

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechts links Anthelixplastik
 Cavumreduktion Lobulusplastik
 Sonstiges: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind besteht eine Formveränderung der Ohrmuschel, welche durch eine operative Korrektur behoben werden soll (Ohrmuschelplastik).

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen der Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die 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 OHRMUSCHELPLASTIK

Formveränderungen der Ohrmuscheln, z. B. abstehende oder zu groß wirkende Ohren, stellen in der Regel ein rein ästhetisches Problem dar und werden von vielen Patienten als störend und belastend empfunden. Hierdurch können, insbesondere im Kindesalter, psychische und soziale Beeinträchtigungen entstehen.

Bei entsprechendem Leidensdruck und individuellem Wunsch des Patienten können diese Veränderungen mittels Operation behoben werden. Bei Kindern kann der Eingriff in der Regel ab etwa 5 Jahren durchgeführt werden, wenn das Wachstum der Ohrmuschel abgeschlossen ist.

Bei einem rein ästhetischen Eingriff wird die Krankenkasse die Kosten nach Vollendung des sechsten Lebensjahres in der Regel nicht übernehmen. Sie sollten sich diesbezüglich beraten lassen und ggf. auch für eventuelle Folgekosten abgesichert sein.

ABLAUF DER OPERATION

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



zum Einzeichnen der Schnittführung

Zu Beginn werden schmerz- und blutstillende Medikamente im Operationsbereich eingespritzt, um postoperative Beschwerden zu lindern. Nach Desinfektion und steriler Abdeckung legt der Arzt über einen Schnitt hinter dem Ohr die Ohrmuschelrückseite frei und löst die Haut von der Rückseite des Ohres, sodass der Knorpel der Ohrmuschel freiliegt. Seltener sind auch Schnitte an der Ohrmuschelvorderseite nötig. Diese werden dann möglichst unauffällig in Hautfalten platziert.

Durch verschiedene Schnitt- und Nahttechniken sowie ggf. auch durch eine gezielte Entfernung von überschüssigem Gewebe wird nun die Ohrmuschel entsprechend verändert und der Knorpel wird neu geformt. Hierbei wird Nahtmaterial verwendet, das dauerhaft im Gewebe verbleibt.

Eventuell während der Operation auftretende Blutungen werden durch elektrische Verödung von Gefäßen gestillt. Anschließend wird die Wunde wieder sorgfältig mittels Naht verschlossen; ein formender und schützender Ohrverband, evtl. mit leichtem Druck, wird angebracht. Werden beide Ohren behandelt, erfolgt anschließend der Eingriff auf der zweiten Seite.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei Säuglingen kann in bestimmten Fällen eine passive Umformung der Ohrmuschel durch Druck- und Wickelverbände versucht werden. Wichtig hierbei ist, dass die Therapie möglichst frühzeitig begonnen wird.

Liegt bei älteren Kindern bzw. bei erwachsenen Patienten durch die Formveränderung eine psychische Beeinträchtigung vor, können alternativ psychologische oder psychosomatische Therapieansätze gewählt werden. Soll die Form der Ohren jedoch nachhaltig verändert werden, besteht keine echte Alternative zur Operation.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Mittels Ohrmuschelplastik können Formveränderungen der Ohren in der Regel sicher und langfristig behoben werden. Das end-

gültige Behandlungsergebnis kann ggf. erst nach Wochen oder sogar Monaten beurteilt werden.

Der Umsetzbarkeit der individuellen Vorstellungen sind jedoch gewisse Grenzen gesetzt. Nicht jede gewünschte Formveränderung ist chirurgisch möglich. Trotz größter Sorgfalt kann ein symmetrisches Ergebnis beider Ohren nicht sicher garantiert werden. Auch kann sich der bestehende Zustand einmal verschlechtern. Gegebenenfalls sind dann weitere Eingriffe notwendig.

Auch bei erfolgreicher Operation kann sich die Form der Ohren im Laufe des Lebens durch Alterungsprozesse und äußere Einflüsse wieder verändern bzw. kann es erneut zum Absterben der Ohrmuschel kommen. Eine erneute operative Korrektur ist dann meist möglich.

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/muss Ihr Kind nüchtern sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente regelmäßig eingenommen oder gespritzt werden (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 wurden (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum die Medikamente abgesetzt werden müssen.

Nachsorge:

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

In den ersten Tagen nach dem Eingriff wird die Wunde von Ihrem Arzt versorgt. Der **Verband** wird in der Regel nach einigen Tagen das erste Mal gewechselt oder entfernt. Bis zum Entfernen des Verbandes sollten die Haare nicht gewaschen werden.

Zur Stabilisation sollte für einige Wochen, anfangs auch nachts, ein **Stirnband** getragen werden. Nach 6 - 8 Wochen ist die Formveränderung dann so stabil, dass kein besonderer Schutz mehr notwendig ist.

Die **Fäden** der Hautwunde müssen ggf. nach einigen Tagen entfernt werden, bei Kindern können auch selbstauflösende Fäden verwendet werden.

Die Wunde sollte trocken gehalten, eine Manipulation sowie **übermäßige Beanspruchung** des Wundbereiches und sportliche Aktivitäten sollten für einige Zeit unterlassen werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Schmerzen, Schwellung 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**. 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/muss Ihr Kind von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen/Ihr Kind darf für **24 Stunden**

nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und 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/die Risiken Ihres Kindes näher eingehen.

Schmerzen, Schwellungen, Blutergüsse, Berührungsempfindlichkeit und Gefühlsstörung im Bereich der Operationswunde sowie auch im umgebenden Bereich des Gesichts und des Halses sind normal und in der Regel vorübergehend. Diese Beschwerden können auch Tage bis Wochen anhalten.

Verletzungen des Ohres, des Halses und des Gesichts sind selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt. Gelegentlich kommt es zu kleineren Hautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüssen sowie kleineren Verbrennungen durch blutstillende Instrumente, die in der Regel folgenlos sind und binnen weniger Tage abheilen. Größere Verletzungen können weitere Eingriffe erforderlich machen.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen. Im Extremfall kann eine Infektion auch zum Absterben des Ohrknorpels und dadurch zu einem **entstellenden kosmetischen Ergebnis** führen. Weitere Operationen können dann notwendig werden.

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. Andauernde Blutungen können zur Bildung eines Blutergusses führen (Othämatom), der meist operativ entlastet werden muss.

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

Durch Wundheilungsstörungen, Vernarbungen und Verletzung kann es im Gehörgang zu **Engstellen** (Stenosen) oder sogar zu einem **kompletten Verschluss** (Obliteration) kommen. Hierdurch kann es zu einer Hörminderung, im Extremfall zur Ertaubung, kommen.

Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

Durch Reizung oder **Verletzung des Gesichtsnervs**, vor allem durch Einspritzen von Betäubungsmittel, kann es zu Störungen des **Schmecksinns** sowie zu **Taubheitsgefühlen** oder **Einschränkungen der Mimik** in der betroffenen Gesichtshälfte kommen. Wird der Nerv in Ausnahmefällen stark verletzt oder sogar durchtrennt, kann dies vorübergehend oder dauerhaft zur teilweisen oder vollständigen **Lähmung** im betroffenen Bereich führen.

Durch die bewusste Formveränderung des Ohres sowie das Abtragen von überschüssigem Knorpel oder Haut können auch **ungewünschte Formveränderungen** wie Knorpelkanten, Unebenheiten, Hautüberschüsse und Verziehungen entstehen. Auch eine Überkorrektur ist möglich.

Nahtmaterial, das dauerhaft im Gewebe verbleibt, kann sich lösen und somit kann die Formveränderung verloren gehen. Gelegentlich kann Nahtmaterial durch die Haut treten (**Fadenfistel**) und zu anhaltender Sekretion oder einer Infektion führen. Dann muss das Nahtmaterial ggf. teilweise oder vollständig wieder entfernt werden.

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 ordnungsgemä-

ßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden sind sehr selten.

Atemnot kann durch Gewebeeinblutungen und damit verbundene Schwellungen oder durch Einatmen von Blut oder Sekret (Aspiration) entstehen. Dies kann in seltenen Fällen eine verlängerte Beatmung erfordern oder eine Lungenentzündung verursachen.

Bei jeder Operation 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 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.

Trotz größter Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Operation können **Asymmetrien** auftreten oder die gewünschte Ohrmuschelform wird nicht oder nur teilweise erreicht.

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? _____

Haben Sie ein Metallimplantat ja nein
(z. B. eine künstliche Hüfte)?

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, Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsen-Erkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

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

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

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

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

