

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. Falls für den Eingriff eine Narkose vorgesehen ist, wird die Anästhesieabteilung gesondert über die Narkose aufklären.

Warum soll der Eingriff durchgeführt werden?

Der Eingriff ist geplant, um eine Schwellung am Hals bzw. Lymphknotenvergrößerung näher abzuklären oder eine Entzündung bzw. einen Abszess am Hals zu behandeln.

Bei einer gutartigen Lymphknotenschwellung reicht der Eingriff meist als alleinige Behandlung aus. Bakterielle Infektionen machen ggf. zusätzliche antibiotische Behandlung erforderlich.

Bei Bösartigkeit ist in der Regel eine weitere, ggf. auch operative Behandlung erforderlich. Auch bei einer gutartigen Geschwulst kann u. U. eine Nachoperation angezeigt sein.

Was geschieht bei diesem Eingriff?

Die krankhafte Schwellung wird durch einen Hautschnitt freigelegt und aus dem umgebenden Gewebe gelöst. Es kann eine vollständige oder teilweise Entfernung des Knotens durchgeführt werden (Exstirpation) oder bei einem Abszess auch nur eine Eröffnung (Inzision) stattfinden, um Eiter abzulassen (Drainage). Zur Abklärung der Erkrankung wird entnommenes Material ggf. anschließend im Labor mikroskopisch untersucht. Da im Vorfeld und auch im Verlauf der Operation zuweilen nicht mit Sicherheit erkannt werden kann, ob eine Veränderung gut- oder bösartig ist, ist es oft sinnvoll, den oder die Knoten insgesamt zu entfernen, zumal auch Teilentfernungen grundsätzlich gleichartige Risiken haben. Andererseits ist oftmals nur eine Probenentnahme (Biopsie) notwendig, weil die weitere Behandlung von deren Ergebnis abhängt. Häufig ist es erforderlich, eine Wunddrainage (zur Vermeidung von Sekret- oder Blutstau in der Wunde) zu legen, die vor der Entlassung entfernt wird.

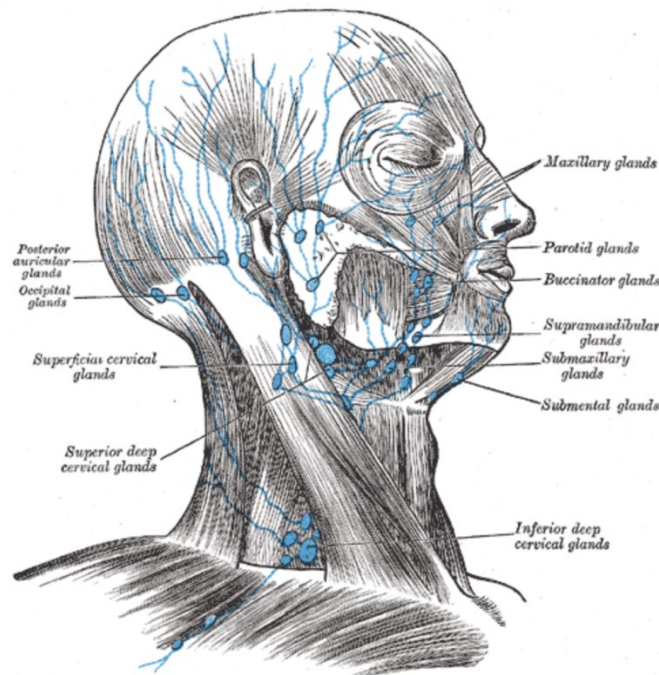
Welche Betäubungsmethode wird in der Regel angewandt?

Der Eingriff erfolgt zumeist in Vollnarkose. Über die Einzelheiten und Risiken des Narkoseverfahrens klärt Sie die Anästhesistin gesondert auf.

Wie lange dauert der Eingriff durchschnittlich?

Der Eingriff dauert bis zu 1,5 Stunden. Hinzu kommt die Zeit zur Ein- und Ausleitung der Narkose.





Wie ist das Risiko einzuschätzen?

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u. U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Neben den allgemeinen Begleiterscheinungen und Risiken einer Operation wie z. B. Haut-/Gewebe-/Nervenschäden, Allergie/Unverträglichkeit z. B. auf Latex oder Medikamente, unerwünschten Nebenwirkungen von örtlichen Betäubungsmitteln sowie Narbenwucherungen (Keloide) sind folgende Risiken des Eingriffs möglich:

- Massive Blutungen/Nachblutungen
- Luftembolie
- Wundinfektionen
- Nervenstörungen
- Gefühlsstörungen an der Haut im Hals- oder Ohrbereich
- Wundheilstörungen/Fistelbildung
- Bildung einer Lymphfistel (Chylusfistel)

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® oder Eliquis® müssen in Absprache mit dem Hausarzt abgesetzt werden. ASS/Aspirin® kann in Absprache mit dem Operateur weiter eingenommen werden.

Was ist nach dem Eingriff zu beachten?

Der Patient wird nach dem Eingriff in Narkose so lange überwacht, bis er vollständig wach und orientiert ist. Eine geeignete Schmerztherapie wird individuell abgesprochen.

Die Wunde darf in den ersten Tagen nicht verunreinigt, nass gemacht oder durch extreme Kopf- oder Halsbewegungen überdehnt werden. Bei Eiterungen oder Abszessen kann die Heilungsphase länger dauern. Eine Nachbehandlung ist erforderlich.

Wie lange muss man im Krankenhaus bleiben?

In der Regel muss mit einem Aufenthalt von drei 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 Entlassung. Bei Fieber, Blutungen oder Schmerzen sollte eine umgehende Vorstellung beim Arzt stattfinden.

Nachblutungen

Bei Nachblutungen – Bluthusten, Atemnot – oder starken Schmerzen oder Fieber sollten Sie sich sofort beim Arzt melden bzw. ein Krankenhaus aufsuchen oder den Rettungsdienst unter 112 verständigen.

Anmerkungen

.....

.....

.....

.....

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

