

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- mit Verkleinerung der Nasenmuscheln (Muschelplastik)
 über die Nase (endonasal) offen (Schnitt am Nasensteg)
Entnahme von Knorpel aus der Rippe aus dem Ohr

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Begradigung oder Korrektur der äußeren Nase und Nasenscheidewand (Septorhinoplastik) vorgesehen.

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.

Im Falle einer rein ästhetischen Operation werden die Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen. Auch Folgebehandlungen sind davon betroffen. In solchen Fällen ist es ratsam, die Kosten vorab zu klären und ggf. eine Folgekostenversicherung abzuschließen.

GRÜNDE FÜR EINE NASENKORREKTUR

Angeborene oder durch Verletzung entstandene Fehlstellungen der knöchernen und knorpeligen Anteile der Nase oder überschüssige Knorpelleisten und -sporne in der Nase können zu funktionellen und ästhetischen Einschränkungen führen. So kann die Nasenatmung ein- oder beidseitig behindert sein. Schiefstellungen, Sattel- und Höckerbildungen oder auch unbefriedigende Ergebnisse nach Voroperationen und Unfällen können störend und belastend sein. Mit einer Nasenkorrektur können die meisten Fehlstellungen korrigiert werden.

ABLAUF DER OPERATION



Der Eingriff erfolgt in der Regel in Narkose. Hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.

Zunächst werden Schleimhäute und Nasenmuscheln mit Nasentropfen abgeschwollen und ggf. Medikamente zur Blutstillung eingespritzt. In manchen Fällen tragen vergrößerte Nasenmuscheln zusätzlich zu einer Nasenatmungsbehinderung bei. Diese können im gleichen Eingriff verkleinert werden. Ihr Arzt informiert Sie hierüber im Voraus.

Zum Erreichen der Nasenscheidewand genügt in der Regel ein Hautschnitt von etwa 1 - 1,5 cm Länge im Nasenvorhof, in manchen Fällen über den Nasensteg. Mit speziellen Instrumenten wird dann die gesamte knorpelige Nasenscheidewand freigelegt, überschüssige Anteile können entfernt, verkrümmte Anteile begradigt werden.

In manchen Fällen können bestimmte Bereiche der Nasenscheidewand, z. B. der Nasensteg, mit Knorpel von anderen Teilen der Nasenscheidewand verstärkt werden. Nach Voroperationen oder ausgedehnten Verletzungen der Nase kann es sein, dass der Knorpel der Nasenscheidewand selbst keine ausreichende Stabilität gewährleisten kann. Dann kann körpereigener Knorpel von der Ohrmuschel oder der Rippe verwendet werden. Zur Aufpolsterung des Nasenrückens kann ebenfalls körpereigener Knorpel oder Fremdmaterial verwendet werden.

Für eine Begradigung der äußeren Nase wird das Nasenbein an den Nasenabhängigen sowie an der Nasenwurzel durchtrennt und dann in einer möglichst idealen Position eingerichtet. In einigen Fällen können auch überschüssige Anteile des Nasenbeins entfernt werden.

Insbesondere bei komplizierten Rekonstruktionen kann ein offener Zugang über einen Schnitt am Nasensteg nötig sein.

Zum Ende der Operation wird der Hautschnitt vernäht und es werden in der Regel Kunststoffschienen auf beiden Seiten der Nasenscheidewand aufgebracht, die nach einigen Tagen wieder entfernt werden können. Um Blutungen zu vermeiden, werden meist für ein bis zwei Tage weiche Schaumstoff- oder Gummitamponaden in beide Nasenhauptkammern eingebracht.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei einer Nasenatmungsbehinderung können abschwellende oder kortisonhaltige Nasentropfen kurzfristige Abhilfe schaffen. Ist die Nasenatmungsbehinderung jedoch durch eine verkrümmte Nase oder Nasenscheidewand bedingt, ist eine Operation ratsam. Ggf. kann auch eine alleinige Korrektur der Nasenscheidewand eine Linderung der Beschwerden bewirken.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit dem Eingriff können in der Regel eine deutliche Minderung der Nasenatmungsbehinderung erreicht und/oder Fehlstellungen behoben werden. Das endgültige Behandlungsergebnis zeigt sich jedoch in der Regel erst nach einigen Monaten.