

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> der Orbita | <input type="checkbox"/> des Jochbeinkomplexes |
| <input type="checkbox"/> der Nasenpyramide | <input type="checkbox"/> der Stirn/Stirnhöhle |
| <input type="checkbox"/> des Oberkiefers | <input type="checkbox"/> der Schädel-/Frontobasis |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | |

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist die Versorgung eines Bruches im Bereich des Mittelgesichts 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 die 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

Brüche des Mittelgesichts entstehen in den meisten Fällen durch starke Gewalteinwirkung (z. B. durch Unfälle, Stürze aus großer Höhe oder Tätlichkeiten). Aufgrund der komplexen Strukturen im Gesicht kann es durch den Bruch zu einer Vielzahl unterschiedlicher Symptome, wie Blutergüssen, starken Schwellungen, Sehstörungen, Verschiebungen des Kiefers, Nervenschäden oder Behinderung der Nasenatmung, kommen.

Um bleibende Schäden möglichst zu vermeiden, sollte rechtzeitig eine Operation mit Wiederherstellung der knöchernen Strukturen erfolgen. Bei komplexen Verletzungen wird der Eingriff häufig in Zusammenarbeit von Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen mit Neurochirurgen oder mit Augenärzten bzw. HNO-Ärzten durchgeführt.

ABLAUF DER OPERATION

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

Zunächst werden meist schmerz- und blutstillende Medikamente im Bereich der geplanten Schnittführung eingespritzt, um postoperative Beschwerden zu lindern.

Nach Desinfektion und steriler Abdeckung werden dann, je nach Ausdehnung und Ausmaß der Fraktur und der geplanten Maßnahmen, Hautschnitte in dem betroffenen Bereich, z. B. im Haaransatz vor dem Ohr oder über der Stirn, am seitlichen Rand der Augenhöhle, in den Augenbrauen, am Augenhöhlenunterrand, an der Innenseite des Unterlides oder im Mundvorhof, gesetzt. Ggf. kann zusätzlich ein Vorgehen durch die Nasenhöhlen notwendig werden. Bei Frakturen der Stirnhöhle, der vorderen Schädelbasis oder der Nasenpyramide kann zusätzlich ein beidseitiger Schnitt über die Schläfen (sog. Bügelschnitt) notwendig sein. Hierfür erfolgt ggf. eine gesonderte Aufklärung durch einen Neurochirurgen.

Anschließend legt der Arzt die betroffenen Anteile des Mittelgesichts frei, richtet die Brüche wieder ein und entfernt ggf. lose Knochenteile. Mit Schrauben, Platten, Netzen oder Folien, entweder aus resorbierbarem Kunststoff oder aus Titan, werden die Bruchstücke dann stabilisiert und befestigt. Bei einer Beteiligung des Augenhöhlenbodens werden ggf. Platten oder Folien aufgelegt um dem Auge als Widerlager zu dienen.

Ggf. kann es notwendig werden, zur Versorgung des Bruches, oder später auch bei Entfernung von eingebrachten Metallteilen, einen oder mehrere Zähne zu entfernen.

Zur Ruhigstellung und Stabilisierung müssen Unter- und Oberkiefer ggf. vorübergehend aufeinander fixiert werden.

Eventuell auftretende Blutungen während der Operation werden durch Unterbindung oder elektrische Verödung von Gefäßen gestillt. Zum Abschluss der Operation werden die Wunden wieder vernäht und ein Verband aufgebracht. Vor allem bei größeren Zugängen wird für einige Tage eine Wunddrainage eingelegt. Im

