

NASENNEBENHÖHLENOPERATION (PANSINUSOPERATION)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt



Patientendaten:

Datum des Eingriffs: _____
 über die Nase (endonasal) von außen

Kieferhöhle rechts links
 Stirnhöhle rechts links
 Keilbeinhöhle rechts links
 Siebbeinzellen rechts links

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

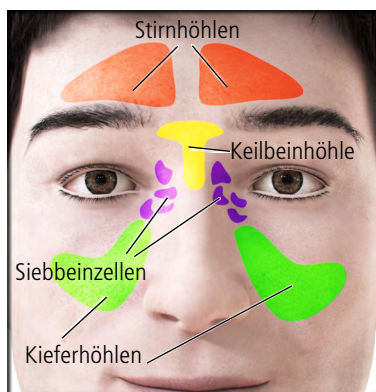
zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen eine Operation an den Nasennebenhöhlen vorgesehen.

Diese Informationen dienen zur 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 aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE PANSINUSOPERATION

Zu den Nasennebenhöhlen gehören die Kiefer-, Stirn- und Keilbeinhöhle sowie die Siebbeinzellen. Die Nasennebenhöhlen sind über sehr enge Zu- und Abläufe mit der Nasenhaupthöhle verbunden. Durch Infekte oder zusätzliche anatomische Engstellen, z. B. Schleimhautwucherungen (Polypen), kann es zu akuten oder chronischen Entzündungen der Nasennebenhöhlen kommen. Ist die Infektion nicht ausreichend mit Medikamenten behandelbar oder liegen Schleimhaut- oder Knochenveränderungen bzw. Verletzungen von Nase, Nasennebenhöhlen oder der Schädelbasis vor, ist eine Operation an den Nasennebenhöhlen erforderlich. Nicht immer ist eine Behandlung aller Nasennebenhöhlen notwendig. Der Eingriff bleibt in der Regel auf die betroffenen Abschnitte begrenzt.

ABLAUF DER OPERATION



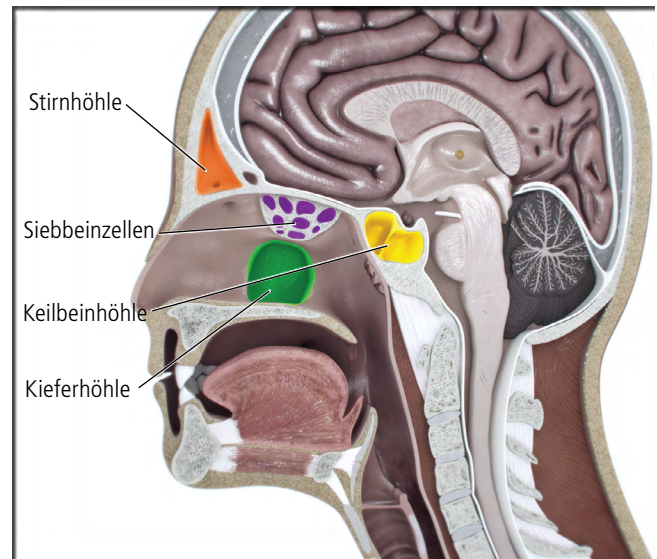
Die Operation erfolgt in der Regel in Allgemeinanästhesie. Hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.

Für den Eingriff werden zunächst Schleimhäute und Nasenmuscheln durch die Gabe von Nasentropfen abgeschwollen, um die tiefen Anteile der Nasenhöhle gut einsehen zu können.

Mit speziellen Instrumenten werden dann eventuell vorhandene Polypen entfernt und die natürlichen Zugänge zu den Nasennebenhöhlen erweitert, um die Belüftung der Nebenhöhlen zu verbessern. Dadurch können bestehende Infektionen abheilen und erneute Infektionen verhindert werden.

Müssen schwer erreichbare Anteile des Nasennebenhöhlensystems behandelt werden, z. B. bestimmte Teile der Kiefer- oder

Stirnhöhle, kann es nötig sein diese Bereiche durch Schnitte, z. B. über der Augenbraue, der Stirn oder auch im Mundvorhof, und durch Entfernen von kleinen Knochenanteilen von außen zu öffnen. Der knöcherne Defekt wird nach Abschluss der Maßnahmen wieder verschlossen, ggf. auch mit kleinen Platten und Schrauben aus Metall und Kunststoff.



Zum Ende der Operation werden die Hautschnitte vernäht. Um Blutungen zu vermeiden werden ggf. weiche Schaumstoff- oder Gummitamponaden in beide Nasenhaupthöhlen eingebracht, die meist am nächsten Tag wieder entfernt werden.

MÖGLICHE EINGRIFFSERWEITERUNGEN

In manchen Fällen verhindert eine Verkrümmung der Nasenscheidewand das Erreichen der Zugänge zu den Nasennebenhöhlen. Daher kann es nötig sein, zunächst die Nasenscheidewand zu begradigen. Manchmal ist es auch sinnvoll, zusätzlich die Nasenmuscheln zu verkleinern. Ist dies bei Ihnen vorgesehen, wird Sie Ihr Arzt hierüber gesondert informieren.

Während der Operation kann sich herausstellen, dass der Eingriff erweitert oder dass von einer geplanten Operation über die Nase auf eine Operation über den Mundvorhof oder von außen gewechselt werden muss. Bitte erteilen Sie Ihre Einwilligung in eventuell nötige Erweiterungen, damit diese im selben Eingriff durchgeführt werden können.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei akuten oder leichten chronischen Entzündungen können Antibiotika, abschwellende oder kortisonhaltige Nasentropfen oder andere Medikamente eingesetzt werden. Diese Medikamente sollten jedoch nur vorübergehend angewendet werden. Tritt keine ausreichende Besserung ein oder besteht eine unklare Schleimhaut- oder Knochenveränderung, kann eine Operation der Nasennebenhöhlen sinnvoll sein.

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

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Operation der Nasennebenhöhlen ist heute ein Routineeingriff. Chronische Nasennebenhöhlenentzündungen sowie Veränderungen des Nasennebenhöhlensystems können damit einfach, schonend und sicher behandelt werden. Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen, Verwachsungen oder entzündlichen Veränderungen, möglich sein, dass der Eingriff nicht oder nur teilweise erfolgen kann oder nicht wie geplant gelingt. Dann kann eine Wiederholung des Eingriffs oder ein andere Behandlungsmethode notwendig werden. Auch nach der Operation kann es weiter zu Entzündungen, erneutem Auftreten von Polypen oder Schleimhaut- und Knochenveränderungen kommen. In den meisten Fällen kann durch den Eingriff jedoch eine deutliche Minderung der Beschwerden erreicht 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 Pansinusoperation müssen Sie nüchtern sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, 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:

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 mitteilen, wie lange die Pflege erfolgen soll.

Der **Verzicht auf Rauchen** wirkt sich positiv auf die Wundheilung aus.

Nach der Operation 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, anhaltende Blutungen oder Spucken sowie Erbrechen von Blut auftreten**. Insbesondere bei **unstillbaren 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 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 bekannten 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.

Schmerzen, Schwellungen, Berührungsempfindlichkeit und Gefühlsstörung im Bereich der Nase und der Zähne des Oberkiefers sowie eine Schwellung der Nasenschleimhäute mit behinderter Nasenatmung sind normal und in der Regel vorübergehend. In Ausnahmefällen kann eine **trockene Nasenschleimhaut, starke Krustenbildung** und eine **Einschränkung des Riechsinn**s auch dauerhaft bestehen bleiben.

Blutungen können in den meisten Fällen bei der Operation sofort versorgt werden. **Nachblutungen** aus der Nase sind in der Regel mit einer Tamponade oder Veröden der Blutungsquelle gut zu stillen. Bei stärkeren Blutungen, z. B. bei Verletzung benachbarter Strukturen, kann eine Nachoperation erforderlich werden. Hohe Blutverluste können die Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig machen. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Durch den Eingriff kann es, vor allem durch eine Verschleppung von natürlichen Keimen in der Nase, zu einer **Infektion** kommen. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Im Extremfall können sie sich 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. Eine Infektion des Knochens (Osteomyelitis) kann weitere Eingriffe erfordern und zu einer Veränderung der Gesichtskonturen führen. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

Unbeabsichtigte **Verletzungen** der Haut, der Schleimhaut sowie der knorpeligen Anteile der Nase sind selten. Eine **Verletzung des Tränennasengangs** mit ständigem Tränenlaufen und

Augenentzündungen oder einer **Behinderung der Nasenatmung** können die Folge sein. Durch Verletzungen der äußeren Nase kann es zu **kosmetisch störender Narbenbildung** und **Verformung der Nase** kommen.

Bei Eröffnung der Kieferhöhle kann es zur **Schädigung von Zahnwurzeln** kommen.

Bei einer **Verletzung der Schädelbasis**, der **Hirnhäute** oder Hirnnerven kann es zu **Abgang von Hirnwasser** über die Nase kommen. Luftinschlüsse im Schädel können zu Schmerzen und Bewusstseinsstörungen und Krampfanfällen führen. **Verletzungen der Augenhöhlen** können zu Infektionen, Einklemmung von Augenmuskeln, Verlagerung des Augapfels und des umgebenden Gewebes sowie zu Einblutungen führen. Vorübergehende oder dauerhafte Sehstörungen, im Extremfall Erblindung, können die Folge sein.

Eine **Verletzung der Nervenenden für den Riechsinn** in der Nasenhöhle kann zu vorübergehenden Riechstörungen bis hin zum dauerhaften Verlust des Riechsinn führen.

Äußerst selten kommt es bei der Operation zu einer **Verletzung von hirnersorgenden Gefäßen** mit der Gefahr einer Schädigung des Gehirns.

Bei Zugängen von außen kann es im Bereich der Hautschnitte zu vorübergehenden oder längerfristigen **Gefühlsstörungen** und **Taubheitsgefühl** kommen. Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhaften, kosmetisch störenden Narben und Wucherungen (Keloide) kommen, welche u. U. Nachoperationen erfordern. Wundheilungsstörungen können, insbesondere bei Behandlung von knöchernen Strukturen, zur Bildung von **Schleimhautzysten** mit Behinderung der Nasenatmung, Entzündungen und Schwel-

lungen führen. Weiterhin können durch Wundheilungsstörungen **Fisteln** (unnatürliche Verbindungsgänge) zwischen Nasennebenhöhlen und Haut bzw. dem Mundvorhof entstehen.

Durch **Vernarbungen** und **Verwachsungen** (Synechien) in der Nase kann es zu Verengungen der Nasenhöhle und Zunahme der Nasenatmungsbehinderung kommen.

In sehr seltenen Fällen können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es zu bleibenden Schäden (z. B. Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen) 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, 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 **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** 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 Einatmen von Blut oder Sekret (Aspiration) entstehen. Dies kann in seltenen Fällen eine verlängerte Beatmung erfordern oder eine Lungenentzündung verursachen.

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®, Lixiana®.

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 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), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

- Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

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

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? ja nein

Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

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 entlassen werden?

Name und Alter des Abholers _____

Wer ist Ihr Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Name _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefonnummer _____

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 / 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 Bedenkzeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Eingriff zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben-, Erweiterungs- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

 Ich stimme auch einer Operation von außen zu. Ich stimme einer Operation von außen nicht zu.

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 Patientin / Patient / Betreuer _____

Kopie: erhalten verzichtet _____

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer _____

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:

Folgender Eingriff ist geplant:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> über die Nase (endonasal) | <input type="checkbox"/> von außen |
| <input type="checkbox"/> Kieferhöhle | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links |
| <input type="checkbox"/> Stirnhöhle | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links |
| <input type="checkbox"/> Keilbeinhöhle | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links |
| <input type="checkbox"/> Siebbeinzellen | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links |

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 vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit _____

Unterschrift der Ärztin / des Arztes _____