

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist die Entfernung der Gaumenmandeln vorgesehen.

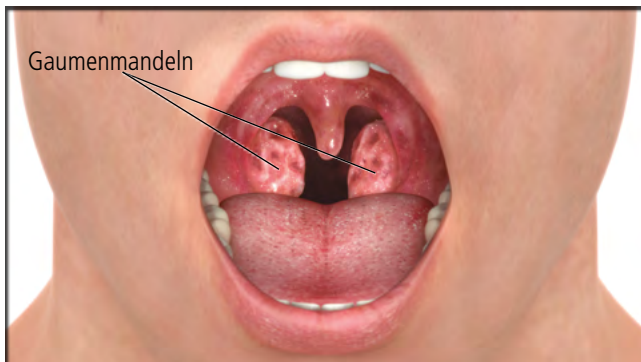
Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken/die Risiken Ihres Kindes aufklären. Er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

GRÜNDE FÜR EINE ENTFERNUNG DER GAUMENMANDELN

Die Entfernung der Gaumenmandeln dient in der Regel der Therapie chronisch wiederkehrender Mandelentzündungen. Die Operation ist auch zur Behandlung eines Abszesses im Gaumenmandelbereich, der Entfernung von Tumoren der Gaumenmandeln oder der Beseitigung des Atemwegshindernisses bei stark vergrößerten Gaumenmandeln nötig. Meist werden dabei beide Gaumenmandeln (rechts und links) entfernt, in manchen Fällen kann der Eingriff auf eine Seite beschränkt sein.

ABLAUF DES EINGRIFFES

Die Mandeloperation erfolgt in der Regel in Narkose (Allgemein-anästhesie), hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.



Um die Gaumenmandeln gut erreichen zu können, wird der Eingriff in Rückenlage durchgeführt. Zunächst wird für die Dauer der Operation ein spezieller Mundsperrer eingesetzt; dieser ist mit einem Zahnschutz versehen, um Verletzungen zu vermeiden. Beginnend auf einer Seite wird dann die Gaumenmandel mit der sie umgebenden Kapsel entweder mit einem Skalpell, mit Laser oder mit einem elektrischen Schneideinstrument entfernt. Das umliegende Gewebe mit Muskeln und Gefäßen wird dabei weitestgehend geschont. Eventuell auftretende Blutungen können in den allermeisten Fällen sofort behandelt werden, indem die Blutungsquelle mit einer elektrischen Pinzette verodet oder das Gewebe vernäht wird. Dies ge-

schieht identisch auf der Gegenseite. Die entstandenen Wunden bedürfen normalerweise keiner weiteren Behandlung. Nur bei anhaltenden, kleineren Blutungen kann es sinnvoll sein, den vorderen und hinteren Gaumenbogen, der die Gaumenmandeln umgibt, zu vernähen, um so eine zusätzliche Blutstillung zu erhalten.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Vor allem bei Kindern können bei vergrößerten Rachenmandeln diese im selben Eingriff mit entfernt werden. Falls dies bei Ihrem Kind oder Ihnen vorgesehen ist, wird Ihr Arzt dies mit Ihnen besprechen.

Bei Tumoroperationen kann es notwendig sein, die Operation zu erweitern und ggf. zusätzliches Gewebe zu entfernen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei akuten und chronischen Entzündungen der Gaumenmandeln kann die Einnahme von Antibiotika ausreichend sein, um die Infektion zu behandeln. Bei häufig wiederkehrenden Mandelentzündungen ist jedoch eine Entfernung der Gaumenmandeln sinnvoll.

Liegt aufgrund einer Vergrößerung der Gaumenmandeln eine Beeinträchtigung der Atmung im Schlaf vor (starkes Schnarchen, Atemaussetzer, sogenannte Schlafapnoe), ist durch konservative Methoden kaum eine Besserung der Beschwerden möglich. Vor allem bei Kindern kann hier jedoch eine sogenannte Tonsillotomie (Mandelkappung), also eine nur teilweise Entfernung des Gaumenmandelgewebes, erwogen werden.

Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall/im Fall Ihres Kindes eine Entfernung der Gaumenmandeln empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Eine Mandeloperation ist heute ein Routineeingriff. Das für die Beschwerden verantwortliche Gaumenmandelgewebe kann damit einfach, schonend und sicher entfernt werden. Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen, eingeschränkter Mundöffnung, bei starken Blutungen oder nach Voroperationen, möglich sein, dass die operative Entfernung nicht oder nur teilweise erfolgen kann. Dann ist ggf. eine Wiederholung des Eingriffs notwendig.

Trotz Entfernung des Gaumenmandelgewebes kann nicht ausgeschlossen werden, dass weiterhin Erkältungskrankheiten auftreten. Bei einigen Patienten verlagern sich die Beschwerden auf häufige Rachenentzündungen (sog. Seitenstrangangina) oder sonstige Anteile der oberen Atemwege. In der Regel kann durch eine Gaumenmandelentfernung jedoch eine deutliche Minderung der Krankheitsbeschwerden erreicht werden.

Auch ein Abszess kann sich, trotz erfolgreicher Operation, kurz- oder langfristig an gleicher oder anderer Stelle in der Umgebung wieder bilden. Dann können weitere Operationen notwendig werden.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Für die Mandeloperation müssen Sie/muss Ihr Kind nüchtern sein. Daher dürfen für mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff keine Speisen und Getränke mehr zu sich genommen werden. Genauso wichtig ist, dass im gleichen Zeitraum vor der Behandlung nicht geraucht wird. Kleine Mengen von klarer Flüssigkeit, etwa für die Einnahme der Medikamente am Morgen vor dem Eingriff, sind gestattet. Bitte befragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie oder Ihr Kind einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa® oder metforminhaltige Antidiabetika, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente, die Sie gelegentlich einnehmen (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum die Medikamente abgesetzt werden müssen.

Nachsorge:

Aufgrund der Wundflächen sollten Sie/sollte Ihr Kind für einen bestimmten Zeitraum nur **weiche Speisen** zu sich nehmen, sowie auf **heiße, kohlen säurehaltige oder alkoholische Flüssigkeiten verzichten**, um Nachblutungen zu vermeiden. Ebenso sollte **nicht geraucht** werden. Je nach individuellem Heilungsfortschritt sollten Sie/sollte Ihr Kind diese Vorgaben mindestens für 7–10 Tage, wenn nötig auch länger, einhalten. Bei den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen kann Ihr Arzt Ihnen hierfür spezielle Anweisungen geben.

In den ersten zwei Wochen nach dem Eingriff sollte auf körperliche Anstrengung sowie auf heißes Duschen/Baden, auf Sauna oder Solarium verzichtet werden. Ihr Arzt wird Sie hierzu gerne beraten.

Brechreiz, Brennen oder Schmerzen im Rachenraum sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, Spucken und Erbrechen von Blut** auftreten. Die Beschwerden können auch noch Tage, selten Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung. Kommt es nach der Entlassung auch nur zu kleineren Blutungen, sollte das Krankenhaus oder der Rettungsdienst verständigt werden.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch ein Routineverfahren wie die Tonsillektomie, **gewisse Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken

näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch übermäßige Öffnung des Mundes während der Operation sowie dem nötigen Überstrecken des Halses kann es zu **Beschwerden im Kiefergelenk** sowie der **Halswirbelsäule** kommen.

Gelegentlich kommt es durch die Verwendung des Mundsperrers sowie der Operationsinstrumente trotz entsprechender Schutzmaßnahmen zu **Zahnschäden**. Dabei kann es, insbesondere bei lockeren Zähnen oder vorbestehenden Schäden, zum Verlust eines Zahnes kommen.

Durch die verwendeten Instrumente sind **Druckschäden im Bereich der Lippen und der Zunge** möglich. Hierdurch kann es zu einer vorübergehenden oder dauerhaften Einschränkung der Empfindlichkeit und Beweglichkeit der Zunge kommen, sowie der Geschmacksinn und die Sprachbildung verändert oder geschädigt werden.

Durch die Entfernung der Gaumenmandeln wird der Abschluss des weichen Gaumens zum Nasenrachen verändert. Dies kann vorübergehend oder selten auch dauerhaft zu **Störungen des Schluckaktes und der Sprachbildung** führen. So kann es zu einem Übertritt von Flüssigkeiten und Speisen in den Nasenrachen kommen oder die Stimme verändert werden (**offenes Näseln**). In der Regel treten die Beschwerden nach der Wundheilung nicht mehr auf.

Schluckbeschwerden und Fremdkörpergefühl im Rachen sind normal, in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Diese können auch Tage bis Wochen anhalten. Hierdurch kann sich auch die Stimme vorübergehend ändern. Bitte informieren Sie in diesem Fall Ihren Arzt, um die Beschwerden gegebenenfalls abklären zu können.

Verletzungen der Lippen, der Zähne, der Zunge, der Mundschleimhaut, des harten und weichen Gaumens, der Rachenschleimhaut und auch der oberen Anteile des Kehlkopfes sind selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt. Gelegentlich kommt es zu kleineren Schleimhautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüssen sowie kleineren Verbrennungen durch blutstillende Instrumente, die in der Regel folgenlos sind und binnen weniger Tage abheilen. Kommt es trotz aller Vorsicht dennoch zu einer größeren Verletzung mit entsprechender Blutung, wird u. U. eine Erweiterung der Operation notwendig und es kann zu einer lebensbedrohlichen Infektion kommen.

Infektionen können auch an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut zu behandeln. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

Blutungen sind die häufigste Komplikation nach einer Mandeloperation. Neben kleineren Blutungen, die ohne größere Maßnahmen zu behandeln sind und im Heilungsverlauf gelegentlich auftreten, sind auch größere Blutungen möglich. In aller Regel werden diese jedoch sofort erkannt und entsprechend behandelt. Die Gefahr der Nachblutungen ist erhöht, wenn zur Mandelentfernung Laser oder elektrische Schneidinstrumente verwendet wurden. Kommt es zu anhaltenden Blutungen, ist ggf. ein erneuter Eingriff unter Vollnarkose nötig. Im Extremfall, z. B. bei Verletzung größerer Gefäße im Rachenraum, kann auch eine Erweiterung des Eingriffes mit Zugang am Hals von außen notwendig werden. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung vom Fremdblut/-bestandteilen (Transfusion) erforderlich sein. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündungen), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE-Erregern (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Atemnot kann durch Reizung von Schleimhäuten und damit verbundenen Schwellungen oder durch unbeabsichtigtes Einatmen von Blut oder Sekret (**Aspiration**) entstehen. Dies kann in seltenen Fällen dazu führen, dass eine verlängerte Beatmung und eine Überwachung auf einer Intensivstation nötig wird. In Ausnahmefällen kann es durch das Einatmen von Blut oder Sekret zu einer **Lungenentzündung** kommen.

Schädigung der Haut, Weichteile bzw. Nerven (z. B. durch Druck, Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel) oder Latex, sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder **lebensbedrohlicher Kreislaufchock** sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder

auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Störungen der Atmung oder des **Kreislaufs**, z. B. durch die Beruhigungs- oder Schmerzmittel, können durch Gabe von Sauerstoff oder Medikamenten meist gut behandelt werden.

In seltenen Fällen können trotz sorgfältiger Entfernung **Überreste von Gaumenmandelgewebe** erhalten bleiben, die zu entzündlichen Beschwerden bis hin zum Abszess führen können.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren. Dadurch kann es z. B. zu Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen oder Lungenembolie mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung (HIT) mit Thrombenbildung und Gefäßverschlüssen kommen.

Schwerwiegende Komplikationen treten insgesamt sehr selten auf und können durch eine sorgfältige Überwachung meist rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: ja nein

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®,
 Eliquis®, Pradaxa®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Wurden Sie schon einmal im Kopf-Hals-Bereich operiert? ja nein

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Haben Sie ein Metallimplantat (z. B. eine künstliche Hüfte)? ja nein

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Sind Probleme beim Überstrecken des Halses/der Halswirbelsäule bekannt? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasen-

bluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, ja nein ja nein ja nein Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn,
 herausnehmbarer Zahnersatz.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja neinBitte kurz beschreiben: _____
_____**Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch**

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung: Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen. Der/Die Patient/in/das Kind wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde oder von seinen Eltern/einem Elternteil vertreten. Dieser/r ist/sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in/der Eltern

Frau/Herr _____ hat mich/uns umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner/unserer Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich/wir habe/n die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte/n meine/unsere Erkenntnisse über die erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne/n ich/wir die vorgeschlagene Tonsillektomie ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Eltern*/ Patientin / Patient / Betreuer /Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in/der Eltern

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich/Wir bestätige/n hiermit, dass ich/wir alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe/n.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe/n ich/wir vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herr _____ wurde/n ich/wir über den Ablauf der geplanten Behandlung, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall/im speziellen Fall unseres Kindes und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich/Wir verzichte/n bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich/Wir bestätige/n hiermit allerdings, dass ich/wir von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde/n.

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir keine weiteren Fragen habe/n und keine zusätzliche Bedenkenzeit benötige/n. Ich/Wir stimme/n der vorgeschlagenen Tonsillektomie zu. Ich/Wir willige/n ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte/der Krankengeschichte (Anamnese) unseres Kindes habe/n ich/wir nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir in der Lage bin/sind, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

 Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:_____
E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Eltern* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten verzichtet_____
Unterschrift Kopieerhalt-/verzichtet

*Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.