

OPERATION AM TROMMELFELL (TYMPANOPLASTIK TYP I/MYRINGOPLASTIK/TYMPANOSKOPIE)

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



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechtes Ohr linkes Ohr
 bei Löchern im Trommelfell bei Hörverlust/Ertaubung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

zur Behandlung der Beschwerden ist bei Ihnen/bei Ihrem Kind eine Operation am Trommelfell und ggf. ein Verschluss des runden Fensters an der Hörschnecke 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 OPERATION AM MITTELOHR

Durch wiederkehrende Mittelohrentzündungen oder Verletzungen können Löcher im Trommelfell entstehen. Hierdurch wird die Schallübertragung über das Trommelfell beeinträchtigt und das Hörvermögen lässt nach. Außerdem führen Löcher selbst zu wiederkehrenden Infektionen mit Absonderungen aus dem Ohr.

Ein Grund für eine plötzliche Ertaubung kann das Reißen einer kleinen Membran (sog. Rundfenstermembran) an der Hörschnecke sein, z. B. durch Verletzungen wie Explosionstrauma, eine Druckverletzung beim Tauchen oder Fliegen oder sehr starke Anstrengung.

In diesen Fällen können durch eine Operation Löcher im Trommelfell bis zu einer gewissen Größe verschlossen und das Vorliegen eines Risses in der Rundfenstermembran abgeklärt bzw. behandelt werden.

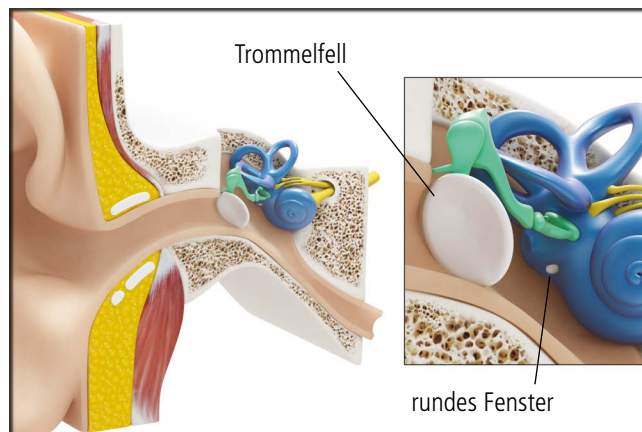
ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt je nach Ausmaß in lokaler Betäubung oder in Narkose, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.

Beim Eingriff in örtlicher Betäubung werden zunächst schmerzstillende Medikamente im zu behandelnden Bereich eingespritzt. Das Mittelohr kann über den natürlichen Gehörgang gut erreicht werden. Gelegentlich, z. B. bei sehr engen Gehörgängen, kann auch ein Schnitt hinter dem Ohr erforderlich sein.

Der Arzt macht zunächst einen kleinen Schnitt in die Haut am Ende des Gehörgangs, klappt das Trommelfell zur Seite und erhält so einen Einblick in das Mittelohr. Ein Riss in der Rundfenstermembran kann abgedichtet, ein Loch im Trommelfell z. B. mit einem Bindegewebsstück aus der Ohrmuschel verschlossen werden.

Eventuell auftretende Blutungen werden durch Verödung gestillt. Nach Abschluss des Eingriffs wird das Trommelfell zurückgeschlagen und mit kleinen Kunststofffolien geschient. Zum Schutz erfolgt dann in der Regel eine Tamponade für einige Tage oder Wochen, bis die Operationswunde verheilt ist.



MÖGLICHE EINGRIFFSERWEITERUNGEN

Auch die Gehörknöchelchen, die normalerweise verborgen hinter dem Trommelfell liegen, können bei dem Eingriff untersucht und Veränderungen ggf. behandelt werden.

Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, können Sie Ihre Einwilligung zu solchen Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Kleine Löcher im Trommelfell können ggf. von alleine zuheilen. Auch eine Schienung von außen, ohne operativen Verschluss, kann ausreichend sein. Auch bestimmte Formen der Hörminderung oder sogar Ertaubung können z. B. mit Medikamenten behandelt werden. Verschließen sich Löcher jedoch nicht von selbst bzw. führen die Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg, kann ein operativer Eingriff sinnvoll sein.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine Operation am Mittelohr empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Ein Eingriff am Trommelfell oder runden Fenster ist heute ein Routineeingriff. Löcher im Trommelfell können in der Regel sicher und

dauerhaft verschlossen werden. In bestimmten Fällen kann durch ein Abdichten der Rundfenstermembran ein Hörerhalt erzielt werden. Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten oder nach Voroperationen möglich sein, dass der Eingriff nicht oder nur teilweise gelingt, sodass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Auch bei sicherem Verschluss eines Loches im Trommelfell können Trommelfelldefekte an selber oder anderer Stelle wieder oder neu auftreten (Rezidiv). Eine plötzliche Ertaubung kann viele Ursachen haben und das Gehör erholt sich in manchen Fällen auch durch eine Abdichtung der Rundfenstermembran nicht.

Das Hörvermögen kann sich durch den Eingriff auch manchmal verschlechtern.

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:

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

In den ersten Tagen und Wochen nach dem Eingriff sollte das betroffene Ohr strikt **trocken** gehalten und beim Duschen und Baden abgedeckt werden. Gelangt Wasser an das Ohr, kann es zu Infektionen kommen und der Erfolg der Operation wird gefährdet.

Manipulationen sowie übermäßige Beanspruchung des Wundbereiches, z. B. das Benutzen von Wattestäbchen sowie das Tragen von Kopfhörern oder Ohrstöpseln, sollten unterlassen werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Aufgrund der Tamponade im Ohr ist das **Hörvermögen** die erste Zeit nach dem Eingriff **beeinträchtigt**. Bis sich das Hörvermögen erholt, können Wochen bis Monate vergehen.

Schmerzen, Schwellung und Taubheitsgefühl im Bereich des betroffenen Ohres und Schwindelgefühle sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Auch Abgang von Blut oder blutigem Sekret sind in gewissem Maße normal.

Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls Fieber, starke Schmerzen, Schwindel mit Übelkeit und Erbrechen, Kreislaufbeschwerden, starke Schwellungen und Blutergüsse oder starke Blutungen auftreten. Insbesondere bei starken **Kopfschmerzen mit Nackensteifigkeit** sollten Sie unmittelbar einen Arzt aufsuchen. Die Beschwerden können auch noch Tage, selten sogar Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Falls Sie kurz- bis mittelfristig nach dem Eingriff eine **Flugreise** planen, fragen Sie hierzu bitte Ihren Arzt.

Im Falle eines **ambulantem 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 eine Operation am Trommelfell oder runden Fenster, **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.

Durch Freilegen des Mittelohres kann es zu Störungen oder Unterbrechungen der Schallübertragung oder zur Beeinträchtigung des Innenohrs mit vorübergehender oder auch dauerhafter **Hörminderung** bis hin zur **Ertaubung** kommen. Dann sind ggf. weitere Eingriffe nötig. Weiterhin können vorübergehend oder dauerhaft eine **Überempfindlichkeit für Geräusche** (sog. Hyperakusis), **Tinnitus**, **Druckgefühl** oder eine **Beeinträchtigung**, bis hin zum Ausfall, **des Gleichgewichtsorgans** mit Schwindel, Übelkeit oder Gangunsicherheit auftreten.

Falls Löcher im Trommelfell bestehen bleiben oder neu entstehen, kann es zu vorübergehenden oder anhaltenden **Infektionen des Mittelohres** mit Sekretion/Ohrenlaufen kommen. Wird eingesetztes Material abgestoßen, kann eine erneute Operation notwendig werden.

Schmerzen, Schwellungen, Schwindel, Blutergüsse, Berührungsempfindlichkeit und **Gefühlsstörung** im Bereich des betroffenen Ohres, der Wange oder des Halses sind normal, in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Diese Beschwerden können auch Tage bis Wochen anhalten.

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

Während der Operation kann es zu einer **Reizung oder Verletzung des Gesichtsnervs** kommen. Die Folgen können Störungen des Schmecksinns sowie 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 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** und zu Formveränderungen der Ohrmuschel führen können.

Durch Wundheilungsstörungen, Vernarbungen und Verletzung kann es im Gehörgang zu **Engstellen** (Stenosen) oder sogar zu einem **kompletten Verschluss** (Obliteration) kommen. Hierdurch kann sich wiederum das Hörvermögen verschlechtern oder es kann zu Infektionen kommen.

Verletzungen des Ohres selbst, also der Ohrmuschel, des Gehörgangs, des Trommelfells, des Mittelohres oder Innenohres, sind selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt.

Gelegentlich kommt es zu kleineren Haut- und Schleimhautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüssen sowie kleineren Verbrennungen durch blutstillende Instrumente, die in der Regel folgenlos sind und binnen weniger Tage abheilen. Kommt es trotz aller Vorsicht dennoch zu einer größeren Verletzung mit entsprechender Blutung, wird u. U. eine Operation notwendig und es kann zu einer lebensbedrohlichen Infektion kommen.

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. Im Extremfall können sich Infektionen auch auf die benachbarten **Augenhöhlen, Hirnhäute** sowie das **Gehirn** ausbreiten. Bleibende Gehirnschäden sowie der Verlust der Sehkraft können dann die Folgen sein.

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.

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.

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

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 oder Schlaganfall mit bleibenden Schäden oder zu dialysepflichtigem Nierenversagen 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®, Efigent®,
 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? _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Blutkrankung/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, Krampfadern,
 Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? ja nein

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

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

- Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

- Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion. ja nein

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein**Infektionskrankheiten?** Hepatitis, Tuberkulose, HIV. ja nein

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja neinBitte kurz beschreiben: _____
_____**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 Behandlung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

 rechtes Ohr linkes Ohr bei Löchern im Trommelfell bei Hörverlust/Ertaubung**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:** Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Behandlung 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

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

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

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

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 / Eltern* / Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

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 Bedenkezeit** 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 Patientin / Patient / Eltern* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten verzichtet

Unterschrift Patientin / Patient / Eltern* / Betreuer / Vormund

* Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.