

ENTFERNUNG EINES KNOTENS AM HALS/ABSZESSERÖFFNUNG

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- links rechts
 Entnahme von Lymphknoten
 Abszessöffnung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

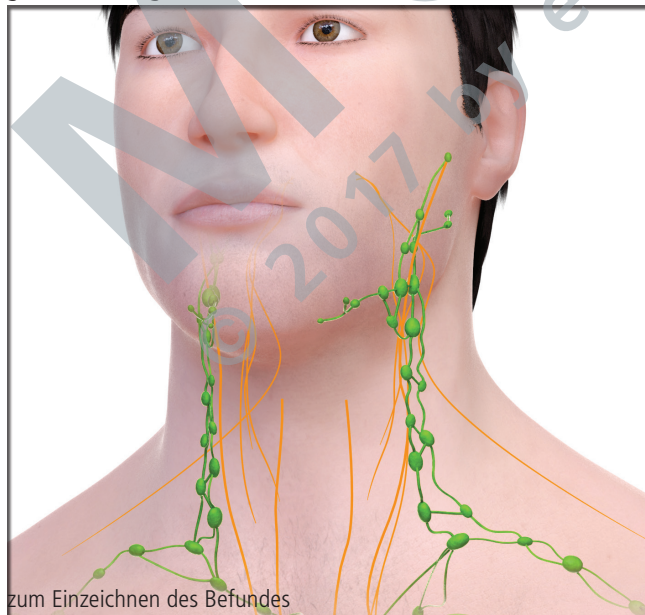
bei Ihnen ist die Entfernung eines oder mehrerer Lymphknoten am Hals bzw. die Behandlung eines Abszesses im Halsbereich geplant. Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile 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 DEN EINGRIFF

Verschiedene Erkrankungen wie Entzündungen oder Infektionen im Kopf-Hals-Bereich, aber auch bösartige Erkrankungen können zu Veränderungen von Lymphknoten im Halsbereich führen. Da auch durch moderne Untersuchungen (z. B. Ultraschall, CT oder MRT) eine Unterscheidung von gutartigen und bösartigen Veränderungen nicht immer sicher möglich ist, empfiehlt man in bestimmten Fällen, einen oder mehrere betroffene Lymphknoten operativ zu entfernen, um diese genauer untersuchen zu können. Ein Abszess am Hals sollte ebenfalls behandelt werden, um Komplikationen (z. B. eine lebensgefährliche Ausbreitung der Infektion) zu vermeiden.

ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff kann in lokaler Betäubung oder in Narkose durchgeführt werden. Ist bei Ihnen eine Narkose geplant, werden Sie gesondert aufgeklärt.



zum Einzeichnen des Befundes

Entnahme von Lymphknoten

Nach Desinfektion und steriler Abdeckung öffnet der Arzt die Haut im Bereich des fraglichen Lymphknotens mit einem kleinen Schnitt, meist unauffällig in einer Hautfalte. Unter Schonung umgebender Strukturen (Gefäße und Nerven) wird dann der betroffene Lymphknoten freigelegt und entfernt. Bei sehr großen Lymphknoten kann es auch ausreichend sein, eine Gewebeprobe zu entnehmen.

Behandlung eines Abszesses

Der Abszess wird über einen ausreichend großen Schnitt geöffnet, damit vorhandener Eiter abfließen kann. Anschließend erfolgt eine Spülung der Abszesshöhle. Zum Ableiten von Wundsekret nach außen wird meist ein dünner Kunststoffschlauch (Drainage) in die Wunde gelegt. Falls erforderlich, wird die Wunde nicht vernäht, sondern offen gelassen.

Eventuell auftretende Blutungen während des Eingriffs werden durch Unterbindung oder elektrische Verödung von Gefäßen gestillt. Abschließend werden die Wunden mittels Naht verschlossen und mit einem Verband versehen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Veränderungen an den Lymphknoten sind oftmals nur vorübergehend und klingen nach einiger Zeit von selbst ab. Bei Infektionen durch Bakterien oder Viren kann ggf. eine medikamentöse Therapie ausreichend sein.

Auch Blutuntersuchungen können manchmal Hinweise auf eine Lymphknotenveränderung geben. Zur Gewinnung von Gewebe kann alternativ zur Operation zunächst eine Probe über eine Punktion gewonnen werden. Doch auch bei erfolgreicher Punktion kann das Ergebnis in manchen Fällen nicht aussagekräftig sein. Daher ist die Lymphknotenentfernung zur sicheren Diagnosestellung in vielen Fällen die beste Option.

Ein festgestellter Abszess sollte in der Regel immer geöffnet werden, um eine Ausbreitung der Infektion zu vermeiden.

Herausgeber: e.Bavarian Health GmbH
Nürnberger Straße 71, 91052 Erlangen
PHONE. +49(0)9131-814 72-0
FAX. +49(0)9131-814 72-99
MAIL. kontakt@bavarian-health.com

Wissenschaftlicher Fachberater: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Heinrich Iro,
Dr. med. Frank Waldfahrer
Autor: Dr. med. Daniel Friedrich
Juristische Beratung: Dr. jur. Bernd Joch
Fotokopieren und Nachdruck auch auszugsweise verboten
© 2017 e.Bavarian Health GmbH Reddat.: 06/2017

BAVARIANhealth
innovative medical solutions

Red.Dat.: 06/2017 DE HNO-29 1/4