

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Zunge Mundboden
 Gaumen Wangenschleimhaut
 Sonstige Lokalisation: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist die Entfernung eines Tumors in der Mundhöhle geplant.

Diese Informationen dienen zur 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

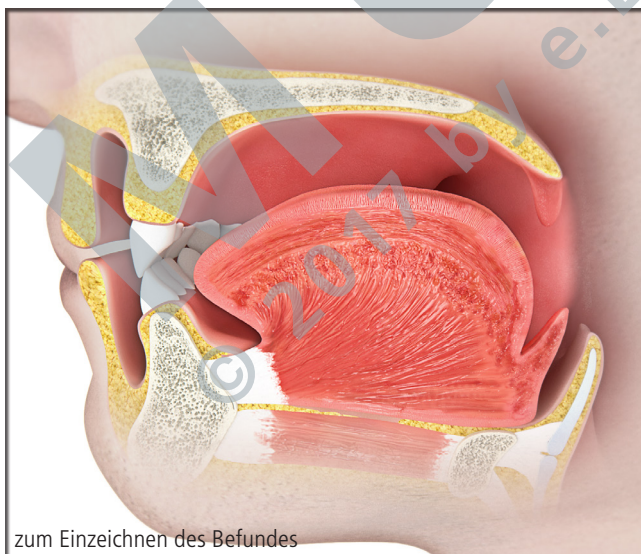
Durch die Behandlung einer Krebserkrankung im Bereich der Mundhöhle sollen optimalerweise der gesamte Tumor und alle Absiedlungen in Halslymphknoten mit dem Ziel einer Heilung entfernt werden.

Unbehandelt kann die Erkrankung fortschreiten, zu Störung der Nahrungsaufnahme und der Atmung sowie letztlich zu lebensbedrohlichen Blutungen führen. Zudem kann sich der Tumor weiter ausbreiten und Absiedlungen (Metastasen) bilden.

In der Regel wird vor der Therapie mittels Untersuchung einer Gewebeprobe eine genaue Diagnose gestellt. Je nach Ausdehnung der Erkrankung wird dann die geeignete Behandlung festgelegt.

ABLAUF DER OPERATION

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



zum Einzeichnen des Befundes

Zunächst wird für die Dauer der Operation ein spezieller Mundsperrer eingesetzt, um die Zähne zu schützen und Verletzungen zu vermeiden. Ggf. werden zur Linderung postoperativer Be-

schwerden schmerz- und blutstillende Medikamente im Bereich der geplanten Schnittführung eingespritzt.

Nach Desinfektion und steriler Abdeckung wird dann der Tumor mittels elektrischer Nadel, Laser oder konventionellen Schneidinstrumenten entfernt. Dabei ist es besonders wichtig, einen entsprechenden Sicherheitsabstand einzuhalten, um ein Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern.

Je nach Ausdehnung des Tumors müssen auch umgebende Strukturen wie Gefäße, Nerven, Muskeln oder Lymphknoten entfernt werden. Gelegentlich muss hierfür auch ein Schnitt von außen über den Hals erfolgen. Liegt der Tumor im Kieferbereich, ist ggf. auch eine Entfernung von Zähnen und/oder Knochenanteilen des Kiefers notwendig. Ist eine Entfernung aller Lymphknoten im Halsbereich geplant (sog. Neck Dissection), werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.

Der entstandene Gewebedefekt wird, falls möglich, mittels Naht verschlossen. Bei großer Ausdehnung muss ggf. körpereigenes Gewebe von anderen Stellen verpflanzt werden, z. B. Haut- und Muskelgewebe von Unterarm, Oberschenkel, Brust oder Hals bzw. Knochengewebe aus dem Becken. Auch Platten aus Titan oder Kunststoff können eingesetzt werden. Die Wiederherstellung kann dabei entweder im selben Eingriff oder in einer späteren Operation erfolgen. Hierüber werden Sie ggf. gesondert aufgeklärt.

Am Ende der Operation werden zur Ableitung von Wundsekret meist eine oder mehrere Wunddrainagen eingelegt. Nach einem Eingriff am Kiefer muss dieser u. U. mit Schienen stabilisiert werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Je nach Lage und Ausmaß des Tumors kann es notwendig sein, mehr Gewebe als ursprünglich geplant zu entnehmen oder vom Zugang über den Mund zu einem offenen Schnitt am Hals zu wechseln.

Besteht die Gefahr von Atemproblemen, kann die Anlage eines Luftröhrenschnittes erforderlich werden.

Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie, Ihre Einwilligung zu möglichen Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt zu erteilen.