

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist ein Wiedereinrichten der Nase nach Brüchen und/oder die Entfernung eines Blutergusses im Bereich der Nasenscheidewand (sog. Septumhämatom) geplant.

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.

GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Durch äußere Gewalteinwirkung auf die Nase kann es zu einem Bruch des Nasenbeins kommen, gelegentlich auch mit Verletzungen von Haut und Weichteilgewebe der Nase und der Bildung von Blutergüssen (Hämatomen). Hämatome können auch ohne einen Bruch entstehen und bis zur Nasenscheidewand absinken (sog. Septumhämatom).

Werden die Verletzungen an der Nase nicht rechtzeitig behandelt, kann es zu dauerhaften Formveränderungen wie Schiefstellung oder Einsinken des Nasenrückens mit entsprechender Nasenatmungsbehinderung kommen. Ein Bluterguss an der Scheidewand kann zu einer Infektion (Septumabszess) und damit zum Absterben des Knorpels in der Nasenscheidewand führen.

Schiefstellungen und Verletzungen nach Brüchen können durch ein Einrichten der Bruchstücke in der Regel schnell und sicher behoben werden. Besteht ein Bluterguss an der Scheidewand, kann dieser in der Regel im selben Eingriff behandelt 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. Falls nötig werden zunächst offene Verletzungen an der Nase mittels Naht versorgt und eventuelle Blutungen verodet.

Liegt ein Bluterguss an der Scheidewand vor, wird dieser über einen Schnitt im Nasenvorhof entfernt. Bei einem Bruch der Nasenscheidewand können die Bruchstücke über diesen Schnitt teilweise entfernt oder wieder gerade eingesetzt werden. Um die erneute Bildung eines Blutergusses zu verhindern, wird in der

Regel für einige Tage eine Drainage eingelegt, über die weitere Flüssigkeit ablaufen und mit der die Wunde gespült werden kann.

Eingesunkene oder fehlgestellte Anteile der knöchernen Nase werden mit verschiedenen Instrumenten über die Nasenhöhle wieder eingerichtet.

Zum Ende der Operation wird der Schnitt vernäht und es werden in der Regel Kunststoffschienen auf beiden Seiten der Nasenscheidewand in der Nase aufgenäht, die nach einigen Tagen wieder entfernt werden können. Zur äußeren Stabilisierung wird eine Gips- oder Kunststoffschiene angebracht, die etwa 10 bis 14 Tage belassen wird. Um Blutungen zu vermeiden, werden meist für ein bis zwei Tage weiche Schaumstoff- oder Gummitampaden in beide Nasenhauptkammern eingelegt.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Ist die Nase ohne wesentliche Fehlstellung gebrochen, bessert sich die Nasenatmung in der Regel nach Abschwellen wieder. Geringfügige Fehlstellungen und kleinere Verletzungen können auch in einer lokalen Betäubung versorgt werden.

Knöcherne Fehlstellungen der Nase oder große Blutergüsse an der Scheidewand müssen jedoch in der Regel operativ behandelt werden.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit dem Eingriff können Schiefstellungen der Nase und Blutergüsse in der Scheidewand in der Regel dauerhaft behoben werden. Das endgültige Behandlungsergebnis zeigt sich jedoch in der Regel erst nach einigen Wochen bis Monaten.

In bestimmten Fällen ist ein einzelner Eingriff zur Wiederherstellung der Nase möglicherweise nicht ausreichend oder es sind nach einer gewissen Wartezeit weitere Korrekturen nötig.

Der Behandlungserfolg kann dabei grundsätzlich nicht garantiert werden. Trotz regelgerechter Operation sind Restschiefstellungen, Einsenkungen, Höcker, innere Kanten und Leisten mit einer bleibenden Nasenatmungsbehinderung möglich.