

ENTFERNUNG VON SPEICHELDRÜSENSTEINEN (STEINEXTRAKTION, GANGSCHLITZUNG)

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

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Entfernung des Speichelsteins im Drüsengang der
 Ohrspeicheldrüse Unterkieferspeicheldrüse
 links rechts

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen eine operative Entfernung von einem oder mehreren Speicheldrüsensteinen geplant. 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 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.

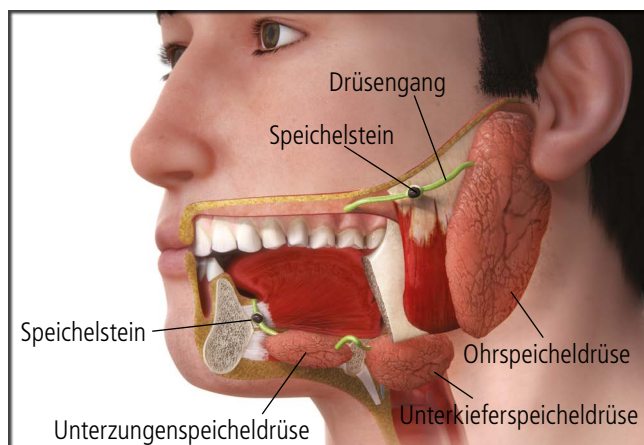
GRÜNDE FÜR EINE SPEICHELSTEINENTFERNUNG

Speichelsteine können in allen großen Speicheldrüsen, der Ohrspeicheldrüse, Unterkieferspeicheldrüse und Unterzungspeicheldrüse, entstehen. Die Ausführungsgänge von Unterkiefer- und Unterzungspeicheldrüse münden gemeinsam unter der Zunge in den Mund, die der Ohrspeicheldrüse im Bereich der Wangenschleimhaut am Oberkiefer.

Speichelsteine führen in der Regel zu wiederkehrenden Entzündungen der entsprechenden Speicheldrüse und können erhebliche Beschwerden verursachen. Ist es nicht möglich, die Steine durch konservative Maßnahmen oder durch eine Speicheldrüsen Spiegelung (sog. Sialendoskopie) zu entfernen, ist ggf. eine Bergung durch Öffnung des Drüsenganges sinnvoll.

ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff kann in lokaler Betäubung oder in Narkose durchgeführt werden. Ist bei Ihnen eine Narkose geplant, werden Sie gesondert aufgeklärt.



Oft liegen Speichelsteine im Bereich der Drüsenmündung und sind gut tastbar. Die Drüsenmündung wird zunächst mit einer feinen Sonde aufgesucht.

Bei Steinen der **Unterkiefer- oder Unterzungspeicheldrüse** wird dann mit einer feinen Schere oder einem Skalpell der Drüsengang soweit aufgeschlitzt, bis der Stein entfernt werden kann. Die Schnittländer werden dann ggf. zur Seite vernäht, damit sie ohne Einengung des Ganges verheilen können.

Speichelsteine in der Ohrspeicheldrüse können mit einem dünnen Endoskop aufgesucht, zertrümmert und über die Drüsenmündung geborgen werden. Alternativ können die Steine auch von außen über einen kleinen Hautschnitt entfernt werden.

Liegt der Stein sehr tief, wird der Drüsengang im Mund dort gezielt geöffnet, um den Stein zu bergen. In einigen Fällen ist es nötig für einige Tage eine Art Schiene in den Drüsengang einzulegen, um die Heilung zu beschleunigen. In seltenen Fällen kann aufgrund der Lage des Steines auch ein Schnitt von außen sinnvoll sein.

Eventuell auftretende Blutungen während des Eingriffs können in den allermeisten Fällen sofort behandelt werden, indem z. B. die Blutungsquelle mit einer elektrischen Pinzette verodet wird.

Wenn äußere Schnitte nötig, werden diese mittels Naht verschlossen und mit einem Verband versehen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

In bestimmten Fällen können Entzündungen in den Drüsengängen mit Antibiotika behandelt werden. Mit speichelflussfördernden Maßnahmen und Drüsenmassage können kleinere Steine und sog. Gries in einigen Fällen ohne weitere Maßnahmen entfernt werden. Ggf. ist auch eine Zertrümmerung der Speichelsteine mittels Stoßwellentherapie möglich.

Durch eine Speicheldrüsen Spiegelung können Steine je nach Lage und bis zu einer gewissen Größe ohne Operation entfernt werden. Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine operative Speichelsteinentfernung empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die operative Steinentfernung ist heute ein Routineeingriff. Speichelsteine können damit in der Regel einfach und sicher entfernt werden.

Dennoch kann es bei anatomischen Besonderheiten oder nach Voroperationen möglich sein, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Trotz erfolgreich durchgeführter Operation können Speichelsteine an selber oder anderer Stelle wieder oder neu auftreten. Bei sehr großen oder immer wiederkehrenden Speichelsteinen kann es ggf. sinnvoll sein, die betroffene Drüse teilweise oder ganz zu entfernen.

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 **Narkose** durchgeführt, 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:

Nach dem Eingriff sollten Sie für mindestens **2 Stunden nichts essen**.

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

In den ersten Tagen nach dem Eingriff wird die Wunde regelmäßig von Ihrem Arzt versorgt. Fäden können nach einigen Tagen entfernt werden. Äußerliche Wunden sollten für einige Zeit nach der Operation trocken gehalten und nicht berührt werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Sie sollten für einige Tage nach dem Eingriff **nur weiche Speisen** zu sich nehmen und auf heiße, kohlenstoffhaltige und alkoholische Getränke verzichten. Achten Sie auf eine ausreichende Trinkmenge. Nach dem Essen sollte der **Mund ausgespült werden**. Fragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

Schmerzen, Schwellungen, Schluckbeschwerden und Taubheitsgefühl im Bereich der Wunde sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. **Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, starke Schwellungen und Blutergüsse oder offensichtliche Blutungen auftreten**. Diese Beschwerden können auch noch Tage, selten 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 Speichelsteinentfernung, **Ri-**

siken 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, Blutergüsse, Berührungsempfindlichkeit und Gefühlsstörung im Bereich der Operationswunde und im umgebenden Bereich des Gesichtes und des Halses sind normal, in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Diese Beschwerden können auch Tage bis Wochen anhalten.

Verletzungen wie kleinere Hautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüsse sind möglich und heilen innerhalb weniger Tage ab.

Infektionen können im Operationsgebiet oder an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut zu behandeln. Kommt es zur Ausbildung eines **Abszesses** oder einer **eitrigen Entzündung** der Weichteile (Phlegmone), sind ggf. weitere Operationen nötig. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

Blutungen können in den meisten Fällen bei der Operation sofort versorgt werden. Bei stärkeren Blutungen, z. B. bei Verletzung benachbarter Strukturen, kann eine Erweiterung der Operation oder 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.

Während des Eingriffs kann es zu einer **Reizung oder Verletzung des Gesichtsnervs** kommen. Die Folgen können vorübergehende Taubheitsgefühle oder Einschränkungen der Mimik in der betroffenen Gesichtshälfte sein. Wird der Nerv stark verletzt oder sogar durchtrennt, kann es vorübergehend oder dauerhaft zur teilweisen oder vollständigen Lähmung im betroffenen Bereich kommen. **Störungen der Mimik, des Lid- und Lippenschlusses** können die Folgen sein. Ein eingeschränkter Lidschluss kann zu einer Schädigung des Auges führen.

Bei einer Operation an der Unterkiefer- oder Unterzungenspeicheldrüse kann es in seltenen Fällen zur **Verletzung bzw. Durchtrennung der Zungennerven** (N. lingualis, N. hypoglossus) kommen. Taubheitsgefühle, eine Verringerung des Geschmacksinns und Bewegungsstörungen der Zunge können vorübergehende oder auch dauerhafte Folgen sein.

Durch Wundheilungsstörungen und Vernarbungen kann es in den Drüsengängen zu **Engstellen und Verschlüssen** mit Schwellungen und Entzündungen kommen. Weiterhin können **Fisteln** (unnatürliche Verbindungsgänge) zur Haut oder in den Mund entstehen, die ggf. weitere Eingriffe erfordern.

Bei einem äußeren Hautschnitt kann es bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide) kommen, die sehr selten zu einem **entstellenden kosmetischen Ergebnis** führen können.

Die Speichelproduktion ist durch den Eingriff in der Regel nicht nachhaltig beeinträchtigt. Selten kann es zu **Mundtrockenheit und trockenen Schleimhäuten** kommen.

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

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.

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 z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen mit bleibenden Schäden 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:

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®, Xarelto®, Pradaxa®, Efient®,
 Brilique®, Eliquis®, Ticlopidin, Iscover®.

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.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Haben Sie ein Metallimplantat ja nein

(z. B. eine künstliche Hüfte)?

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

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Wurde bei Ihnen schon einmal ein Speichelstein entfernt? 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

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: _____

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, Schlaganfall, Krampfaderen,
 Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? ja nein

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

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

