

Septumplastik (Nasenscheidewand-Korrektur), Conchotomie (Muschelverkleinerung) – Aufklärungsunterlagen

Was ist eine Septumplastik?

Als Septumplastik wird die Korrektur einer fehlgeformten Nasenscheidewand verstanden. Septum (=Nasenscheidewand) + Plastik (=Formgebung).

Was ist eine Conchotomie, respektive Turbinoplastik?

Als Conchotomie wird eine Verkleinerung der Nasenmuscheln bezeichnet, bei der ein Teil der Nasenmuscheln (meist der unteren Nasenmuscheln) entfernt wird. Oft wird auch eine „Turbinoplastik“ durchgeführt. Dabei wird nur der Muschelknochen der vorderen Muschelhälfte entfernt und der hinteren Hälfte auf die Seite gebrochen. Die Methoden können kombiniert angewendet werden.

Die Nasenmuscheln sind Schwellkörper in der Nase – sie sind von aussen nicht sichtbar und regulieren die Durchgängigkeit der Nase. Sie werden beispielsweise durch abschwellende Nasentropfen wie z.B. Triofan kleiner, wodurch die Nasen innerlich weiter und das Atmen leichter wird. Das Volumen der Schwellkörper kann mit den Jahren wieder grösser werden.

Wann sind solche Eingriffe sinnvoll?

Eine Nasenscheidewandoperation/Muschelverkleinerung bietet sich an, wenn die Beschwerden des Patienten auf andere Weise nicht gebessert werden können und das Ausmass der Beschwerden für den Patienten langfristig nicht tolerierbar ist. Nasenbeschwerden können durch isolierte Erkrankungen der Schleimhaut (zum Beispiel durch Nasenpolypen) oder durch isolierte anatomische Probleme bedingt sein. Schleimhauterkrankungen lassen sich durch Operationen typischerweise weniger gut behandeln als ungünstige anatomische Situationen. Meist ist aber eine Kombination von Schleimhauterkrankung und ungünstiger anatomischer Situation vorliegend. Es ist somit klar, dass jeder Fall individuell zu beurteilen ist. Im Zweifelsfall sollte mit Operationen zugewartet werden. Eine behinderte Nasenatmung ist unangenehm und vermindert die Lebensqualität, sie ist aber nicht gefährlich und hat keinen Einfluss auf die Lebenserwartung.

Wie werden solche Eingriffe durchgeführt?

Die Septumoperation wird von uns nur in Allgemeinnarkose (Vollnarkose) durchgeführt. Eine Muschelverkleinerung als Muschelkaustik (Veröden des Schwellkörpers mit Hochfrequenzstrom) ist auch in Lokalanästhesie möglich.

Septumplastik: Durch einen kleinen Schnitt im Nasenvorhof hindurch werden die Schleimhautblätter vom Knorpel und vom Knochen der Nasenscheidewand gelöst. Nun kann die Scheidewand so bearbeitet werden, dass sie begradigt wird. Anschliessend wird das Schnittchen im Nasenvorhof wieder vernäht und oft eine Kunststoffschiene beidseits an die Nasenscheidewand angelegt und dort angenäht. Manchmal wird auch statt der Kunststoffschiene eine resorbierbare Steppnaht der Scheidewand angelegt.

Die Conchotomie besteht darin, dass der freie untere Rand der unteren Nasenmuschel gequetscht, geschnitten und dann entlang der Schnittkante verödet wird. Bei einer Muschelkaustik wird der Schwellkörper durch Applikation von Hochfrequenzstrom im Muschelgewebe (Einstechen von Nadelelektroden) verödet und geschrumpft. Eine weitere Technik ist die isolierte Entfernung des Muschelknöchelchens (sogenannte Turbinoplastik) in der vorderen Muschelhälfte.

Am Schluss der Operation wird in der Regel eine Tamponade eingelegt. Diese besteht aus je einem Schwämmchen, welches in jede Nasenöffnung eingelegt wird. Dadurch ist die Nase vollständig verstopft.

Wie ist der normale Verlauf nach der Operation?

Die Nase ist in aller Regel tamponiert, das heisst, der Patient muss durch den Mund atmen. Dies ist unangenehm, weil es zur Trockenheit führt. Auch gibt es beim Schlucken oft ein Vakuum im Rachen mit gelegentlichem Ohrdruck. Diese Tamponade bleibt meist nur eine Nacht. Die Entfernung ist zwar ebenfalls etwas unangenehm, dauert aber nur einige Sekunden.

Nach Entfernung der Tamponade bleibt eine allfällige eingelegte Plastikschiene immer noch in der Nase drin. Sie wird 4 bis 10 Tage nach der Operation entfernt. Dies ist gelegentlich leicht schmerzhaft.

Die Nasenschleimhaut ist nach einer Nasenoperation natürlich gereizt und produziert grosse Mengen an Sekret. Zusätzlich bestehen Wunden in der Nase. Deshalb fliesst die Nase wässrig und leicht blutig während der ersten 14 Tage nach der Operation.

Die Nachbehandlung besteht in Schmerzmitteln (z.B. Dafalgan), Nasensalbe und gelegentlich Salzwasserspülungen. Es sind während zwei Wochen rund zwei bis vier Kontrollen in der Praxis notwendig, zudem mindestens eine Abschlusskontrolle nach Abschluss der Wundheilung (rund drei Monate nach der Operation).

Der Eingriff ist nicht sehr schmerzhaft, eher zu vergleichen mit einer massiven Erkältung. Trotzdem besteht eine Arbeitsunfähigkeit von rund 2 Wochen.

Bitte beantworte Sie folgende, für uns wichtige Fragen:

1. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung (z.B. nach kleineren Verletzungen oder Zahnbehandlungen)? ja Nein
2. Entstehen leicht blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass, oder gibt es bei Ihrer Blutsverwandtschaft eine Veranlagung dazu? ja Nein
3. Werden blutgerinnungshemmende Medikamente oder Mittel eingenommen? ja Nein
4. Besteht eine Allergie oder Unverträglichkeit? ja Nein
5. Besteht eine Herz- oder Lungenkrankheit? Ist ein Herzschrittmacher implantiert? Ist eine Endokarditisprophylaxe notwendig? ja Nein
6. Ist der Blutdruck erhöht oder werden Medikamente gegen einen erhöhten Blutdruck eingenommen? ja Nein
7. Besteht eine Funktionsstörung der Schilddrüse? ja Nein
8. Bestehen chronische Erkrankungen (z.B. Epilepsie)? ja Nein
9. Liegt eine Erhöhung des Augendruckes (grüner Star) vor? ja Nein
10. Gibt es lose Zähne/Zahnprothesen/Zahnprobleme? ja Nein
11. Wurden in letzter Zeit Schutzimpfungen durchgeführt? ja Nein
(bitte keine Impfungen einen Monat vor bis einen Monat nach der OP durchführen)
12. Bestehen akute oder chronische Infektionskrankheiten (z.B. Hepatitis, AIDS/HIV, Tbc) ja Nein
13. Bestehen andere gesundheitliche Probleme? ja Nein
(bitte unten weitere Informationen hierzu angeben)
14. Für Frauen: Könnten Sie schwanger sein? ja Nein
15. Rauchen Sie? Trinken Sie regelmässig Alkohol? Konsumieren Sie andere Drogen? ja Nein
(bitte unten weitere Informationen hierzu angeben)

Weitere Informationen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

Vereinbarte OP:

Verlauf ohne OP ("natürlicher Verlauf"):

Alternative Therapiemöglichkeiten:

Benutzte Hilfsmittel bei der OP-Aufklärung:

Schaffhausen, den

Arzt:

1. Über die geplante Operation sowie eventuell notwendige Erweiterungen des Eingriffes wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit Dr. _____ ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und ihre Risiken stellen.

ja Nein

2. Ich habe den Inhalt dieses Aufklärungsbogens, aber auch der mündlichen Aufklärung verstanden und versichere, die Fragen sorgfältig beantwortet zu haben.

ja Nein

3. Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Operation ein. Mit einer während der Operation erforderlich werdenden Erweiterung des Eingriffes bin ich ebenfalls einverstanden. Mein Einverständnis bezieht sich auch auf eine gegebenenfalls medizinisch notwendige Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen.

ja Nein

4. Nur für den Fall einer Ablehnung der Behandlung: Die vorgeschlagene Behandlung wurde nach ausführlicher Aufklärung abgelehnt. Auf mögliche Nachteile (vgl. oben) wurde hingewiesen.

ja Nein

Schaffhausen, den

Unterschrift(en) aller anwesenden Personen