den vorderen Ausgang („Vagina“). Diese Methode ist ein minimaler Eingriff über kleine Schnitte im Unterbauch. Es entstehen kleine punktförmige Narben. Wie du deine Narbe behandeln kannst, findest du auf Seite 17.

Es kann bei beiden Methoden zu Verwachsungen kommen. Solltest du länger nach der OP **ziehende Schmerzen** oder **Probleme beim Stuhlgang** haben oder dich unwohl im Bauchraum fühlen, wende dich an Ärzt*innen und Physiotherapeut*innen für eine Narbentherapie.

Lege gelegentlich die Hände auf die Narbe und atme in Richtung der Hände. Das hilft bei der Mobilisierung und Entspannung des Narbengewebes.

LYMPHTIPPS

- Siehe S. 26
- Wir empfehlen tiefe Bauchatmung und eine Behandlung der Leiste.
- Oberhalb und unterhalb der Narbe sanft von der Mitte Richtung Leiste kreisen. Achte darauf die Narbe nicht auseinanderzuziehen.

KOMPLIKATIONEN

Es kann zur Absenkung innerer Organe kommen. Bei Blasenschwäche oder **Problemen beim Urinieren oder Fremdkörpergefühl** im vorderen Eingang: Sprich deine Ärzt*innen an.

Bei diesen Komplikationen ist eine Behandlung mit **Beckenbodentherapie** möglich. Such dir dafür eine*n Physio Pelvica®-zertifizierte*n Physiotherapeut*in. Eine Liste findest du hier: www.ag-ggup.de/therapeutenliste.



Prüfe vor einer Behandlung unbedingt, ob die Person dir ausreichend trans*sensibilisiert ist. Vielleicht hat eine Trans*beratungsstelle in deiner Nähe Adressen von Praxen, bei denen andere aus der Community bereits gute Erfahrungen gemacht haben.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

Vermeide langes Sitzen und Belastung auf den Bauch. Leg dich zwischendurch immer mal wieder hin. **Beine hochlegen** fördert den Lymphabfluss. Besprich mit Ärzt*innen, ab wann Bauchmuskeltraining wieder möglich ist. Sportarten mit starker Belastung (z. B. Springen, Joggen, ...) solltest du frühestens nach 6 Wochen, oder nach Absprache mit der Klinik ausführen. Mit leichten Sportarten (z. B. Spazierengehen) kannst du bereits früher beginnen.

Es gibt spezielle Fahrradsattel, die die Genitalregion freihalten.

SEXUALITÄT

Bei **Adnexektomie**: Die Entfernung der Eierstöcke und Eileiter kann durch hormonelle Veränderung zu Trockenheit und Rückbildung der Schleimhäute führen. Einfach Gleitgel nutzen oder mit einem*r Gynäkolog*in lokale Anwendung mit Östrogensalbe besprechen (keine Sorge, die wirkt nur da, wo sie aufgetragen wird).

Teilverlust der Orgasmusfähigkeit: Durch den Eingriff kann die Sensibilität und Empfindungsfähigkeit herabgesetzt sein. Sexualtherapie oder Körperarbeit kann dich darin unterstützen, Lust und Orgasmen zu fördern.

Neoklit, Neovagina, Neovulva, Neovulvina

Je nachdem wie du dich entschieden hast, entsteht durch die OP eine Neoklit, Neovagina/Neovulva/Neovulvina. Vielleicht möchtest du auch nur eine Orchiektomie (Entfernung der Hoden).

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung siehe S. 12
- **Nachblutungen** sind „normal“: Menstruationsbinden können das auffangen.
- **Toilettengang**: Die Harnröhre ist kürzer als vorher, also geschieht das Pinkeln mit einem anderen Wasserdruck. Passe deine Körperhaltung auf der Toilette an und tupfe nur sanft mit Klopapier ab.
- Besprich dich mit deinen Chirurg*innen, ob deine Vagina je nach OP-Form eine extra Portion Pflege oder Feuchtigkeit benötigt.
- **Stütze dich anfangs mit den Armen beim Hinsetzen ab**. Das hilft, den Druck auf das Operationsgebiet und die Narben zu verringern.

SPEZIELLE NARBENBEHANDLUNG

Vagina: Ein Teil der Nähte liegt innen. Solltest du längerfristig Probleme in deiner Sexualität haben, zum Beispiel bei Penetration oder Zirkusion

(aktives Aufnehmen und Umschließen eines Fingers, Dildos oder Penis durch die Vagina) sprich mit Physio Pelvica®-zertifizierten Physio- oder Ergotherapeut*innen. Sie kennen sich mit interner Narbenbehandlung aus.

Nähte am Damm: Setze leichte, schmerzfreie Druckreize. Berühre mit gewaschenen Fingern vorsichtig die Narbe; wenn möglich, baue leichten schmerzfreien Druck auf.

Narben mögen Vibrationen. Stelle einen Vibrator auf niedrigster Stufe und lege ihn vorsichtig auf der Haut an. Spüre die Vibrationen. Falls das zu intensiv ist, kannst du die Finger zwischen Vibrator und Haut legen.

LYMPHTIPPS

- Siehe S. 26. Wir empfehlen eine Behandlung von Bauch und Leiste.
- **Beine hochlegen** fördert den Lymphabfluss über die Leisten.

HILFSMITTEL

Sitzringe sind eine kurzfristige Hilfe, sie entlasten den operierten Bereich und die Narbe. Besprich mit Ärzt*innen, wie lange du sie brauchst. Denn: bei Sitzringen „hängt der Beckenboden in der Luft“; das kann Spannung auf die Narbe erzeugen. Wenn Schwellung und Schmerzempfinden es zulassen: rittlings auf ein **locker gerolltes Geschirrhandtuch** setzen (für eine leichte Narbenstimulierung).

Für eine Neovagina: Vor der OP **Dehnstäbe** (Dilatoren) verordnen lassen, diese in einem Sanitätshaus oder online besorgen. Warum? Das neue Gewebe kann sich durch Narbenbildung oder natürliche Gewebereaktionen zusammenziehen. Beginne mit der kleinsten Größe und dehne sanft und regelmäßig, um die Tiefe und Weite zu bewahren, die du für dich brauchst. Dies unterstützt auch die Narbenheilung, minimiert Verwachsungen und macht das Gewebe elastisch. **Elastizität** kann Schmerzen beim Sitzen und beim Sex mit Penetration oder Zirkusion verringern oder vorbeugen.

Frag deine Ärzt*innen, ob sie dir eine **Narbencreme** für die interne Dehnung verschreiben – später kannst du nach Gefühl entscheiden, wie viel Gleitgel du verwenden möchtest. Achte beim Gleitgel auf Verträglichkeit. Lass dir von Physiotherapeut*innen in Ruhe erklären, wie du die Dehnstäbe anwendest und findet gemeinsam heraus, wie du dich in der Anwendung ausreichend entspannen kannst. Nach einiger Zeit kannst du die Dehnstäbe weglassen, falls sich deine Vagina mit Finger-, Dildo- oder Penis-Spaß für dich ausreichend dehnt.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

Frag deine Chirurg*innen, was du beckenbodenfreundlich wann wieder machen kannst.

SEXUALITÄT

Was für Menschen Sexualität ganz konkret heißt, ist vielfältig. Du kannst recht bald nach der OP wieder Sex haben, wenn dir danach ist. Wie immer gilt: **Langsam anfangen**, spüre nach, welche Bewegung, welcher Winkel und Körperhaltung für dich angenehm sind. Vielleicht ist die „Aufwärmzeit“ deines Körpers jetzt ganz anders als vorher oder du brauchst Gleitmittel. Wir wünschen dir viel Freude beim Ausprobieren!

MÖGLICHE FRAGEN AN CHIRURG*INNEN:

- Ab wann kann ich den äußeren Bereich wie Vulva oder Narben der Orchiektomie oder Neoklit wieder berühren?
- Ab wann ist sexuelle Interaktion mit Gegenständen oder Körperteilen wieder möglich?
- Können Analverkehr oder kinky Praktiken Einfluss auf die Heilung haben?

Wegen der nun kürzeren Harnröhre ist es ratsam, nach vaginaler Penetration/ Zirkusion/Kontakt mit Penis/Dildo/Hand einmal zu pinkeln, um **Harnwegsinfektionen** vorzubeugen.

Klitpen und Penoid, Phalloplastik

Je nach OP-Methode wirst du einen Klitpen oder eine Phalloplastik haben – mit oder ohne Hoden, mit oder ohne Kolpektomie. Je nachdem, was bei dir der Fall ist, treffen diese Infos mehr oder weniger zu.

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung: siehe S. 12
- Locker sitzende, atmungsaktive Kleidung und Unterwäsche tragen, damit der Penoid nicht knickt; Unterwäsche täglich oder 2x täglich wechseln
- Kein Schwimmbad, keine Sauna und kein Vollbad, bis alles verheilt ist

SPEZIELLE NARBENBEHANDLUNG

Sobald die Wunde komplett geschlossen ist, kannst du diese Tipps anwenden: Massiere deine Narben sanft mit kreisenden Bewegungen ohne Schmerzen zu erzeugen. **Drei Monate nach der OP** kannst du dich auf ein kleines, zusammengerolltes Handtuch setzen, um die Narbe am Damm zu stimulieren. Du kannst eventuell mehrere Monate lang Silikonfolien/-gele 12 bis 24 Stunden pro Tag auf der Penoidwurzel anwenden. Besprich dich dafür mit deinen Ärzt*innen.

LYMPHTIPPS

- Siehe S. 26. Wir empfehlen eine Behandlung von Bauch und Leiste
- Beine hochlagern bei Schwellung (nach Penoid mit Oberschenkellappen)
- Sanfte Lymphdrainage durch Fachperson oder leichte Selbstmassage der Leiste über den seitlichen Bauch zum Herzen hin

Wenn der Arm operiert ist, eine Faust machen und öffnen und schließen, das fördert den Lymphfluss. Ab Tag 1 nach der OP kannst du vorsichtig mit der Mobilisierung beginnen.

HILFSMITTEL

Ein **U- oder Seitenschlafkissen** kann beim Liegen und Schlafen helfen. Ein erhöhter Toilettensitz oder Duschhocker erleichtert den Alltag besonders in den ersten Wochen. **Kompressionskleidung** nur nach ärztlicher Anweisung nutzen.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

- **Die ersten 6 Wochen:** keine schweren Lasten, kein Sport
- **Vor einer ärztlicher Freigabe (meist 3–6 Monate)** solltest du Bewegungen meiden, die am Penoid/Klitpen ziehen oder Druck erzeugen und ihn abknicken könnten. Das trifft auch auf Sport mit direkter Belastung des Penoids oder Beckenbodens zu, z. B. Kniebeugen, Sit-ups, Beinpresse.
- **Ab ärztlicher Freigabe:** sanfte Mobilisierung, Spaziergänge, leichtes Dehnen. Steigere langsam die Kräftigung von Core, Beinen und Rücken.
- **Nach vollständiger Wundheilung** kannst du wieder Rumpf- und Beckenbodenmuskulatur trainieren.

SEXUALITÄT

Benutze ausreichend Gleitmittel, um Reibung zu minimieren. Bei Druck- oder Zugschmerz sofort pausieren. Es gibt Hilfsmittel zur Versteifung des Penoids. Lass dich dazu in einem Community Sexshop beraten.

BESONDERHEITEN

- **Im 2.–3. Monat** sind kleine Wundöffnungen möglich.
- **Ab dem 3. Monat** kannst du deine Narben von Ärzt*innen und Physio-/Ergotherapeut*innen beurteilen lassen.
- **Fisteln** sind häufige Komplikationen (siehe S. 21). Wende dich an deine Chirurg*innen.
- **Toilettengang:** Da die Harnröhre länger ist, verringert das den Druck beim Wasserlassen. Den Penis zum Schluss auszustreichen kann helfen.

Falls du einen **Spacer** im Arm hast (Silikonröhre zur Dehnung der Haut für die neue Harnröhre), kann das in den ersten Wochen ungewohnt sein. Schone dich ausreichend und achte genau auf die Hygieneanleitung der Klinik.

Transplantate

Je nach OP-Methode kann das sowohl die Arme, Beine, den Rücken oder Bauch betreffen. Hier haben wir ein paar allgemeine Tipps für die bestmögliche Pflege gesammelt.

ALLTAGSHYGIENE

- Allgemeine Wundversorgung siehe S. 12
- Um Reibung zu vermeiden, trage lockere und atmungsaktive Kleidung.
- Bei Transplantaten am Arm oder Bein: Hautfalten sauber und trocken halten, um ein Aufquellen der Haut zu vermeiden.

SPEZIELLE NARBENBEHANDLUNG

Schau dir die allgemeinen Tipps für Narbennachsorge an (siehe S. 17). Beginne direkt auf der Entnahmestelle erst, wenn alle Wunden vollständig geschlossen sind. Falls von Ärzt*innen oder Physiotherapeut*innen empfohlen, kannst du später auch hier **Silikonfolien/-gele** 12 bis 24 Stunden pro Tag mehrere Monate lang tragen. Solltest du Bewegungseinschränkungen haben, hast du Anspruch auf **Narbenmobilisierung** mit Physio-/Ergotherapeut*innen. Das gilt auch in angrenzenden Gewebereichen, z. B. an der Schulter bei Hautentnahmestelle am Rücken.

NEKROSEN

Siehe Komplikationen und Alarmsignale (S. 20)

LYMPHTIPPS

Schau dir die Lymphtipps an (S. 26). Ist die Entnahmestelle am Arm, nutze die Griffe für Hals und Achselhöhle. Ist die Entnahmestelle am Bein, nutze die tiefe Bauchatmung und Griffe für die Leiste.

Um **Schwellungen** zu reduzieren, leg das betroffene Körperteil hoch. Bei anhaltender oder starker Schwellung hast du Anspruch auf Lymphdrainage durch geschultes Fachpersonal.

HILFSMITTEL

Kompressionsärmel oder -strümpfe nach Arm- oder Beintransplantat (nur nach ärztlicher Anweisung). **U- und Seitenschlafkissen** können bei der Entlastung der Spenderstelle helfen.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

- **In den ersten 6 Wochen:** keine schweren Lasten, kein Sport, keine schnellen Bewegungen im OP-Bereich. Du kannst frühzeitig mit sanfter Mobilisierung der angrenzenden Gelenke beginnen (z. B. Schulter nach Rückenlappen, Hüfte nach Oberschenkelentnahme).
- **Ab ärztlicher Freigabe** ist ein moderates Krafttraining für Rumpf, Beine oder Arme wieder möglich. Denk daran, die Belastung langsam zu steigern, um Transplantat und Narben nicht zu überlasten.

BERÜHRUNG/SEXUALITÄT

Es kann sein, dass die Sensibilität der Entnahmestellen jetzt eingeschränkt oder verändert ist. Erforsche neues Empfinden mit (Sexual-) Partner*innen oder alleine und äußere deine Bedürfnisse, wie du berührt werden möchtest, oder welche Bewegung sich gut anfühlt. Wir wünschen dir viel Spaß!

Gesicht und Kehlkopf

SPEZIELLE NARBENBEHANDLUNG

Du kannst die Narben an Nase, Kehle/Hals, Hinterhaupt und Haarlinie, sobald sie vollständig verheilt sind, selbst verschieben und sie dadurch leicht stimulieren. Falls **selbstauflösende Stirnimplantate** verwendet wurden, können diese ein Fremdkörpergefühl hervorrufen. Die Implantate nicht reizen; sie lösen sich über 6 bis 12 Monate selbst auf. Bei länger anhaltendem Unbehagen deine*n Chirurg*in ansprechen.

Narben im **Mundinnenraum** kannst du von Narbentherapeut*innen von innen behandeln lassen. Solltest du später im Leben an **Migräne** leiden, sprich die Kopfnarben im Anamnesegespräch an. Sollten **Taubheitsgefühle** oder Missempfindungen im Gesicht, Mund, Kopf oder Stirn anhalten, suche eine Physio- oder Ergotherapiepraxis auf.

LYMPHTIPPS

Die Lymphe am Kopf fließt über den seitlichen Hals ab. So wird der Lymphfluss gefördert. Wir empfehlen erst die Griffe am Hals.

- Mit flacher Hand leichte Kreise seitlich am Hals nach unten Richtung Schlüsselbein ziehen,
- vor und hinter den Ohren kreisen,
- von der Stirn nach außen Richtung Schläfe kreisen,
- vom Hinterkopf nach unten und dann nach vorne zum Schlüsselbein kreisen.

Wenn du dir unsicher bist, kannst du auch nur sanft vom Kopf Richtung Hals/Schlüsselbein streichen.

Schau dir unsere Tipps zur Nervenstimulation auf Seite 50 an.

SPORT, BEWEGUNG UND KRÄFTIGUNG

Sprich das Ärzt*innen-Team an, welche Gesichtsausübungen sie dir empfehlen, um dein Gesicht zu mobilisieren und die Kaumuskulatur wieder an

Bewegung zu gewöhnen. Frage genau nach, ab wann was wieder für dich möglich ist.

SEXUALITÄT

Taste dich vorsichtig wieder heran. Achte bei Anstrengung auf ein **Druckgefühl** im Kopf. Falls du bei Sexualität mit dem Mund Finger oder einen Dildo/Penis umschließt oder aufnimmst, bitte mit Chirurg*innen klären, ob du auf etwas achten solltest. Fang langsam an und probiere, was sich für dich gut anfühlt!

Kopf und Herz mitnehmen

Gefühle nach der OP

Jeder Mensch ist anders, nach einer OP gibt es allerdings eine Reihe an typischen Empfindungen und Gefühlen, die viele teilen. Es kann sein, dass du jetzt **erschöpft**, **happy** und **zufrieden** bist. Vielleicht bist du auch sehr entspannt mit allem. Alles ist möglich. Nach einem größeren Eingriff ist auch ein Tief oder eine **emotionale Achterbahnfahrt** nichts Ungewöhnliches. Der Körper braucht Zeit zur Erholung, aber auch das Herz muss mitkommen. Gefühle kommen und gehen, manchmal braucht es etwas Zeit dafür. Scheue dich nicht, Hilfe anzunehmen – sowohl für den Körper als auch für alles andere.

Viele Gefühle beruhen auf einer Mischung aus **körperlichen Herausforderungen** und **psychischen Belastungen**. Die Narkose, Medikamente, Schmerzen und der Heilungsprozess kosten viel Energie. Einschränkungen wie Schwellungen oder Katheter sind ungewohnt und können ganz schön auf die Nerven gehen. Die Klinik ist nicht zuhause, du kannst dich

nicht frei bewegen und bist auf Hilfe angewiesen. Der ungewohnte Alltag ohne soziale Kontakte oder tägliche Sporteinheiten kann anstrengen. Vielleicht sorgst du dich schon lange um das Ergebnis der OP – das ist ein großer Kraftakt.

Vielleicht gibt es für dich ganz andere Gründe. Die Gefühle sind jetzt da. Spür lieber hin und **schau, was es jetzt braucht** und wie du dir Hilfe holen kannst.

Hier findest du zur Orientierung die **Landkarte der Queeren Gefühle** und die **Übersicht Queerer Bedürfnisse**. www.praxis-kstern.de/queere-gefuehle-und-beduerfnisse



Vielleicht kannst du noch in der Klinik, allein oder mit Besuch, eine ruhige Ecke oder Parkbank suchen und deinen **Gefühlen Raum geben**? Wen Liebes anrufen? Ablenkung ist aber auch okay! Mach mit deinen Gefühlen aus, dass du dich nach der Entlassung um sie kümmerst. Nutze eigene Strategien oder lass dich beraten. Manchmal gibt es auch vor Ort psychologische Beratung – wie queer-informiert die sind, wissen wir allerdings nicht. Spätestens nach der Entlassung kannst du dein soziales Netzwerk einbinden oder Beratungsstellen aufsuchen.

Die (manchmal jahrelange) innere und äußere Vorbereitung auf eine OP bindet Energie und Aufmerksamkeit. Danach können sich Lebensthemen melden, die bisher keinen Raum hatten. Auch dafür gilt: Nachspüren und entscheiden, an wen du dich damit wenden könntest.

GEPLATZTE TRÄUME UND NEUE PERSPEKTIVEN

Auch bei bester Versorgung und unterstützenden Mediziner*innen und Therapeut*innen können Komplikationen auftreten oder Ergebnisse

enttäuschen. Gefühle wie **Wut, Trauer** oder **Enttäuschung** sind „normal“. Verluste schmerzen.

Wie würdest du reagieren, wenn eine liebe Person in deinem Umfeld damit zu dir käme? **Wie möchtest du mit dir selbst umgehen?** Es muss ja nicht immer Selbstliebe Deluxe sein – vielleicht reicht auch ein freundlicher, geduldiger Umgang? Welche Infos brauchst du von deinen Ärzt*innen? **Welche medizinischen Möglichkeiten gibt es jetzt?** Im Zweifel hol dir eine Zweitmeinung ein.

Es kann etwas dauern, bevor die Kraft, neue Pläne zu schmieden wieder da ist. Vielleicht gibt es **alternative Lösungen**, die du noch gar nicht im Blick hattest? Wenn dich die Enttäuschung auch nach Wochen nicht löslässt, such dir **Hilfe** bei Beratungsstellen oder Psychotherapeut*innen.

Infos erst nach der OP bekommen?

Vielleicht liest du diese Broschüre lange nach deiner eigenen OP. Das kann Ärger, Trauer und Enttäuschung bergen. Andererseits kannst du jetzt das Wissen mit anderen teilen und weitergeben. Außerdem ist es möglich mit **Narbenbehandlung auch nach Jahren noch zu beginnen**. Finde spezialisierte Physio- oder Ergotherapeut*innen, um dich beraten zu lassen.

Meinen Körper bewohnen

Meine Nerven stimulieren

Nach einer OP ist es wichtig, der Haut **gezielte, kurze Reize** zu setzen, damit die Nerven und das Gehirn wieder lernen, wie sich die jeweilige Stelle anfühlt. Manchmal kann es bis zu zwei Jahre oder länger dauern,

bis sich die Nervenenden wiedergefunden haben. Auch **Übersensibilität** kann sich so regulieren. Manchmal bleiben „Missempfindungen“ oder dass sich die Stelle nicht anfühlt wie nicht-operierte Körperstellen.



Anfangs fühlt es sich vielleicht ungewohnt oder unangenehm an, wie ein elektrischer Kurzschluss, kurzer Schmerz, Taubheit oder Kribbeln von eingeschlafenen Füßen. Das ist „normal“. Es soll kein Schmerzgefühl entstehen! Nicht: viel hilft viel. **Lieber regelmäßig kleine Reizeinheiten!**

Wie kann mir Körperarbeit beim Spüren helfen?

Du hast im Zuge deiner Geschlechtsdysphorie den Kontakt zu deinem **Körpergefühl verloren** und möchtest dich dem Fühlen und Spüren behutsam wieder annähern? Vielleicht gibt es jetzt neue **Funktionsweisen** und **Erlebnismöglichkeiten**, um deinen Körper zu entdecken? Durch Körperarbeit kannst du dir beim Erschließen neuer Empfindungen, Bedürfnisse und dem Erspüren des Körpers Unterstützung und Tipps holen.

Solltest du darunter leiden, dass du dir manche deiner Körperveränderungswünsche nicht auf medizinischem Wege erfüllen kannst, können dir **körperorientierte Methoden** dabei helfen, deinen Körper neu zu spüren und zu versuchen, einen erträglichen oder gar **kreativen Umgang** mit der Begrenzung zu finden.

Körperarbeit kann mit oder ohne Berührung stattfinden – es gibt viele Ansätze und Methoden. Dabei gibt es kein „Patentrezept“. Du kannst ausprobieren, was dich anzieht und mit dem*r Therapeut*in besprechen, welche Methoden zu dir passen.

Medizinische Tattoos und Narben Pride

Manche sind es leid, ihre Narben zu verstecken. Sie zeigen die Narben, wie sie sind oder verschönern sie zusätzlich mit einem **Tattoo**. Das kann Selbstakzeptanz stärken. Die Narben werden zu einem Symbol der Errungenschaft.

Einige Tätowierer*innen (auch aus der Community) sind auf medizinische Tattoos spezialisiert. Dieses Verfahren wird auch „**Mikro-pigmentierung**“ genannt. Etwa 2 Jahre nach der OP kann so eine **Narbenabdeckung**, auch Narben Cover-up genannt, stattfinden. Es ist außerdem möglich, sich Brustwarzen/**Nippel tätowieren** zu lassen, z. B. nach einer Nekrose oder um sie zu vergrößern.

Es gibt auch **Penis-Pigmentierung** zur farblichen Anpassung.

#trans
#scarcoverup
#narbentattoo
#transtattoo

WIE GEHT ES FÜR MICH WEITER?

Audio-Tipp: Transition – mein eigener Weg

Du allein darfst entscheiden, wie du dein Geschlecht leben willst. Das wirft viele Fragen auf: Was ist für mich stimmig? Was hat mir bisher auf meinem Weg geholfen?

Zum Reinhören und eigene Antworten finden:
www.praxis-kstern.de/podcasts-queere-fragen



Detransition

Solltest du nach einer Transitions-OP merken, dass sich dein **Empfinden hinsichtlich der OP verändert** hat, könnte ein erster Schritt sein, mit Freund*innen, Beziehungspersonen, einer Trans*beratungsstelle oder Psychotherapeut*in darüber zu sprechen.

Was einmal operiert ist, kann nicht wieder in die ursprüngliche Form gebracht werden. Trotzdem gibt es **auch zu einem späteren Zeitpunkt** in deinem Leben operative **Möglichkeiten, OPs zu korrigieren** und bestimmte Schritte (teilweise) rückgängig zu machen. Informier dich für deine Entscheidungsfindung zu einer OP auch dazu und besprich dich mit deinem*r Chirurg*in.

Jeder Mensch hat das Recht auf Irrtum. Wir entwickeln uns stets weiter. Laut Studien **bereuen wenige** trans*/nicht-binäre Personen eine Operation. Solltest du trotzdem etwas ändern oder rückgängig machen wollen, gibt es auch dafür Unterstützung und Wege, damit umzugehen. Vielleicht kannst du in Ruhe mit deinem*r Psychotherapeut*in darüber sprechen oder in einer Trans*beratungsstelle? **#detransition**

Unser Broschüren-Tipp zum Thema
„**Detransition und alternative
Transitionswege**“

[qnn.de/wp-content/uploads/2023/06/
Detrans_Broschuere_20230606.pdf](https://qnn.de/wp-content/uploads/2023/06/Detrans_Broschuere_20230606.pdf)



Für viele Fragen und Hindernisse gibt es
Community-Angebote: Von trans*positiver
Sexualberatung über Workshops zu
Sexualität bis hin zu queer-feministischen
Sexshops und diskriminierungssensibler
Beziehungsberatung.

Sexualität

Wie wichtig dir Sexualität in deinem Leben ist und wie du sie gestalten möchtest, fühlst und entscheidest du. Nach einer Transitions-OP kann sich auch die Sexualität **verändern**. Gibt es etwas, das dich besonders interessiert, das du dir immer schon gewünscht hast? Solo-Sexualität anders erfahren, neue Fantasien, Cruising, One-Night-Stands, Sexualität in einer deiner Beziehungen?

Nachdem alles verheilt ist, kannst du wieder loslegen. Bei Unsicherheit, frag deine*n Chirurg*in, was du wann (wieder) machen kannst.

Meine Nerven
stimulieren
siehe S. 49

Operierte Genitalien oder neue Praktiken?
Informiere dich über HIV/STI-Risiken. Finde
heraus, welche Schutzmöglichkeiten für
dich sinnvoll sind. www.aidshilfe.de



Es kann auch sein, dass du nach einer Operation eine Zeit lang **keine Lust** verspürst – das ist nichts Ungewöhnliches. Wenn es dich stört oder zu einem Problem wird, besprich das in Ruhe mit dem*der Endokrinolog*in, Gynäkolog*in, Urolog*in deines Vertrauens oder in einer trans*sensiblen Sexualberatung. Solltest du nach einer Adnexektomie/Orchiektomie an allgemeiner **Abgeschlagenheit oder Antriebslosigkeit** leiden, solltest du auf ausreichende Versorgung mit Sexualhormonen achten und am besten zum*zur Endokrinolog*in gehen.

Falls du mit **Sexarbeit** deinen Lebensunterhalt verdienst: Manchmal ist es als selbstständige Person nicht so leicht, dem Körper ausreichend Heilungszeit zu lassen, wenn es finanzielle Engpässe gibt. Vielleicht kannst du dich mit Kolleg*innen austauschen oder in einer sexarbeits-positiven Beratungsstelle überlegen, wie du die Zeit organisieren und finanziell überbrücken kannst.

Broschürentipps



Die chirurgischen Leitlinien für Transitions-Operationen von 2025: AWMF Registernummer 043 – 052, downloadbar unter www.register.awmf.org/de/leitlinien/detail/043-052. Auf dieser Seite und auf www.bundesverband-trans.de wird es dazu einen Patient*innen-Leitfaden geben.



Alles Wissenswerte zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen und Kostenträgern, Anträge, Widerspruchs- und Beschwerdemöglichkeiten: Praxistipps vom Bundesverband Trans* e.V. (2024). Download unter: www.bundesverband-trans.de/publikationen/praxistipps.



Queerer Taschenanker für stürmische Momente von K* Stern/Landeskoordination Trans* NRW (Hg.) (2024), 3. Auflage, Download und Bestellung unter: www.shop.queeres-netzwerk.nrw/produkt/queerer-taschenanker-fuer-stuermische-momente.



Detransition und Alternative Transitionswege von Eli Kappo u. Artemis/Landeskoordination Trans* im Queeren Netzwerk Niedersachsen (Hg.) (2023). Download und Bestellung unter: www.qnn.de/produkt/detransition-und-alternative-transitionswege.



Über uns

K* STERN (OHNE PRONOMEN, TRANS*, NICHTBINÄR)

Ich bin Transitions-Allrounder* und verbinde systemische Transitionsberatung mit Community-Erfahrungen, Wissen aus der Resilienzforschung sowie Standards medizinischer Behandlungsleitlinien. In meiner Hamburger Praxis und online begleite ich trans*/nichtbinäre Personen seit 2015 vor und nach Transitions-OPs mit Beratung und integrierender Körperarbeit. Ich gebe Fortbildungen für Gesundheitsfachkräfte, Physiotherapeut*innen und Ergotherapeut*innen zur sensibilisierten, fachgerechten Versorgung trans*/nichtbinärer Patient*innen. Transitionsunterstützendes Online-Material gibt es auf meiner Website: www.praxis-kstern.de, oder auf Instagram unter [@ksternhamburg](https://www.instagram.com/ksternhamburg).

KEJ REICHELT (KEINE PRONOMEN, TRANS*, NICHTBINÄR)

Ich arbeite im Bereich Physiotherapie und Osteopathie vor allem mit queeren Personen in einem Praxiskollektiv in Leipzig. Unter anderem beschäftige ich mich mit der physiotherapeutischen Begleitung medizinischer Transition und habe mich hier auf Mastektomien spezialisiert. Ich vernetze mich zum Thema Trans*, Nichtbinarität und Gesundheit und ermutige Physiotherapeut*innen dazu sich ebenfalls auseinanderzusetzen, zu vernetzen und fortzubilden. Website: www.praxisklinge10.de

MALTE BANGEL (ER/IHN, CIS)

Meine beiden Physiotherapiepraxen in Hannover sind auf die Behandlung von queeren Menschen spezialisiert. Wir begleiten überwiegend trans* Personen nach Operationen in der Physiotherapie. Zusätzlich gebe ich Fortbildungen im Thema Narbentherapie nach dem S.O.F.T.-Konzept. Ebenfalls unterrichte ich an der Ross-Schule Hannover und bilde dort Physiotherapeut*innen aus. In beiden Bereichen liegt mir die Aufklärung über die besondere Behandlungsform sehr am Herzen.

Webseite: www.diepraxis-hannover.de/kantplatz

Gut versorgt?

Ganzheitliche Nachsorge
für deine Transitions-OP

Was ist wichtig für Wundversorgung und Narbenbehandlung?

Was gibt es darüber hinaus?

Was kann ich selbst tun, wann gehe ich zu Profis?

Dieses Heft bündelt Fachwissen und praktische Erfahrung rund um Transitions-Operationen: du findest viele Infos und Tipps egal, ob deine OP noch kommt oder du sie schon hattest. Für weniger Komplikationen. Für mehr Orientierung und Selbstbestimmung.

