

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

links  mittig  
 rechts

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen die Entfernung einer Halszyste/-fistel geplant.

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.

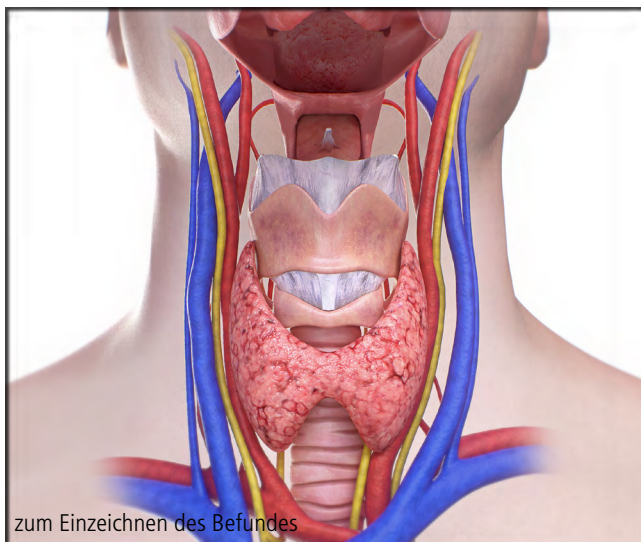
### GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Halszysten sind flüssigkeitsgefüllte Veränderungen am Hals, gelegentlich auch mit Verbindungen zur Haut, über die Flüssigkeit austritt (Halsfisteln). Sie können angeboren sein oder z. B. durch zystische Veränderungen von Halslymphknoten entstehen. Oft bleibt jedoch die Entstehungsursache ungeklärt.

Die Veränderungen können mittig über dem Kehlkopf (median) oder seitlich am Hals, meist im Kieferwinkel, entstehen (lateral). Auffällig werden sie durch wiederkehrende Schwellungen und Druckgefühl oder aber als Zufallsdiagnose im Rahmen von Routineuntersuchungen. Entzündet sich eine Halszyste/-fistel, kann es zu Schmerzen, Fieber und Rötung kommen. Bei Beschwerden oder wenn eine möglicherweise bösartige Veränderung nicht sicher ausgeschlossen werden kann, empfiehlt sich eine operative Entfernung.

### ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff wird meist in Narkose durchgeführt, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.



Zunächst werden schmerz- und blutstillende Medikamente im Bereich der geplanten Schnittführung eingespritzt, um postoperative Beschwerden zu lindern. Nach Desinfektion und steriler Abdeckung setzt der Arzt dann über dem betroffenen Bereich einen Schnitt, wenn möglich in einer Hautfalte.

Unter Schonung des umliegenden Gewebes wird dann der Zystenkörper komplett entfernt. Besteht eine Verbindung zur Haut, muss der betroffene Hautbereich mit entfernt werden. Bei der medianen Halszyste/-fistel wird außerdem der mittlere Teil des Zungenbeins entfernt.

Bei weitreichenden medianen Zysten/Fisteln müssen ggf. betroffene Anteile der Schilddrüse oder des Zungengrundes entfernt werden, bei lateralen Zysten/Fisteln ist u. U. die Entfernung der auf dieser Seite liegenden Gaumenmandel über den Mund erforderlich.

Eventuell auftretende Blutungen während des Eingriffs werden durch Unterbindung oder elektrische Verödung von Gefäßen gestillt. Zum Ableiten von Wundsekret wird meist eine Drainage (dünner Kunststoffschlauch) eingelegt. Abschließend werden die Wunden mittels Naht verschlossen und mit einem Verband versehen.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei beschwerdefreien Halszysten kann ggf. zunächst abgewartet werden. Manchmal gehen wiederkehrende Schwellungen auch von selbst zurück. Bei andauernden Schmerzen oder wiederkehrenden Entzündungen wird jedoch in der Regel eine operative Behandlung empfohlen.

Entzündungen können auch mit Antibiotika und Schmerzmitteln behandelt werden, die ursächliche Zyste/Fistel bleibt ohne Operation jedoch meist bestehen.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit dem Eingriff kann die Halszyste/-fistel in der Regel vollständig entfernt werden.

Dennoch kann es bei anatomischen Besonderheiten oder nach Voroperationen möglich sein, dass die Operation nicht wie ge-

plant gelingt und eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Trotz erfolgreich durchgeführter Operation kann es jedoch nach einiger Zeit zu einem Wiederauftreten der Veränderung an selber oder anderer Stelle und den damit verbundenen Beschwerden kommen (Rezidiv). Dann ist ggf. ein erneuter Eingriff nötig.

### 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:

**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.

Für den Eingriff müssen Sie **nüchtern** sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

#### Nachsorge:

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** sowie eine mögliche Wunddrainage können nach einigen Tagen entfernt werden. Die Wunde sollte für einige Zeit nach der Operation trocken gehalten und nicht berührt werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Schmerzen, Schwellungen 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, Kreislaufbeschwerden, Atembeschwerden, Schluckstörungen, 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.

### 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 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.

Vor allem bei großen Zysten/Fisteln kann es zu **Verletzungen des Rachens** (Pharynx) und zum Einatmen von Blut oder Sekret kommen. Dies kann eine verlängerte Beatmung oder eine Ernährung über eine Magensonde erfordern sowie eine Lungenentzündung verursachen.

**Infektionen** können im Operationsgebiet auftreten, zu Weichteilerkrankungen (Phlegmonen) und Abszessen führen und sich entlang der Halsfaszien in den Brustraum ausbreiten (Mediastinitis). Sie 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** können in den meisten Fällen bei der Operation sofort versorgt werden. Bei stärkeren Blutungen 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. Durch Verletzungen des Rachens kann es zu Wundheilungsstörungen und (erneuter) Bildung von **Fisteln** mit Schluckbeschwerden bis Schluckunfähigkeit kommen. Weitere Behandlungen, bis hin zur vorübergehenden Einlage einer Magensonde, sind ggf. notwendig.

Entlang des Halses verlaufen verschiedene **Nerven**. Dem Unterkiefer anliegend verläuft ein Teil des **Gesichtsnerven** (N. facialis); er bewegt die mimische Muskulatur im Bereich von Mundwinkel, Kinn und Unterlippe. Ebenfalls im Bereich des Unterkiefers liegt der **Zungennerv**, welcher für die Bewegung der Zunge und somit für die Sprache zuständig ist. Unterhalb des Kieferwinkels zieht der **11. Hirnnerv** (N. accessorius) in Richtung Schulter und ermöglicht deren Anhebung. Der **Eingeweidenerv** (N. vagus), der **Zwerchfellnerv** (N. phrenicus) sowie **Nerven des Sympathikus** hingegen verlaufen tiefer im Halsbereich Richtung Brust und Bauchhöhle. Sie steuern u. a. das vegetative Nervensystem (z. B. Pupillen- und Lidmuskulatur) sowie die Bewegung des Zwerchfells beim Atmen. Wird einer dieser Nerven während der Operation gereizt, verletzt oder durchtrennt, kann es zu einer Beeinträchtigung der genannten Funktionen, in seltenen Fällen sogar zum kompletten Ausfall der entsprechenden Nervenfunktion kommen. Eine Nervenrekonstruktion kann dann erforderlich werden.

Bei einer **Verletzung von Lymphgefäßen** mit Austritt von Lymphflüssigkeit in Halsweichteile, Brustkorb (Chylothorax) oder nach außen (Chylusfistel) kann es zu Wundheilungsstörungen kommen; ggf. ist auch eine Nachoperation notwendig.

Kommt es bei der Operation zu einer **Schädigung des Armnervengeflechts** im Brustkorb, können vorübergehende oder bleibende Gefühlsstörungen bis hin zu Lähmungen im Arm die Folgen sein.

Eine Verletzung oder teilweise Entfernung der Halsmuskulatur kann zu **Bewegungseinschränkungen** im Kopf-Hals-Bereich führen.

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

**Schädigungen 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 Blutergüsse und damit verbundenen Schwellungen entstehen. Dies kann in seltenen Fällen eine operative Behandlung des Blutergusses erfordern.

Durch die Operation 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 Nierenversagen 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 Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

## Spezielle Risiken bei Entfernung der Gaumenmandel

Durch die verwendeten Operationsinstrumente kann es zu **Zahnschäden** oder zu Verletzungen von Zunge oder Gaumen kommen.

Bei einer Mandelentfernung kann es zu **größeren Blutungen** kommen. 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.

Druckschäden im Bereich der Lippen und Zunge sind möglich, im Extremfall kann es zu **Einschränkungen des Geschmacksinns** und der **Beweglichkeit der Zunge** kommen.

Vorübergehend oder dauerhaft sind **Störungen beim Schlucken und bei der Sprachbildung** möglich. So kann es zu einem Übertritt von Flüssigkeiten und Speisen in den Nasenrachen kommen oder die Stimme verändert werden (**offenes Näseln**).

## Spezielle Risiken bei (Teil-)Entfernung der Schilddrüse

Eine **Verletzung des Stimmlippennervs** (N. recurrens) kann vorübergehender oder dauerhafte Heiserkeit und Atemnot nach sich ziehen, im Extremfall mit Anlage eines Luftröhrenschnittes.

Wird durch die Entfernung die **Hormonproduktion** der Schilddrüse beeinträchtigt, müssen die Hormone lebenslang in Form von Tabletten zugeführt 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®,  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? \_\_\_\_\_

**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

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

- Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskulenzündung,  Herzklappenerkrankung,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  Schlaganfall.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

**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,

