

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

mit Verkleinerung der Nasenmuskeln (Muschelplastik)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen eine Begradigung der Nasenscheidewand (Septumplastik) 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 Operation 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 Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE SEPTUMPLASTIK

Durch eine Verkrümmung der Nasenscheidewand sowie durch Ausbildung überschüssiger Knorpelleisten und -sporne in der Nase kann die Nasenatmung ein- oder beidseitig behindert sein. Diese Veränderungen sind entweder angeboren oder entstehen durch Verletzungen wie Nasenbrüche. Durch die Operation können überschüssige Knorpelanteile entfernt und Verkrümmungen begradigt werden, um wieder eine ausreichende Nasenluftpassage zu ermöglichen.

In manchen Fällen verhindert eine Verkrümmung der Nasenscheidewand das Erreichen tieferer Anteile der Nase, z. B. der Nasennebenhöhlen. Ist hier aus anderen Gründen eine Operation angezeigt, kann es nötig sein, zunächst die Nasenscheidewand zu begradigen, bevor andere Eingriffe, wie z. B. an den Nasennebenhöhlen, erfolgen können. Hierüber werden Sie von Ihrem Arzt gesondert aufgeklärt.

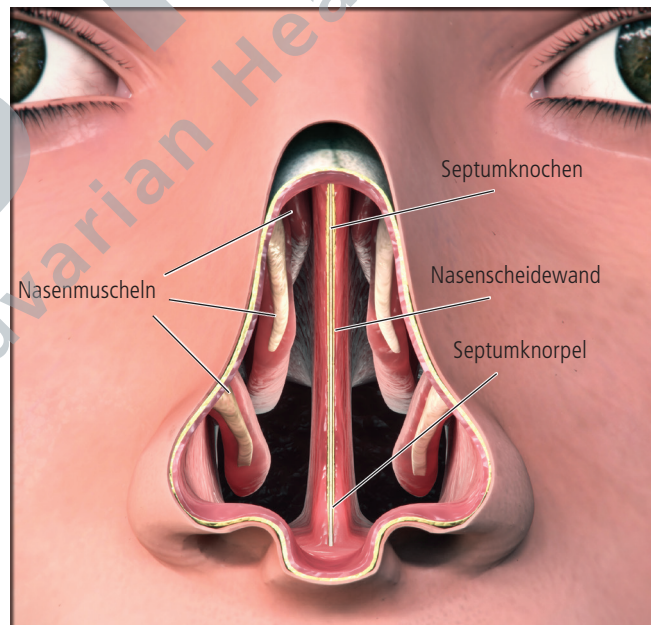
ABLAUF DER OPERATION

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

Um die Nasenscheidewand gut erreichen zu können, liegt der Patient auf dem Rücken. Zunächst werden Schleimhäute und Nasenmuskeln abgeschwollen, um die Nasenscheidewand gut einsehen zu können. Zum Erreichen der Nasenscheidewand genügt in der Regel ein Hautschnitt von etwa 1 - 1,5 cm Länge im rechten oder linken Nasenvorhof. Mit speziellen Instrumenten wird dann die gesamte knorpelige Nasenscheidewand freigelegt, überschüssige Anteile können entfernt, verkrümmte Anteile begradigt werden.

In manchen Fällen können bestimmte Anteile der Nasenscheidewand, wie 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. In diesem Fall kann körpereigener

Knorpel von der Ohrmuschel oder auch von der Rippe gewonnen und verwendet werden. Hierzu sind an der entsprechenden Stelle kleine Hautschnitte nötig.



In einigen Fällen tragen vergrößerte Nasenmuskeln zusätzlich zu einer Nasenatmungsbehinderung bei. Diese können im gleichen Eingriff verkleinert werden (Muschelplastik). Ihr Arzt wird Sie informieren, ob dieser Eingriff bei Ihnen geplant ist.

Zum Ende der Operation wird der Hautschnitt vernäht und es werden in der Regel Kunststoffschienen auf beiden Seiten der Nasenscheidewand aufgenäht, die nach einigen Tagen wieder entfernt werden können. Um Blutungen zu vermeiden, werden ggf. weiche Schaumstoff- oder Gummitamponaden in beide Nasenhauptkammern eingebracht, die meist am nächsten oder übernächsten Tag wieder entfernt werden.