

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

mit Verkleinerung der Nasenmuscheln (Muschelplastik)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen eine Begradigung der Nasenscheidewand (Septumplastik) 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 Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE SEPTUMPLASTIK

Durch eine Verkrümmung der Nasenscheidewand sowie durch Ausbildung überschüssiger Knorpelleisten und -sporne in der Nase kann die Nasenatmung ein- oder beidseitig behindert sein. Diese Veränderungen sind entweder angeboren oder entstehen durch Verletzungen wie Nasenbrüche. Durch die Operation können überschüssige Knorpelanteile entfernt und Verkrümmungen begradigt werden, um wieder eine ausreichende Nasenluftpassage zu ermöglichen.

In manchen Fällen verhindert eine Verkrümmung der Nasenscheidewand das Erreichen tieferer Anteile der Nase, z. B. der Nasennebenhöhlen. Ist hier aus anderen Gründen eine Operation angezeigt, kann es nötig sein, zunächst die Nasenscheidewand zu begradigen, bevor andere Eingriffe, wie z. B. an den Nasennebenhöhlen, erfolgen können. Hierüber werden Sie von Ihrem Arzt gesondert aufgeklärt.

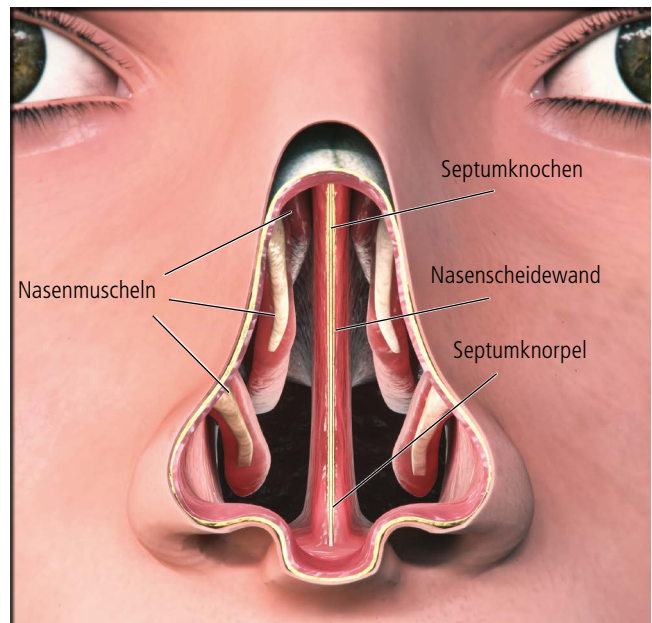
ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt in der Regel in Allgemeinanästhesie. Hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.

Um die Nasenscheidewand gut erreichen zu können, liegt der Patient auf dem Rücken. Zunächst werden Schleimhäute und Nasenmuscheln abgeschwollen, um die Nasenscheidewand gut einsehen zu können. Zum Erreichen der Nasenscheidewand genügt in der Regel ein Hautschnitt von etwa 1 - 1,5 cm Länge im rechten oder linken Nasenvorhof. Mit speziellen Instrumenten wird dann die gesamte knorpelige Nasenscheidewand freigelegt, überschüssige Anteile können entfernt, verkrümmte Anteile begradigt werden.

In manchen Fällen können bestimmte Anteile der Nasenscheidewand, wie z. B. der Nasensteg, mit Knorpel von anderen Teilen der Nasenscheidewand verstärkt werden. Nach Voroperationen oder ausgedehnten Verletzungen der Nase kann es sein, dass der Knorpel der Nasenscheidewand selbst keine ausreichende Stabilität gewährleisten kann. In diesem Fall kann körpereigener

Knorpel von der Ohrmuschel oder auch von der Rippe gewonnen und verwendet werden. Hierzu sind an der entsprechenden Stelle kleine Hautschnitte nötig.



In einigen Fällen tragen vergrößerte Nasenmuscheln zusätzlich zu einer Nasenatmungsbehinderung bei. Diese können im gleichen Eingriff verkleinert werden (Muschelplastik). Ihr Arzt wird Sie informieren, ob dieser Eingriff bei Ihnen geplant ist.

Zum Ende der Operation wird der Hautschnitt vernäht und es werden in der Regel Kunststoffschienen auf beiden Seiten der Nasenscheidewand aufgenäht, die nach einigen Tagen wieder entfernt werden können. Um Blutungen zu vermeiden, werden ggf. weiche Schaumstoff- oder Gummitamponaden in beide Nasenhaupthöhlen eingebracht, die meist am nächsten oder übernächsten Tag wieder entfernt werden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei vorübergehender Nasenatmungsbehinderung, z. B. durch einen Infekt oder eine Allergie, können abschwellende oder kortisonhaltige Nasentropfen Abhilfe schaffen. Diese Medikamente sollten jedoch nur vorübergehend angewendet werden, da sonst ein Gewöhnungseffekt auftreten kann.

In manchen Fällen ist die Nasenatmung auch durch vergrößerte Rachenmandeln oder Polypen in der Nase behindert, was medikamentös oder durch andere Eingriffe behandelt werden kann.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine Septumplastik empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Septumplastik ist heute ein Routineeingriff. Ist die Nasenatmung durch eine Verkrümmung der Nasenscheidewand behindert, kann dies damit einfach, schonend und sicher behandelt werden. Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen der Nasenhaupthöhle, Verwachsungen, entzündlichen Veränderungen oder nach Voroperationen, möglich sein, dass die operative Begradigung nicht oder nur teilweise erfolgen kann. So kann es auch sein, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und dass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Auch nach einer operativen Begradigung der Scheidewand kann es zu Restschieflstellungen, Weiterbestehen oder Neuauftreten von Kanten und Leisten mit anhaltender Nasenatmungsbehinderung kommen. In der Regel wird durch eine Septumplastik jedoch eine deutliche Minderung der Beschwerden erreicht.

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 Septumplastik müssen Sie nüchtern sein. Bitte nehmen Sie daher für mindestens 6 Stunden vor der Operation keine Speisen und Getränke mehr zu sich und stellen Sie das Rauchen ein. Kleine Mengen von klarer Flüssigkeit, etwa für die Einnahme Ihrer Medikamente am Morgen vor dem Eingriff, sind gestattet. Bitten befragen 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:

Da **Rauchen** die Wundheilung verzögert, sollten Sie auf Rauchen für eine Zeit nach dem Eingriff verzichten.

In den ersten Tagen nach dem Eingriff wird die Nase regelmäßig von Ihrem Arzt versorgt. Um die Wundheilung günstig zu beeinflussen, sollten Sie auch danach auf eine intensive **Pflege mit Spülungen und Salbe** achten. Ihr Arzt wird Ihnen hierfür genaue Anweisungen geben und Ihnen sagen, wie lange die Pflege erfolgen soll.

In den ersten Tagen nach dem Eingriff sollten Sie vermeiden, **Druck auf die Nase** auszuüben, also nicht schnäuzen, den Kopf nicht beugen und keine sportlichen Aktivitäten ausüben. Fragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

Schmerzen, Druckgefühl oder Brennen der Nase sowie der Abgang von Blut oder blutigem Sekret sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, **falls Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, Spucken oder anhaltende Blutungen sowie Erbrechen von Blut auftreten**. Insbesondere bei anhaltenden Blutungen aus Mund oder Nase sollten Sie unmittelbar einen Arzt aufsuchen. Die Beschwerden können auch noch Tage, selten sogar Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

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

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch ein Routineverfahren wie die Septumplastik, **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.

Schmerzen, Schwellungen, Berührungsempfindlichkeit und Gefühlsstörung im Bereich der Nase und der Zähne des Oberkiefers sind normal und in der Regel vorübergehend. Auch eine Schwellung der Nasenschleimhäute mit behinderter Nasenatmung, Einschränkungen des Riechsinn und ein Trockenheitsgefühl der Schleimhäute sind häufige Folgen. Diese Beschwerden können auch Tage bis Wochen anhalten. In extremen Ausnahmefällen können die trockene Nasenschleimhaut, eine starke Krustenbildung und die Einschränkungen des Riechsinn auch dauerhaft sein.

Unbeabsichtigte **Verletzungen** der Haut, der Schleimhaut sowie der knorpeligen Anteile der Nase sind selten. Kommt es trotz aller Vorsicht dennoch zu einer größeren Verletzung mit entsprechender Blutung, wird u. U. eine Operation notwendig. Äußerst selten können Verletzungen zu einem Verschluss des Tränenangangs mit ständigem Tränenlaufen oder einer Behinderung der Nasenatmung führen.

Durch den Eingriff kann es, vor allem durch eine Verschleppung von natürlichen Keimen in der Nase, zu einer **Infektion** kommen. Diese kann sich auch auf die Nasennebenhöhlen oder im Extremfall auf die benachbarten Augenhöhlen, Hirnhäute sowie das Gehirn ausbreiten. Bleibende Gehirnschäden sowie der Verlust der Sehkraft können dann die Folgen sein.

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.

Durch **Verletzungen der äußeren Nase** kann es zu Narbenbildung und zu kosmetisch entstellenden Veränderungen kommen.

Durch Vernarbungen und Verwachsungen (Synechien) in der Nase kann es zu funktionellen Einbußen mit Verengungen der Nasenhaupthöhle und Zunahme der Nasenatmungsbehinderung kommen.

In sehr seltenen Fällen 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 zu bleibenden Schäden (z. B. Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen) kommen.

In seltenen Fällen kann es zu einer Verletzung von benachbarten Strukturen wie der Schädelbasis mit **Verletzung der Hirnhäute** oder auch der **Augenhöhlen** kommen. Hierdurch können weitere operative Eingriffe nötig werden. Im Extremfall kann es zur Beeinträchtigung bis hin zum Verlust der Sehkraft kommen.

Durch **Wundheilungsstörungen, Blutergüsse** mit Ausbildung eines **Septumabszesses** oder mangelnde Durchblutung kann der eingesetzte Knorpel absterben. An der entsprechenden Stelle kann ein **Loch in der Nasenscheidewand** entstehen oder es kann zu einer **Formveränderung der äußeren Nase** kommen.

Blutungen sind eine häufige Komplikation nach einer Septumplastik. 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. Kommt es zu anhaltenden Blutungen, ist ggf. ein erneuter Eingriff in Narkose nötig. Im Extremfall kann auch eine Erweiterung des Eingriffes mit Freilegung der zuführenden Gefäße im Nasennebenhöhlensystem nötig werden. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von 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.

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

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, 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.

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 zu einer verlängerten Beatmung führen.

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 ja nein
(z. B. eine künstliche Hüfte)?

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: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

- Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit).

Sonstiges: _____

 ja nein**Erkrankung der Atemwege/Lungen?** Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: _____

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

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

 ja nein**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**

Bitte kurz beschreiben: _____

 ja nein**Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe**

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Lebensalter des Abholers

Wer ist Ihr Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

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 die Operation 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 die empfohlene Operation zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.

 Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne den vorgeschlagenen Eingriff ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer /Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten

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

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich 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.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkenzeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Eingriff zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, 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 der Patientin / des Patienten / Betreuer /Vormund

Kopie: erhalten verzichtet

Unterschrift Patientin/Patient/Betreuer/Vormund