

# HNO-Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Wilhelm W. Funk  
Dr. med. Nikolaus Weinberger  
Dr. med. Manfred Lössl

Allergologie - Stimm- Sprachstörungen - ambulante Operationen

HNO-Gemeinschaftspraxis Poststr. 5 - 85586 Poing



Tel.: 08121/81058

Fax: 08121/78170

[www.hno-poing.de](http://www.hno-poing.de)

E-Mail: [Service@hno-poing.de](mailto:Service@hno-poing.de)

## Informationsblatt zum Aufklärungsgespräch über die Nasenscheidewandoperation (Septumplastik) und Muschelreduktion (Conchotomie)

Nach Dr. Helmut L Hofmann

### Sehr verehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Wie Sie wissen, kann ich Sie nur dann an der Nasenscheidewand und an den Nasenmuscheln operieren, wenn Sie Ihre Einwilligung zu dem notwendigen Eingriff geben. Um Ihnen Ihre Einwilligung zu ermöglichen und zu erleichtern, lesen Sie bitte zur Ergänzung meiner mündlichen Aufklärung nachfolgende Hinweise:

### Über die Krankheit selbst:

Die Verbiegung der knöchernen und knorpeligen Nasenscheidewand führt zur Behinderung der Nasenatmung, die wiederum die Belüftung der Nasennebenhöhlen und der Mittelohren über die Ohrtrompete mindert oder aufhebt. Sie sind gezwungen, weitgehend durch den Mund die kalte, trockene Luft einzuatmen, was zu Irritationen der Schleimhaut des Schlundes, des Kehlkopfes und der Bronchien führt. Schnarchen kann ebenfalls Folge der Nasenscheidewandverkrümmung sein. Fast alle Träger von Nasenscheidewandverkrümmungen leiden unter Stirnkopfschmerzen.

### Zur Operation:

Über einen Schnitt im Naseninneren wird die Schleimhaut mit der Knorpel- bzw. Knochenhaut von Knorpel und Knochen der Nasenscheidewand soweit erforderlich tunnelförmig abgelöst. Die so freiliegenden Knorpel und Knochen werden plastisch-chirurgisch begradigt unter Erhaltung des größten Teils des Knorpels. Entnommener Knochen und Knorpel wird "gecrasht" und wieder eingesetzt.

Meistens wird es notwendig, auch die Nasenmuscheln zu verkleinern. Danach wird die Nase mit salbengetränkter Gaze-Tamponade verschlossen. Der Eingriff wird in der Regel in Vollnarkose vorgenommen.

### Zu den Komplikationsmöglichkeiten:

Es gibt keinen operativen Eingriff mit absoluter Risikofreiheit. Zu den allgemeinen Gefahren zählen In-

fektionen oder Allergien, aber in ganz seltenen Fällen auch Thrombosen oder Embolien, die, wenn sie eintreten, auch gut zu behandeln sind. Überall, wo geschnitten wird, kann es zu Blutungen und Nachblutungen kommen, die auch durch exakte operative Blutstillung nicht völlig zu vermeiden, aber mit erneuter Tamponade der Nase zu stillen sind. Blutungen entstehen gelegentlich auch zwischen den Schleimhautblättern. Das Blut dringt dann nicht nach aussen, sondern bläht die Nasenscheidewand auf. In Einzelfällen kann ein nochmaliger operativer Eingriff zur Blutstillung notwendig werden. Das eingedrungene Blut kann sich infizieren und ein Abszess kann entstehen..

Bei einer reinen Nasenscheidewandbegradigung bleibt die äußere Nase unberührt. Nach erheblichen Knorpelverlusten wegen Abszeßbildung oder unerwarteter starker Vernarbung kann sich auch einmal eine geringe Einsattelung des Nasenrückens einstellen. Diese Formveränderung kann durch einen weiteren Eingriff wieder behoben werden.

Während des postoperativen Verlaufs kann sich in seltenen Fällen durch Narbenzüge, Schwellungen, Spannungen des Knorpels die Nasenscheidewand erneut verkrümmen. Tritt dies ein, muß durch einen zweiten Eingriff diese Komplikation behoben werden.

Trotz plastisch-chirurgischen Vorgehens kann sich nach Nasenscheidewandoperation ein Loch entstehen. Je nach Lokalisation kann es zu Beschwerden führen (Pfeifen beim Ein- und Ausatmen, vermehrte Krustenbildung) und muß operativ verschlossen werden.

Manchmal tritt vorübergehend eine Gefühlsminderung im Bereich der Oberlippe und/oder der oberen Schneidezähne und der Region dahinter ein. Das legt sich spätestens nach einigen Wochen wieder.

Um die Risiken einer vermehrten Blutung und einer Nachblutung zu verringern, sollten Sie unbedingt vor der Operation angeben, ob Sie zu Blutungen neigen,

oft "blaue Flecken" bekommen, eine verlängerte Monatsblutung haben oder solche Vorkommnisse in der Familie beobachtet wurden. Sie sollten keinesfalls mindestens 3 Wochen vor und 2 Wochen nach der Operation Schmerz- oder Fiebermittel zu sich nehmen oder Ihrem Kind verabreichen, die **Acetylsalicylsäure** enthalten (z.B. Aspirin<sup>2</sup>, Thomapyrin<sup>2</sup>, ASS<sup>2</sup>, Gelonida<sup>2</sup>, Kombinationspräparate). Im Zweifelsfall fragen Sie mich!

Über evtl. Allergien, Herz-Kreislaufprobleme, andere innere Erkrankungen unterrichten Sie bitte mich und besonders auch den Anästhesisten und sprechen mit ihm darüber.

#### **Wie verhalten Sie sich nach dem Eingriff?**

Sie werden nach der Operation über deren Verlauf von mir unterrichtet. Er ist in aller Regel normal, und das zu erwartende Ergebnis sehr gut. Nach der Operation sezerniert die Nase. Dieses Sekret ist meist vermischt mit Blut, wird von der Nasenschleuder aufgesaugt und färbt diese rot. Diese Blutung stellt noch keine Komplikation dar und ist wegen der liegenden Tamponade auch nicht gefährlich. Eine Blutung in den Rachen mit Schluckzwang sollten Sie jedoch beobachten und mir mitteilen. Nach Entfernung der Tamponade ist jede größere Blutung, die nicht durch mehrmalige Anwendung von Nasentropfen oder -sprays zum Stillstand kommt, als Komplikation zu werten und muß behandelt werden. Die

Gefahr der Risiken bleibt klein, wenn Sie während der dem Eingriff folgenden 2 Wochen alles vermeiden, was einen Blutandrang im Kopf hervorruft.

Sie dürfen in den ersten Wochen nach der Operation auch keine größeren Ausflüge über das Einzugsgebiet der Klinik oder der Praxis hinaus unternehmen. Es muss sichergestellt sein, dass Sie im Fall einer stärkeren Blutung innerhalb kurzer Zeit versorgt werden können.

#### **Zu vermeiden sind:**

- **Sport, Gymnastik, heißes Bad** (nur körperwarm duschen!)
- **Sonnenbad, Waschen der Haare, Schwimmbadbesuch**
- **schweres Heben, körperliche Überanstrengungen**
- **Koffein, Alkohol und Nikotin**
- **Schutzimpfungen sollten frühestens 4 Wochen nach dem Eingriff vorgenommen werden**

Die **Erfolgsaussichten** sind bei der Nasenscheidewandoperation und Nasenmuschelreduktion gut und stellen sich meist wenige Wochen nach der Operation ein.

#### **E R K L Ä R U N G DES PATIENTEN bzw. DES SORGEBERECHTIGTEN**

Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat mich über die geplante Operation sowie evtl. erforderlich werdende Erweiterungen des Eingriffes in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Ich habe die Aufklärung verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen über die Art und Bedeutung des Eingriffes, über die Risiken und mögliche Komplikationen und über die Neben- und Folgeeingriffe stellen.

Ich fühle mich **ausreichend** aufgeklärt und habe keine weiteren Fragen mehr **oder**

Ich erbitte zusätzliche Aufklärung über  Art  Bedeutung  Folgen  Risiken der Operation

Ärztliche Vermerke zum Aufklärungsgespräch (etwaige Beschränkungen, Bluttransfusion o.ä.):

---

**Ich willige hiermit** in die Operation sowie die erforderlichen Untersuchungen und Nebeneingriffe ein. Ich bin mit Änderungen und Erweiterungen des Eingriffes einverstanden, die sich während der Operation als erforderlich erweisen.

Mein Einverständnis bezieht sich auch auf eine gegebenenfalls medizinisch erforderliche Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen.

München, den

Aufklärender Arzt

Patient bzw. Erziehungsberechtigter