

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie über den oben genannten Eingriff, den Behandlungsablauf und die Risiken informieren. Bitte lesen Sie die Informationen sorgfältig und notieren Sie sich Fragen, die in einem persönlichen Gespräch besprochen werden. Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Darüber wird die Anästhesieabteilung gesondert aufklären.

Warum soll der Eingriff durchgeführt werden?

Der Grund für die Entfernung der Rachenmandel (Adenotomie), auch „kindliche Polypen“ genannt, liegt in einer übermäßigen Größe der Rachenmandel, die zu Symptomen wie Dauerschnupfen und Behinderung der Nasenatmung führen. Damit einhergehend kann es zu gehäuftem Nasen- und Racheninfekten, Kieferhöhlenentzündungen, Mittelohrentzündungen oder einer Schwerhörigkeit aufgrund von Wasseransammlungen hinter dem Trommelfell kommen.

Was geschieht bei diesem Eingriff?

Ziel der Operation ist es, die Rachenmandel so weit zu verkleinern, dass eine gute Belüftung über den Nasenrachen und über die Nase gewährleistet ist. Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Mund wird durch einen Mundsperrer offengehalten und die Rachenmandel abgetragen. Diese befindet sich im sogenannten Nasenrachen, also in etwa hinter dem Gaumensegel. Nach dem Abtragen der Rachenmandel erfolgt eine Blutstillung.

Welche Betäubungsmethode wird in der Regel angewandt?

Der Eingriff wird in einer Vollnarkose durchgeführt.

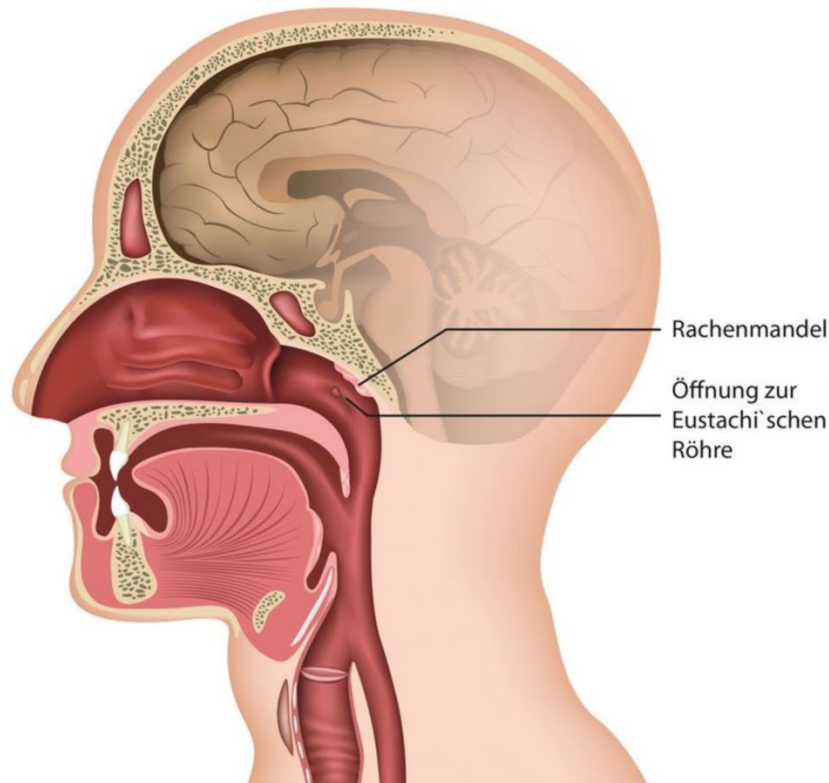
Wie lange dauert der Eingriff durchschnittlich?

Der Eingriff dauert ungefähr fünfzehn Minuten. Hinzu kommt die Zeit zur Ein- und Ausleitung der Narkose.

Wie ist das Risiko einzuschätzen?

Die Entfernung der Rachenmandel gilt als risikoarmer Eingriff. Trotzdem kann es zu Komplikationen kommen, die dann vor allem in einer Nachblutung aus dem Wundgebiet liegen. Sehr selten können Haut- und Weichteilschäden oder Entzündungen auftreten. Nach der Entfernung einer sehr großen Rachenmandel kann vorübergehend ein leichtes Näseln auftreten. Dies verschwindet in der Regel von selbst wieder, wenn der Gaumen sich an die neue Situation gewöhnt hat. Nach etwa einer Woche wird der Wundschorf abgestoßen und es kann erneut wieder etwas bluten. Ein leichter Schluckschmerz in der ersten Zeit nach dem Eingriff ist normal und kann ggf. mit Schmerzmitteln bekämpft werden. Gelegentlich kann die Rachenmandel wieder nachwachsen, sodass unter Umständen ein zweiter Eingriff notwendig wird. Die Besserung der Nasenatmung stellt sich meist einige Tage nach dem Eingriff ein, wenn die Wundheilung und Schwellungen rückläufig sind.





Die Risiken des Eingriffs:

- Blutung bzw. Nachblutung im Bereich des Wundbettes
- Schluckbeschwerden
- Zahn-, Zungen- oder Schleimhautverletzungen
- (flüchtige) Erhöhung der Körpertemperatur in den ersten 24 Stunden
- Anderer Sprachklang durch einen veränderten Resonanzraum
- Einatmen von Blutgerinnseln während/nach der Operation mit Luftnot
- Wundinfektion, Entstehung einer Mittelohrentzündung
- Bei starker Nachblutung kann eine operative Blutstillung in Narkose notwendig werden
- Bei nachwachsender Rachenmandel evtl. erneute Operation
- Narbenbildung an der Ohrtrompete mit Schwerhörigkeit oder narbige Verengung des Nasenrachenraumes

Was muss vor dem Eingriff beachtet werden?

Der Patient muss in Absprache mit der Narkoseärztin vor dem Eingriff nüchtern bleiben. Hierzu klärt die Narkoseärztin im Vorgespräch auf.

Was ist nach dem Eingriff zu beachten?

Kinder werden nach dem Eingriff in Narkose so lange überwacht, bis sie vollständig wach und orientiert sind. Schmerzen sind in der Regel nicht oder in nur geringem Umfang zu erwarten. Eine geeignete Schmerztherapie wird individuell abgesprochen. Am Operationstag sind Kinder meist noch müde und können evtl. über Halsschmerzen klagen. In den ersten Stunden nach der Operation können Übelkeit und Erbrechen auftreten. Am Folgetag lassen diese Beschwerden meist komplett nach und Schmerzmittel werden kaum benötigt. Trotzdem soll übermäßige Aktivität, Sport und Überhitzung (heiße Bäder) zur Vermeidung einer Nachblutung für eine Woche vermieden werden. Die vor der Entlassung ausgehändigte Informationsschrift informiert ebenso wie das ausführliche Abschlussgespräch zur Weiterbehandlung und zum Verhalten bei Komplikationen.

Wie lange muss man im Krankenhaus bleiben?

In der Regel muss mit einem Aufenthalt von drei Stunden nach der Operation gerechnet werden.

Wann findet in der Regel der nächste Arzttermin statt?

Bei komplikationslosem Verlauf erfolgt eine Kontrolluntersuchung in den Tagen nach der Operation. Bei Fieber, Blutungen oder Schmerzen sollte eine umgehende Vorstellung beim HNO-Arzt stattfinden.

Nachblutungen

Nachblutungen sind erkennbar an Bluterbrechen oder Blutaustritt aus Nase und Mund und stellen nach einer Rachenmandeloperation immer einen Notfall dar, der unter Umständen einer sofortigen Behandlung bedarf. In diesem Fall sollten Sie sich sofort melden und ggf. den Rettungsdienst 112 verständigen.

Anmerkungen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



INFORMATION UND AUFKLÄRUNG
RACHENMANDELENTFERNUNG
(SOG. „KINDLICHE POLYPEN“)



Erklärung des Patienten bzw. des Sorgeberechtigten

Nach Lesen dieses Aufklärungsbogens und dem persönlichen Aufklärungsgespräch mit dem Arzt fühle ich mich vollständig über den genannten Eingriff informiert und aufgeklärt. Meine Fragen hinsichtlich von Vor- und Nachteilen, Risiken und Komplikationen wurden besprochen. Ich willige in den genannten Eingriff ein.

Kempen, den _____

Unterschrift Patient/
bzw. Sorgeberechtigter

Unterschrift Arzt

