

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechts

links

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden/der Beschwerden Ihres Kindes ist ein Schnitt in das Trommelfell (Parazentese), ggf. mit Einlage eines Röhrchens zur Belüftung des Mittelohrs (Paukenröhrchen), vorgesehen.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung 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 den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE PARAZENTESE

Durch akute Mittelohrentzündungen kann es zu einer Bildung von entzündlichem Sekret oder Eiter in einem Teil des Mittelohrs, der sogenannten Paukenhöhle, kommen (Paukenerguss). Dies führt vor allem zu einer Hörminderung des betroffenen Ohres. Entzündungen können sich auch auf das Innenohr ausbreiten und hier zusätzlich eine Schädigung bewirken.

Auch ohne eine eigentliche Entzündung, z. B. durch eine dauerhafte Minderbelüftung des Mittelohrs, eine Verengung der Hörtrumpete, bei vergrößerter Rachenmandel oder auch nach Operationen am Mittelohr, kann es zu Sekretansammlungen oder Bildung eines Unterdruckes kommen, der das Hörvermögen einschränkt oder zu Druckgefühl und Schmerzen führt.

Durch einen kleinen Schnitt in das Trommelfell (Parazentese) wird eine Verbindung von der Paukenhöhle des Mittelohrs zum äußeren Gehörgang geschaffen. Hierüber kann die Paukenhöhle belüftet werden und die Heilung wird beschleunigt. Auch um Medikamente in die Paukenhöhle einzubringen, z. B. bei einem Hörsturz oder einer Meniere-Krankheit, kann es nötig sein, eine Parazentese durchzuführen.

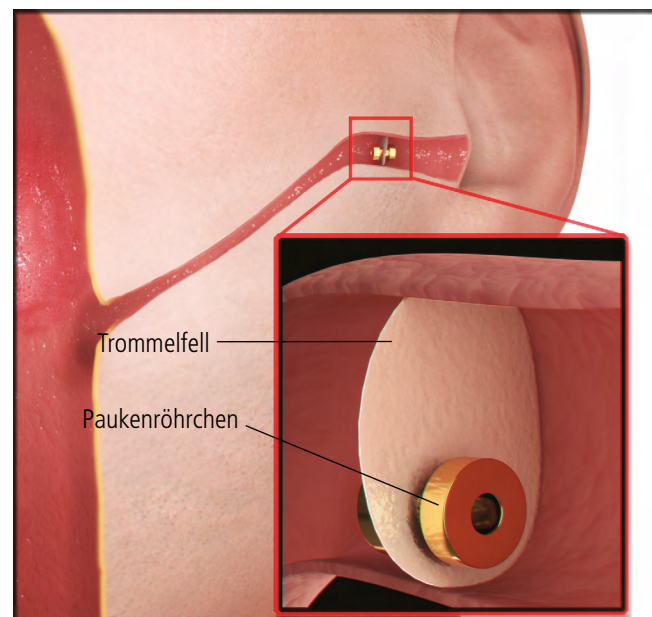
Je nach Notwendigkeit werden beide Ohren behandelt, in manchen Fällen kann der Eingriff auf eine Seite beschränkt sein.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Der Eingriff erfolgt bei Erwachsenen in der Regel in örtlicher Betäubung, bei Kindern meist in Allgemeinanästhesie. Hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.

Die Behandlung erfolgt mit Hilfe eines Operationsmikroskopes. Um die Ohren gut einsehen zu können, liegt der Patient auf dem Rücken und der Kopf wird zur Seite gedreht. Der Arzt führt dann einen kleinen Metalltrichter in den Gehörgang ein. Falls nötig, werden zunächst mit einem dünnen Sauger oder kleinen Häkchen Ohrenschmalz oder Haare entfernt, um einen freien Blick auf das Trommelfell zu erlangen. Liegt dieses frei, wird dann mit einem sehr feinen Messerchen ein kleiner Schnitt in das

Trommelfell eingebracht. Über diesen kann dann die Flüssigkeit abgesaugt werden.



Bei einem besonders zähen oder wiederkehrenden Paukenerguss oder bei einer Schädigung des Innenohres kann es sinnvoll sein, durch Einlage eines sog. Paukenröhrchens eine langfristige Belüftung des Mittelohrs zu erzielen und somit eine Heilung zu beschleunigen. Hierzu wird in den Schnitt im Trommelfell ein kleines Metall- oder Kunststoffröhrchen eingelegt. Meist fällt das Röhrchen nach einiger Zeit über den Gehörgang von selbst heraus, nur in seltenen Fällen muss es später in einem kurzen Eingriff entfernt werden.

Nach dem Eingriff verbleibt ein kleines Loch im Trommelfell, das sich in der Regel binnen Tagen oder weniger Wochen von alleine wieder verschließt.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei einfachen Entzündungen oder einem Paukenerguss ist in der Regel eine vorübergehende Therapie mit abschwellenden Nasentropfen, ggf. auch einem Antibiotikum, ausreichend. Lässt sich hierdurch keine Besserung bewirken, kommt es zu immer wiederkehrenden Entzündungen oder ist im Hörtest bereits eine Schädigung des Innenohres nachweisbar, kann es nötig sein, die Flüssigkeitsansammlung durch eine Parazentese zu entlasten. Auch bei ursächlichen Erkrankungen wie einer vergrößerten Rachenmandel oder einer Verengung der Ohrtrompete kann eine weiterführende Behandlung nötig sein.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall/im Fall Ihres Kindes eine Parazentese, ggf. mit Einlage eines Paukenröhrchens, empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Parazentese sowie die Einlage eines Paukenröhrchens sind heute Routineeingriffe. Flüssigkeitsansammlungen im Mittelohr können damit einfach, schonend und sicher entlastet werden.

Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen des Gehörgangs, sehr ausgeprägten Belüftungsstörungen mit Veränderungen des Trommelfells oder nach mehrfachen Operationen sein, dass der Eingriff nicht oder nur teilweise erfolgen kann. In bestimmten Fällen kann es dann sein, dass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode kurz- oder langfristig notwendig werden.

Trotz Entlastung der Paukenhöhle kann nicht ausgeschlossen werden, dass weiterhin eine Hörminderung, Druckgefühl oder eine Entzündung besteht. Wird der Durchgang im Paukenröhrchen durch eingetrocknetes Sekret oder Blut verstopft, kann dessen Funktion verloren gehen. Auch können die Beschwerden nach Abgang oder Entfernung des Paukenröhrchens wieder auftreten.

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:

Wird der Eingriff in örtlicher Betäubung durchgeführt, sollten Sie/ sollte Ihr Kind bis zwei Stunden vorher nichts mehr essen und trinken und nicht mehr rauchen. Fragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mitteln wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Antidiabetika, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Die Ohren müssen möglichst trocken gehalten und beim Baden oder Duschen abgedeckt werden. Wurde ein Paukenröhrchen eingesetzt, darf in dieser Zeit **kein Wasser in das Ohr** gelangen. Das Auslaufen von Blut, blutigem oder klarem Sekret aus dem Ohr ist in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bei einer ausgeprägten Flüssigkeitsansammlung oder Entzündung kann dies auch Tage oder sogar Wochen nach dem Eingriff noch auftreten. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Fieber, starke Schmerzen, Schwindel, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, eine Lähmung des Gesichts oder eine ausgeprägte Hörminderung oder Taubheit sowie**

starke Blutungen aus dem Ohr auftreten. Diese Beschwerden erfordern eine sofortige Abklärung.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie/muss Ihr Kind von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen/Ihr Kind darf für **24 Stunden** nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollte/n keine wichtigen Entscheidungen treffen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch ein Routineverfahren wie die Parazentese, **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 eintreten. 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 das Einspritzen eines lokalen Betäubungsmittels kann es vorübergehend, sehr selten dauerhaft, zu **Empfindungsstörungen des Ohres** kommen. Wird der Gesichtsnerv betäubt oder geschädigt, können **Lähmungen der Gesichtsmuskulatur**, Störungen des Schmecksinns oder eine Einschränkung der Tränenrüsensfunktion die Folgen sein.

Durch die Öffnung des Trommelfells und die Einlage des Belüftungsröhrchens können das Trommelfell selbst, die Gehörknöchelchen oder andere Anteile des Mittelohrs verletzt werden. Dies kann zu **Entzündungen des Trommelfells und/oder Mittelohrs** führen, welche auch auf das Innenohr übergreifen können. In sehr seltenen Fällen können Entzündungen oder Verletzungen zu **Schwindel oder Hörminderung**, im Extremfall bis zur **Ertaubung**, führen. Ggf. sind dann weitere operative Eingriffe nötig.

Verletzungen des Trommelfells, des Mittelohrs oder gar des Innenohrs sind selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt. Kleinere Hautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüsse sind möglich und heilen innerhalb weniger Tage ab. Kommt es trotz aller Vorsicht dennoch zu einer größeren Verletzung, vor allem des Trommelfells, ist ggf. eine Erweiterung der Operation notwendig und es kann zu Infektionen kommen.

Infektionen können auch im Operationsgebiet, 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.

Durch das Einführen von Instrumenten können kleinere **Verletzungen am Gehörgang** auftreten, hierdurch können Blutungen und Schmerzen entstehen, langfristig kann es durch **Wundheilungsstörungen und Narbenbildung** auch zu einer Verengung des Gehörgangs kommen, die unter Umständen operativ behandelt werden muss.

In seltenen Fällen kann es zu einer akuten, sehr selten chronischen, **Entzündung des Trommelfells oder Mittelohrs** kommen, die ggf. mit Antibiotika und/oder operativ behandelt werden muss.

Kommt es zu einer **Verlagerung der Paukenröhrchens** in die Paukenhöhle oder verschließt sich die **Öffnung im Trom-**

melfell nach Entfernung des Röhrchens nicht, können weitere operative Eingriffe nötig werden.

Durch die entstandene Öffnung des Trommelfells können Hautzellen in das Mittelohr einwachsen und dort zu einer chronischen eitrigen **Entzündung** (Knochenentzündung) bis hin zur **Zerstörung des Mittelohrs** führen. Dies kann nur durch einen operativen Eingriff behandelt werden.

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 sehr seltenen Fällen können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschlept werden und die Blut-

gefäße anderer Organe blockieren. Dadurch kann es z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel) oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohlicher Kreislaufschock** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

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:

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

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

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? _____

Erhielten Sie schon einmal eine Spritze zur örtlichen Betäubung? ja nein

Wenn ja, kam es zu Komplikationen? ja nein

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

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

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

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, 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: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit).

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

