

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

über die Nase (endonasal) offen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist der Verschluss eines Loches in der Nasenscheidewand vorgesehen (Septumperforationsverschluss).

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 DIE OPERATION

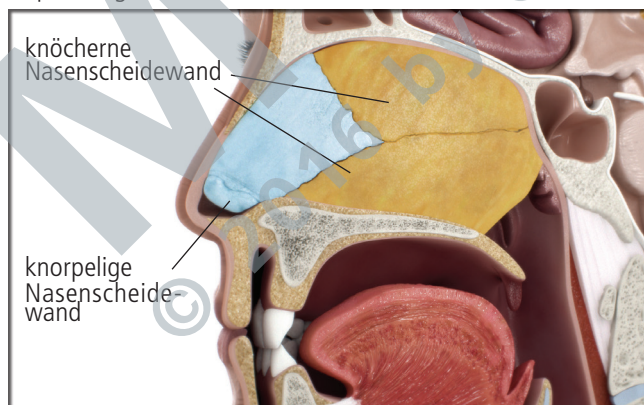
Durch Entzündungen oder Verletzungen der Nase, durch Manipulation („Nasenbohren“), bei bestimmten Erkrankungen oder nach Voroperationen kann es zur Ausbildung eines Loches in der Nasenscheidewand (Nasenseptum) kommen. Dieses kann je nach Ausdehnung zu behinderter Nasenatmung, Bildung von Krusten, störendem Atemgeräusch oder wiederkehrendem Nasenbluten führen.

Durch eine Operation kann ein solches Loch bis zu einer gewissen Größe komplett verschlossen, bei sehr ausgeprägten Befunden zumindest erheblich verkleinert werden, um die Beschwerden zu lindern.

ABLAUF DER OPERATION

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

Zunächst werden Schleimhäute und Nasenmuscheln mit Nasentropfen abgeschwollen.



Zum Erreichen der Nasenscheidewand genügt in der Regel ein Schnitt von etwa 1 – 1,5 cm Länge im Nasenvorhof. Mit speziellen Instrumenten wird dann die knorpelige Nasenscheidewand freigelegt und evtl. verkrümmte Anteile können begradigt werden.

Da der vorhandene Knorpel in der Nase zum Verschluss des Loches in der Regel nicht ausreicht, wird ggf. körpereigener Knorpel von der Ohrmuschel oder der Rippe verwendet. Zur Entnahme sind weitere Schnitte an den entsprechenden Stellen notwendig. Dieser Knorpel wird dann so vorbereitet und in die Nasenscheidewand gesetzt, dass er das Loch verschließt. Die Schleimhaut darüber wird mobilisiert und durch feine Nähte verschlossen. Zum Schutz der Schleimhaut und zur Vermeidung eines Blutergusses werden in der Regel Kunststoffschienen auf beiden Seiten der Nasenscheidewand aufgenäht, die nach 1 – 3 Wochen wieder entfernt werden können.

Bei großen oder ungünstig gelegenen Löchern kann auch ein offener Zugang gewählt werden. Hierbei wird am Nasensteg über der Oberlippe ein kleiner Schnitt gesetzt und in die Nase verlängert. Hierdurch kann die Nasenscheidewand besonders gut eingesehen werden.

Um Blutungen zu vermeiden, werden meist für ein bis zwei Tage weiche Schaumstoff- oder Gummitamponaden in beide Nasenhauptkammern eingelegt.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Kleine Löcher der Nasenscheidewand können durch intensive Pflege in seltenen Fällen von alleine wieder zuwachsen. Bei größeren Perforationen kann ein speziell geformter Silikonknopf eingesetzt werden, der die Öffnung mechanisch verschließt. Die Silikonknöpfe müssen regelmäßig erneuert werden.

Liegt dem Loch in der Nasenscheidewand z. B. eine Gefäßerkrankung zu Grunde, sollte diese entsprechend behandelt werden.

Ein dauerhafter Verschluss eines Loches in der Nasenscheidewand kann jedoch in der Regel nur durch einen operativen Eingriff erfolgen.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Der Verschluss eines Loches in der Nasenscheidewand ist heute ein Routineeingriff. Löcher in der Nasenscheidewand können bis zu einer bestimmten Größe in der Regel sicher und dauerhaft verschlossen werden. Ist ein kompletter Verschluss nicht möglich,