

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 Sie die Anästhesieabteilung gesondert informieren.

Warum soll der Eingriff durchgeführt werden?

Beschwerden wie z. B. Heiserkeit oder Atemnot und die Voruntersuchungen (z. B. indirekte Kehlkopfspiegelung) weisen auf eine Veränderung im Bereich des Kehlkopfes hin. Anhand der Mikrolaryngoskopie ist die detaillierte Untersuchung und ggf. Behandlung von Erkrankungen im Bereich des Kehlkopfes möglich.

Was geschieht bei diesem Eingriff?

In Narkose wird das Laryngoskop durch den Mund in den Kehlkopf eingeführt. Mithilfe eines Mikroskops lässt sich der Kehlkopf nun durch das Laryngoskop genau untersuchen. Auch kleinere Eingriffe können durch das Laryngoskop durchgeführt werden. So können Geschwülste mit feinen Instrumenten entfernt, Gewebe (z. B. Papillome) zerstört oder narbige Einengungen erweitert werden und Gewebeproben für eine anschließende histologische Untersuchung entnommen werden (Biopsie).

Welche Betäubungsmethode wird in der Regel angewandt?

Der Eingriff wird in einer Vollnarkose durchgeführt. Über die entsprechenden Risiken der Narkose klärt Sie die Narkoseärztin gesondert auf.

Wie lange dauert der Eingriff durchschnittlich?

Der Eingriff dauert ungefähr 20 Minuten. 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.



Die Risiken des Eingriffs:

- Kleinere Verletzungen an Rachen, Kehldeckel, Lippen, Zunge
- Schädigung des sensiblen Zungennervs (Nervus lingualis); durch den Druck des Untersuchungsinstrumentes können vorübergehende, sehr selten andauernde Geschmacksstörungen oder ein Taubheitsgefühl der betreffenden Zungenhälfte zur Folge haben, eine Verletzung des motorischen Zungennervs (Nervus hypoglossus) Bewegungseinschränkungen der Zunge und dadurch ggf. Sprachstörungen
- Zahnschäden
- Verletzung des Kehlkopfes
- Schleimhautschädigung im Kehlkopfbereich
- Stärkere Blutungen oder Nachblutungen
- Stimmstörungen: Heiserkeit, z. B. nach einer Gewebeentnahme im Bereich der Stimmlippen, ist meist nur vorübergehend; bleibende Stimmstörungen oder Atemnot infolge einer Ausrenkung (Luxation) des Stellknorpels der Stimmlippe, einer Stimmlippenverletzung oder Narbenbildung an den Stimmlippen sind sehr selten
- Schleimhautdefekt oder seltener ein Geschwür
- Kleine Brandverletzungen

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?

Der Patient wird nach dem Eingriff in Narkose so lange überwacht, bis er vollständig wach und orientiert ist. Schmerzen sind in der Regel nicht oder in nur geringem Umfang zu erwarten. Eine geeignete Schmerztherapie wird individuell abgesprochen. Beachten Sie bitte, dass nach einem ambulanten Eingriff Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt ist. Lassen Sie sich deshalb unbedingt von einer erwachsenen Person abholen und stellen Sie für die ersten 24 Stunden eine Betreuung zu Hause sicher. Sie dürfen in diesem Zeitraum nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen und keine gefährlichen Tätigkeiten durchführen. Ferner sollten Sie keine wichtigen Entscheidungen treffen und keinen Alkohol trinken. Sie sollten die Stimme für einige Tage möglichst schonen und auch nicht rauchen.

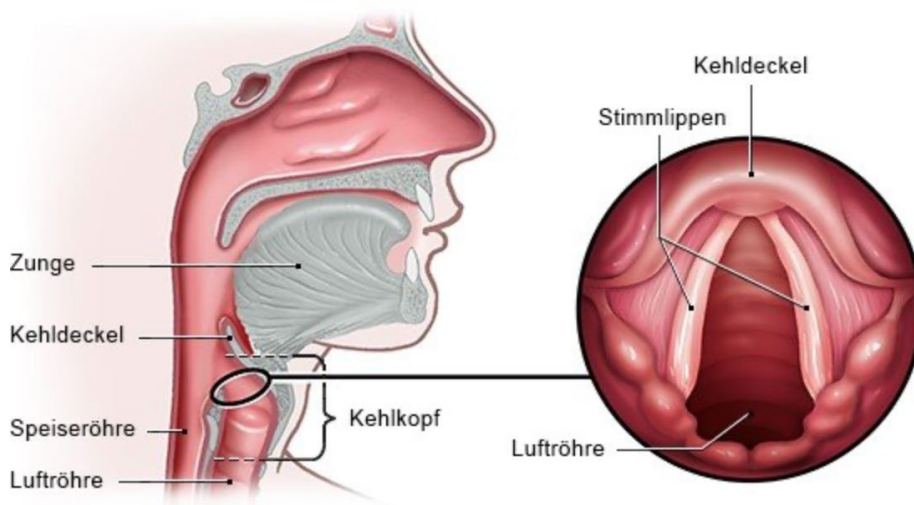
Wie lange muss man im Krankenhaus bleiben?

In der Regel wird der Eingriff ambulant durchgeführt. Bei Probeentnahmen oder Kehlkopfschwellungen kann eine Beobachtung für 24 Stunden erforderlich sein.

Wann findet in der Regel der nächste Arzttermin statt?

Bei komplikationslosem Verlauf erfolgt eine Kontrolluntersuchung in den Tagen nach dem Eingriff. Im Fall von Fieber, Blutungen, Atemnot, Schmerzen oder sonstigen Störungen des Allgemeinbefindens sollte eine umgehende Vorstellung beim Arzt stattfinden.





Nachblutungen

Nachblutungen sind erkennbar an Bluterbrechen oder Blutaustritt aus Nase und Mund. In diesem Fall sollten Sie sich sofort melden und ggf. den Rettungsdienst 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

