

**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. Der Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt. Die Anästhesieabteilung wird gesondert darüber aufklären.

**Warum soll der Eingriff durchgeführt werden?**

Die operative Behandlung eines Nasenbruchs kann notwendig sein, wenn der Bruch schwerwiegend ist und nicht ausreichend mit konservativen Methoden behandelt werden kann. Die Operation ermöglicht es, die Nasenknochen und Knorpel in ihre normale Position zurückzubringen und strukturelle Probleme zu korrigieren, um die normale Funktion der Nase wiederherzustellen und mögliche ästhetische oder funktionelle Beeinträchtigungen zu beheben.

**Was geschieht bei diesem Eingriff?**

In Vollnarkose werden die knöchernen Bruchstücke des Nasenbeins vom Naseninneren her so eingerichtet, dass die Nase ihre ursprüngliche Form annimmt.

Ist auch die Nasenscheidewand gebrochen, wird sie begradigt und meist mit Hilfe zweier Silikonfolien stabilisiert. Ein Bluterguss zwischen Schleimhaut und Knorpel wird ausgeräumt, um die Gefahr einer Knorpelentzündung bzw. eines Untergangs des Knorpels zu verhindern.

Zum Schutz und zur Stabilisierung des Nasengerüsts wird nach dem Eingriff eine Schiene bzw. ein Gips über der Nase angebracht. Wurde zusätzlich die Nasenscheidewand operiert, kann für mehrere Tage eine Tamponierung von innen her erforderlich sein.

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

Der Eingriff wird in einer Vollnarkose durchgeführt.

**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?**

Die operative Behandlung von Nasenbrüchen gilt als risikoarmer Eingriff. Trotz aller Sorgfalt kann es zu Komplikationen kommen.



### **Die Risiken des Eingriffs:**

- Leichte Nachblutungen, Schwellungen und Schmerzen, die in der Regel nach einigen Tagen von selbst abklingen
- Stärkere Nachblutungen, die sich meist durch (erneute) Tamponade und abschwellende Nasentropfen stillen lassen
- Druckstellen, Narben oder dauerhafte Rötung
- Leichte Gefühlsstörungen an Oberlippe, Zahnfleisch und Oberkieferzähnen
- Infektionen der Nasenschleimhaut
- Abszess im Bereich der Nasenscheidewand (Septumabszess)
- Knocheninfektionen, überschießende Knochenwucherung, Knochenkanten
- Nasenscheidewandperforation
- Verwachsungen der Nasenscheidewand mit einer Nasenmuschel (Synechie) können die Nasenatmung behindern
- Verletzungen der Riechnerven, des Tränenkanals oder der Schädelbasis
- Sehverschlechterung bis hin zum Verlust der Sehfähigkeit
- Kosmetisch unbefriedigendes Ergebnis

### **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.

Acht Tage lang keinesfalls schnäuzen, auch wenn die Tamponade bereits entfernt wurde. Nasensekret nur abtupfen. Beim Niesen den Mund weit öffnen. Zur Vermeidung von Nachblutungen sollen übermäßige Aktivitäten, Sport und Überhitzung (z. B. Sauna) für zwei Wochen vermieden werden.

Auf Manipulationen an der Nase soll verzichtet werden. Die Verwendung einer Nasensalbe ist während der Wundheilung hilfreich.

Den Verband, der die Nase schützt und ihre Form stabilisiert, nicht eigenmächtig verändern. Wir werden Ihnen mitteilen, wie lange der stabilisierende Verband getragen werden muss.

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?**

Der Eingriff wird ambulant durchgeführt, sofern keine Nasentamponade erforderlich ist.

**Wann findet in der Regel der nächste Arzttermin statt?**

Bei komplikationslosem Verlauf erfolgt eine Kontrolluntersuchung in den Tagen nach der Operation. Hierbei wird die Wunde noch einmal kontrolliert. Bei Fieber, Blutungen oder Schmerzen sollte eine umgehende Vorstellung beim Arzt erfolgen.

**Nachblutungen**

Nachblutungen können einen Notfall darstellen und sollten umgehend kontrolliert werden.

**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

