

**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. Hierüber wird die Anästhesieabteilung gesondert aufklären.

**Was geschieht bei diesem Eingriff?**

Ziel der Operation ist es, die Nasenscheidewand mittig zu stellen, damit eine gute Belüftung durch die Nase gewährleistet ist. Oftmals geht dieser Eingriff mit der Verkleinerung der Nasenmuschel einher. Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt und dauert etwa fünfundvierzig Minuten. Der Eingriff geschieht vollständig in der Nase und hinterlässt keine äußerlichen Wunden. Über einen Schnitt im Naseninneren wird die Schleimhaut mit der Knorpel- bzw. Knochenhaut von Knorpel und Knochen der Nasenscheidewand soweit erforderlich tunnelförmig abgelöst. Die so freiliegenden Knorpel und Knochen werden plastisch-chirurgisch begradigt unter Erhaltung des größten Teils des Knorpels. Entnommener Knochen und Knorpel wird "gecrusht" und wieder eingesetzt. Zur Vermeidung eines Blutergusses zwischen der Schleimhaut und dem Knorpel der Nasenscheidewand wird eine dünne Folie eingenäht, die nach einer Woche in der Arztpraxis entfernt wird. Bei der Verkleinerung der Nasenmuschel wird ein kleiner Schleimhautsaum an der unteren Nasenmuschel gezielt und unter Sicht abgetragen. Nach dem Eingriff erfolgt eine Blutstillung und es wird für zwei Nächte eine Tamponade in die Nase eingelegt. Die Wunde heilt in den folgenden Tagen ab. Hiernach ist mit einer freieren Nasenatmung zu rechnen, eine vollständig freie Nasenatmung ist jedoch erst nach Abschluss der Wundheilung vorhanden. Die äußere Form der Nase wird bei dem Eingriff nicht verändert, äußerlich ist von dem Eingriff nichts zu sehen.

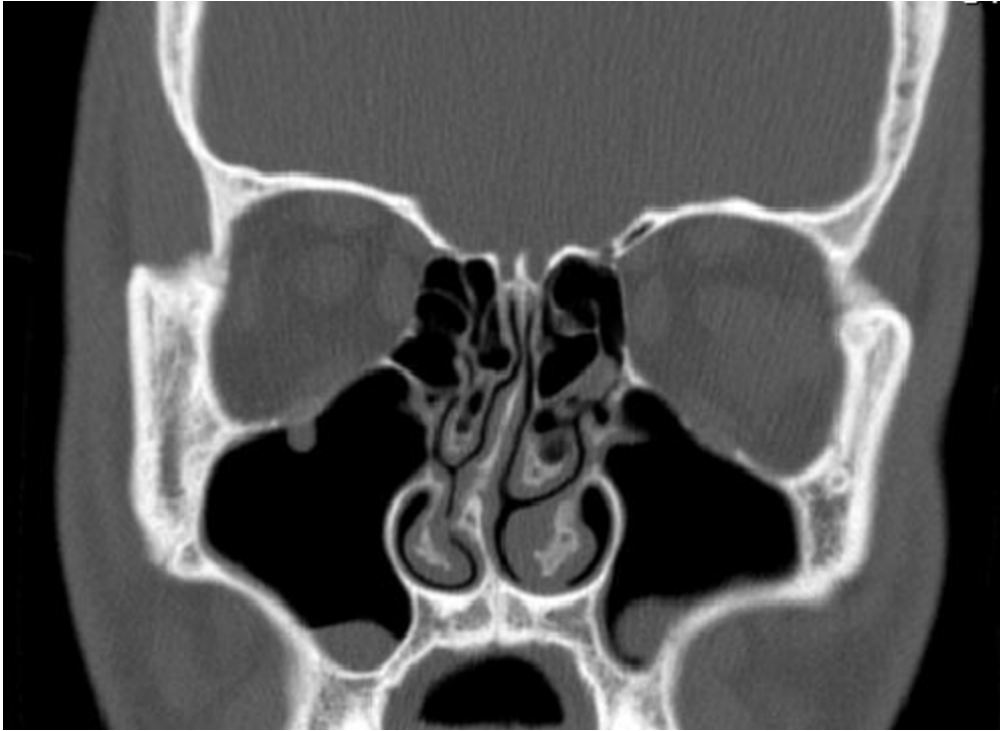
**Welche Betäubungsmethode wird in der Regel angewandt?**

Der Eingriff wird in einer Vollnarkose durchgeführt.

**Wie lange dauert der Eingriff durchschnittlich?**

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





#### Wie ist das Risiko einzuschätzen?

Die Begradigung der Nasenscheidewand und die Verkleinerung der Nasenmuscheln 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. Es kann zu Blutungen und Nachblutungen kommen, die auch durch exakte operative Blutstillung nicht völlig zu vermeiden, aber mit erneuter Tamponade der Nase zu stillen sind. Blutungen entstehen gelegentlich auch zwischen den Schleimhautblättern. Das Blut dringt dann nicht nach außen, sondern bläht die Nasenscheidewand auf. In Einzelfällen kann ein nochmaliger operativer Eingriff zur Blutstillung notwendig werden. Das eingedrungene Blut kann sich infizieren und ein Abszess kann entstehen.

#### Die Risiken des Eingriffs sind:

- Eine Wundinfektion bzw. Entzündung nach der Operation kann manchmal die Abheilung verzögern und den Einsatz von Antibiotika erforderlich machen
- Selten können während der Operation stärkere Blutungen auftreten, wenn ein größeres Gefäß eröffnet wird; meist gelingt es ohne größere Probleme, solche Blutungen zu stillen
- Sehr selten kann es zu einer vorübergehenden oder permanenten trockenen Nasenschleimhaut mit Borkenbildungen kommen
- In seltenen Fällen wird das operative Resultat einer freien Nasenatmung nicht erreicht; dann ist unter Umständen eine erneute Operation erforderlich
- Extrem selten ist eine Verletzung der angrenzenden Schleimhautareale, welche nicht zu den Nasenmuscheln gehören
- In seltenen Fällen ist ein erneutes Wachstum der Nasenmuscheln möglich



**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. Blutverdünnende Medikamente, wie z. B. Marcumar®, Xarelto®, Eliquis® müssen in Absprache mit dem Hausarzt abgesetzt werden. ASS/Aspirin® kann im Allgemeinen weiter eingenommen werden.

**Was ist nach dem Eingriff zu beachten?**

Patienten werden nach dem Eingriff in Narkose so lange überwacht, bis sie vollständig wach und orientiert sind. Schmerzen sind in der Regel in nur geringem Umfang zu erwarten. Eine geeignete Schmerztherapie wird individuell abgesprochen. Die Nasentamponade kann störend empfunden werden, verursacht aber keine Schmerzen. Das Entfernen der Tamponade erfolgt in der Regel am zweiten Tag nach der Operation und kann unkompliziert durchgeführt werden. Hiernach kann es zu kleineren Blutabsonderungen aus der Nase oder dem Nasenrachen kommen. Die Folie, die in der Nase eingenäht wurde, wird am siebten Tag nach der Operation entfernt. Dies übernimmt in der Regel der nachbehandelnde HNO-Arzt und ist unkompliziert. Zur Vermeidung von Nachblutungen sollen übermäßige Aktivitäten und Sport für zwei Wochen vermieden werden. Ebenfalls sollte auf das Putzen der Nase und übermäßige Manipulationen verzichtet werden. Die Verwendung einer Nasensalbe ist während der Wundheilung hilfreich.

**Wie lange muss man im Krankenhaus bleiben?**

In der Regel muss mit einem Aufenthalt von zwei Tagen 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 Arzt erfolgen.

**Nachblutungen**

Nachblutungen sind erkennbar an Bluterbrechen oder Blutaustritt aus Nase und Mund und stellen 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  
**OPERATION DER NASENSCHEIDEWAND  
(SEPTUMPLASTIK)**



---

**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

