



Name des Patienten \_\_\_\_\_

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Die Nasennebenhöhlen sind mit Schleimhaut ausgekleidete und Luft gefüllte Hohlräume im knöchernen Schädel. Zu ihnen gehören Stirn-, Kiefer- und Keilbeinhöhlen sowie die Siebbeinzellen die in etwa zwischen den Augenhöhlen liegen. Kleine Öffnungen und Gänge verbinden die Nasennebenhöhlen mit der Nasenhaupthöhle. So kann das in den Nebenhöhlen produzierte Sekret über die Nase in den Rachen abfließen. Entzündungen der Nebenhöhlschleimhaut entstehen meistens im Anschluss an einen Schnupfen (Rhinitis). Schleimhautschwellungen infolge des Infekts können die engen Gänge und Öffnungen der Nebenhöhlen verlegen, folglich kommt es zu Belüftungsstörungen mit Kopfschmerzen und Sekretstau in den Nebenhöhlen. Bei einer Entzündung sämtlicher Nebenhöhlen spricht man von einer Pansinusitis. Eine andere Ursache sind sogenannte Polypenbildungen, die durch allergische Grunderkrankungen entstehen können. Hierbei handelt es sich um traubenartig wachsende, glasige Schleimhautanhängsel, welche sich allmählich vergrößern und die Nasennebenhöhlen verlegen können. Eine Gewebeprobe gibt Aufschluss über die genaue Schleimhautpathologie.

Das genaue Ausmaß der Erkrankung muss vor einem Eingriff mit einem CT nachgewiesen werden um auch Informationen über die individuellen anatomischen Verhältnisse zur OP Planung zu erlangen.

Grundsätzlich können Verbiegungen der Nasenscheidewand und vergrößerte Nasenmuscheln Entzündungen der Nasennebenhöhlen begünstigen. Eine Operation ist dann erforderlich, wenn eine Behandlung mit Medikamenten nicht erfolgreich oder aussichtsreich ist. Eine genaue Abwägung ist

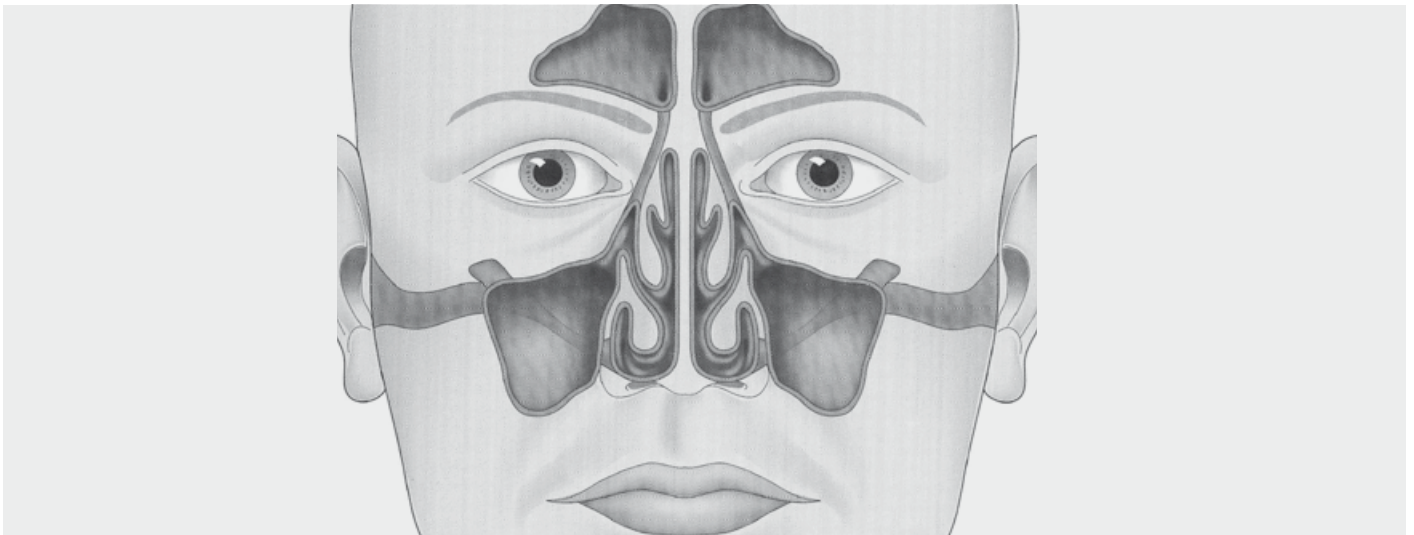
Ziel der Voruntersuchungen und des Aufklärungsgesprächs. Das Ausmaß der Operation, d. h. welche Nebenhöhlen betroffen sind und operiert werden wird an Hand des CT's vor der Operation genau definiert und besprochen.

### Wie geht die Operation vor sich?

Die Operation wird in Vollnarkose und vollständig in der Nase durchgeführt. Sie erfolgt unter Vergrößerung oder endoskopischer Sicht. Mit feinem Instrumentarium werden erkrankte oder verdickte Schleimhäute oder Polypenbildungen abgetragen, sowie die Zugangswege zu den Nebenhöhlen frei präpariert. Ziel ist es die Belüftung der Nebenhöhlen wieder herzustellen und/oder den entsprechenden Entzündungsherd zu beseitigen. Hierbei werden die umgebenen anatomischen Strukturen wie Augenhöhle oder Schädelbasis intakt belassen. Am Ende der Operation werden zur Vermeidung einer Nachblutung Tamponaden in die Nase gelegt welche am Folgetag wieder entfernt werden.

### Wie ist der Ablauf ?

Der Eingriff wird in der Regel mit einem zweitägigen Aufenthalt im Krankenhaus verbunden. Sie kommen am OP Tag morgens nüchtern auf die HNO Station. Der Eingriff wird im Laufe des Vormittags durchgeführt. Vor der Entlassung werden alle wichtigen Informationen zum Eingriff und zu weiteren Verhaltensmaßnahmen besprochen. Bei weiteren ambulanten Kontrolluntersuchungen wird die Nase ggf. abgesaugt. Die Zeit der Arbeitsunfähigkeit ist individuell und beträgt je nach Arbeitssituation zwischen einer und zwei Wochen.



Name des Patienten \_\_\_\_\_

### Welche Komplikationen können auftreten?

Komplikationen treten bei Operationen an der Nasennebenhöhlen selten auf und lassen sich im Groben in drei Bereiche einteilen: Blutung oder Nachblutung, Eröffnung benachbarter Strukturen (Augenhöhle, Schädelbasis) und Entzündungen. Im Folgenden sind die spezifischen Risiken des Eingriffes zusammengefasst:

- Eine Wundinfektion bzw. Entzündung nach der Operation kann manchmal die Abheilung verzögern und den Einsatz von Antibiotika erforderlich machen.
- Taubheitsgefühl im Bereich der Schneidezähne des Oberkiefers und der Wange des Oberkiefers ein- oder beidseitig. Die Beschwerden sind gering und klingen üblicherweise nach einigen Tagen ab.
- Selten können während der Operation stärkere Blutungen auftreten, wenn ein größeres Gefäß eröffnet wird. Meist gelingt es ohne größere Probleme, solche Blutungen zu stillen.
- Sehr selten kommt es zu einer Eröffnung der Augenhöhle mit dem Risiko einer Verletzung der Augenmuskeln, Einblutung und Keimausbreitung, sowie dem extrem seltenen Risiko der folglich Erblindung oder Fehlsichtigkeit.
- Sehr selten kommt es zu einer Eröffnung der Schädelbasis, also einem Zugang zum Gehirn mit dem Risiko des Austretens von Gehirnwasser (Liquor) und einer Keimausbreitung. In diesen Fällen ist ein Verschluss des Zugangs durch die Nase erforderlich.
- Sehr selten kann es zu einer Verletzung der Geruchsregion im Bereich der Schädelbasis kommen.

### Was ist vor der Operation zu beachten?

- Blutverdünnende Medikamente (Aspirin / ASS / Marcumar) müssen in Absprache mit dem Hausarzt abgesetzt werden
- Vorstellung beim Narkosearzt im Hospital zum hlg. Geist, Kempen, Flur C0, Raum 1
- Vorgespräch mit den Pflegekräften auf der HNO Station, Flur A0
- Diese Termine machen wir gerne für Sie aus, Sie können dies aber auch selber machen unter der Rufnummer: 02152-142 79797
- Melden Sie sich am OP Tag zum angegebenen Zeitpunkt auf der HNO Station, Flur A0 im Hospital.

### Was ist nach der Operation zu beachten?

- Vermeiden Sie bis zum Abheilen der Wunde schwere körperliche Arbeit.
- Vereinbaren Sie mit Ihrem HNO Arzt zur Beurteilung der Wundheilung und Nasenpflege Kontrolltermine.
- Das Putzen und Schnäuzen der Nase sollte unterlassen werden bis Ihr HNO Arzt dies wieder gestattet.
- Lesen Sie die vor Entlassung ausgehändigte Sicherungsaufklärung mit den darin enthaltenen Informationen zur Weiterbehandlung und zum Verhalten bei Notfällen.

Geplante Durchführung der Operation:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nach Lesen dieses Aufklärungsbogens und dem persönlichen Aufklärungsgespräch mit dem Arzt fühle ich mich vollständig über den genannten Eingriff informiert und aufgeklärt. Meine Fragen hinsichtlich Vor- und Nachteile, Risiken und Komplikationen wurden besprochen. Ich willige in den genannten Eingriff ein.

Datum/Uhrzeit

Untersuchung und Diagnose in der Praxis	
Aufklärungsgespräch beim Narkosearzt und Operateur	
Operation	

Ort, Datum

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt