



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechtes Ohr
 Tympanoplastik
 Andere Methode: _____

linkes Ohr
 Mastoidektomie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden/der Beschwerden Ihres Kindes ist eine Operation am Mittelohr (Tympanoplastik), ggf. mit Öffnung des Warzenfortsatzes (Mastoidektomie), geplant.

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.

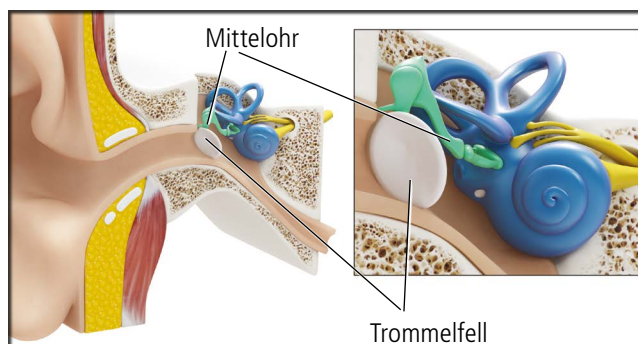
GRÜNDE FÜR EINE OPERATION AM MITTELOHR

Wiederkehrende Mittelohrentzündungen oder auch eine sogenannte Knocheneiterung (Cholesteatom) können in der Regel zu einer Hörminderung und Ohrenlaufen führen. Eine nicht rechtzeitig behandelte Entzündung kann sich auf den umgebenden Schädelknochen (Entzündung des Warzenfortsatzes, sog. Mastoiditis) oder sogar auf das Gehirn ausbreiten. Gerade bei Kindern ist das Risiko schwerer Komplikationen auf Grund einer noch nicht voll ausgebildeten Belüftung der Warzenfortsatzzellen erhöht.

Auch weitere Veränderungen im Mittelohr und teilweise auch im Gehörgang können zu wiederkehrenden Entzündungen und Schwerhörigkeit führen. Durch eine Operation am Mittelohr bzw. eine Öffnung des Warzenfortsatzes können die Beschwerden in der Regel behoben werden.

ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt in Narkose, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.



Das Mittelohr kann in der Regel über den natürlichen Gehörgang gut erreicht werden. Dieser wird durch einen Schnitt im Gehörgang oder hinter dem Ohr geöffnet und erweitert. Anschließend klappt der Arzt das Trommelfell zur Seite und erhält Einblick in das Mittelohr. Knocheneiterungen, entzündetes Gewebe sowie zerstörte Anteile der Gehörknöchelchen werden dann entfernt.

Bei der sog. **Mastoidektomie** wird ggf. zusätzlich die Haut über dem Warzenfortsatz eingeschnitten und die erkrankten Knochenanteile werden entfernt. Über diesen Zugang erreicht man auch Anteile des Mittelohres, die sonst ggf. nicht erreichbar wären.

Da für die Schallübertragung eine intakte Gehörknöchelchenkette nötig ist, wird diese ggf. mittels körpereigenem Material wie Knorpel oder Bindegewebe sowie in besonderen Fällen auch mit speziellen Implantaten, z. B. aus Titan, wieder aufgebaut. Bei schweren Entzündungen erfolgt dies in der Regel in einem zweiten, späteren Eingriff, da für den Eingriff die Entzündung vollständig ausgeheilt sein muss.



Eventuell auftretende Blutungen während der Operation werden durch elektrische Verödung von Gefäßen gestillt. Nach Abschluss der Maßnahmen wird das Trommelfell zurückgeschlagen und mit kleinen Kunststofffolien geschient. Zum Schutz erfolgt meist eine Tamponade für einige Tage oder Wochen, bis die Operationswunde verheilt ist. Der Hautschnitt wird zum Schluss mittels Naht versorgt.

Bei Öffnung des Warzenfortsatzes kann zusätzlich ein dünner Kunststoffschlauch (Drainage) eingelegt werden, damit Wundsekret nach außen abfließen kann.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Für die Behandlung einer Knocheneiterung gibt es keine echte Alternative. Auch fortgeschrittene Mittelohrinfectionen mit Befall des Warzenfortsatzes können nur selten durch eine alleinige antibiotische Therapie behandelt werden.

In bestimmten Fällen können Hörminderungen auch mit einem Hörgerät versorgt werden.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall einen operativen Eingriff empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Das Behandlungsergebnis hängt von Art und Ausmaß der Erkrankung ab. Knocheneiterungen und Mittelohrinfectionen können durch den Eingriff in der Regel effektiv behandelt werden. Bis sich das Hörvermögen erholt, können Wochen bis Monate vergehen.

Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten oder nach Voroperationen möglich sein, dass der Eingriff nicht oder nur teilweise erfolgen kann. So kann es auch sein, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und dass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Trotz erfolgreicher Operation kann es, auch noch nach Jahren, zu einem Wiederauftreten einer Knocheneiterung oder einer Mittelohrinfection kommen (Rezidiv). Dann können weitere Behandlungen notwendig werden.

Zur vollständigen Entfernung einer Knocheneiterung oder zum Wiederaufbau einer defekten Gehörknöchelchen-Kette können auch mehrere Operationen notwendig werden.

Das Hörvermögen kann sich durch den Eingriff ggf. auch verschlechtern bzw. eine Erholung des Hörvermögens kann ausbleiben.

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:

Da der Eingriff in **Narkose** durchgeführt wird, müssen Sie 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 diese Medikamente abgesetzt werden 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 **trocken** gehalten und beim Duschen und Baden abgedeckt werden. Gelangt Wasser in das Ohr, kann es zu Infektionen kommen und der Erfolg der Operation wird gefährdet.

Manipulation sowie **übermäßige Beanspruchung**, z. B. das Benutzen von Wattestäbchen sowie das Tragen von Kopfhörern oder Ohrstöpseln, sollten unterlassen werden, bis die Heilung abgeschlossen ist. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

Aufgrund der Tamponade im Ohr ist das **Hörvermögen** die erste Zeit nach dem Eingriff **beeinträchtigt**.

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 offensichtliche Blutungen auftreten**. 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.

Nach der Operation dürfen u. U. keine **Tauchgänge** mehr durchgeführt werden. Falls Sie dies planen, sprechen Sie bitte unbedingt mit Ihrem Arzt.

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 nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf 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, Schwindel, Blutergüsse, Berührungsempfindlichkeit und **Gefühlsstörung** im Bereich des betroffenen Ohres, der Wange oder des Halses sind normal, und in der Regel vorübergehend. Diese Beschwerden können auch Tage bis Wochen anhalten.

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 des Gleichgewichtsorgans** mit Schwindel, Übelkeit oder Gangunsicherheit auftreten.

Durch Verletzungen oder Wundheilungsstörungen können Löcher im Trommelfell entstehen. Infolgedessen kann es zu vorübergehenden oder anhaltenden **Infektionen des Mittelohres** mit Ohrenlaufen 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. Besonders bei Öffnung des Warzenfortsatzes können sich Infektionen auch auf die **Hirn-**

häute (Hirnhautentzündung) sowie das **Gehirn** (Hirnabszess) ausbreiten. Bleibende Gehirnschäden sowie der Verlust der Sehkraft können die Folgen sein.

Während der Operation kann es zu einer **Reizung oder Verletzung des Gesichtsnervs** kommen. Die Folgen können Störungen des Geschmacksinns 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 Lippschlusses** können die Folgen sein. Ein eingeschränkter Lidschluss kann zu einer Schädigung des Auges führen.

Verletzungen der Ohrmuschel, des Gehörgangs, des Trommelfells, des Mittel- 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 innerhalb weniger Tage abheilen. Eine Verletzung des Kiefergelenks durch die Instrumente ist selten. Größere Verletzungen können weitere Eingriffe erforderlich machen.

Eingebrachte **Implantate** können sich lockern oder verrutschen, was eine Hörminderung zur Folge haben kann. Ggf. können dann weitere Operationen, auch mit Austausch der Implantate, 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.

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.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel), die Implantate 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 größere Narben sind sehr selten.

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 Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen.

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



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 der Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko 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®, Ticlopidin,
 Clopidogrel, 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 (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: _____

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

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

