



## NASENSCHEIDEWANDBEGRADIGUNG UND VERKLEINERUNG DER NASENMUSCHELN

Name des Patienten \_\_\_\_\_

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

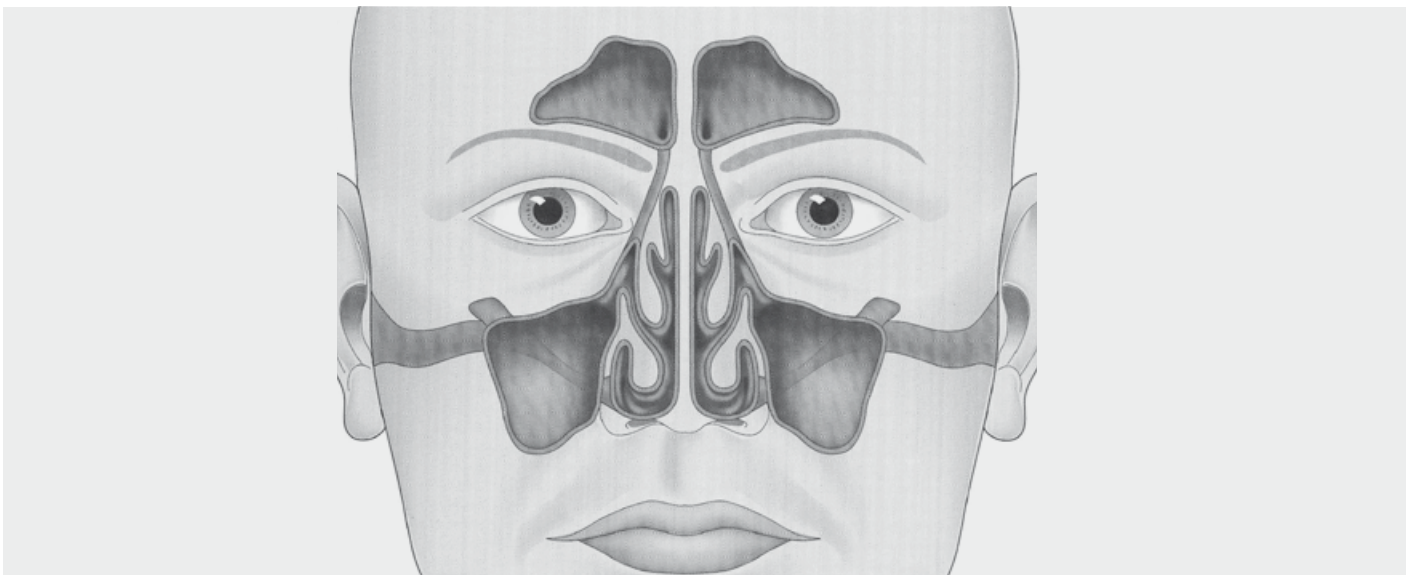
Nicht ausreichend Luft durch die Nase zu bekommen kann zu einem erheblichen Leidensdruck führen. Dies macht sich besonders beim nächtlichen Schlaf oder körperlicher Belastung bemerkbar. Hierdurch kann es mitunter auch zu Riechstörungen, Nasennebenhöhlenentzündungen, Schnarchgeräuschen und einem sogenannten Schlafapnoesyndrom kommen, einer Erkrankung bei der es zu einer Sauerstoffunterversorgung während des Schlafes kommt. Die Verwendung von abschwellendem Nasenspray kann hilfreich sein, sollte aber nicht als Langzeittherapie durchgeführt werden. Liegt der Grund der Nasenatmungsbehinderung in einer verkrümmten Nasenscheidewand, so kann durch eine Begradigung, meist in Kombination mit einer Verkleinerung der Nasenmuscheln zuverlässig und langfristig Abhilfe geschaffen werden.

### Wie geht die Operation vor sich?

In der rund 45 Minuten dauernden Operation in Vollnarkose wird in der Nase ein Schleimhautschnitt knapp hinter dem Naseneingang durchgeführt. Von dort aus kann das aus Knochen und Knorpel bestehende Skelett der Scheidewand freigelegt und durch Entfernung von überschüssigen (Knochen)-Anteilen und Zurechttrimmen der Knorpelanteile begradigt werden. Meist werden die seitlich in der Nasenwand liegenden Nasenmuscheln im unteren Anteil verkleinert, d. h. ein schmaler Schleimhautsaum der unteren Nasenmuschel wird auf jeder Seite abgetragen. Die äußere Form der Nase wird dabei nicht verändert. Der Eingriff wird vollständig im Inneren der Nase durchgeführt. Zum Ende der Operation wird zur Vermeidung eines Blutergusses eine Silikonfolie in der Nase fixiert die nach einer Woche unkompliziert in der Praxis entfernt wird. Zur Vermeidung von Blutungen benötigt man nach der Operation eine kleine Nasentamponade die am Morgen nach der Operation entfernt wird.

### Wie ist der Ablauf ?

Der Eingriff wird in der Regel mit einem zweitägigen Aufenthalt im Krankenhaus verbunden. Sie kommen am OP Tag morgens nüchtern auf die HNO Station. Der Eingriff wird im Laufe des Vormittags durchgeführt. Die Begradigung der Nasenscheidewand wird in Vollnarkose durchgeführt. Vor der Entlassung werden alle wichtigen Informationen zum Eingriff und zu weiteren Verhaltensmaßnahmen besprochen. Bei weiteren ambulanten Kontrolluntersuchungen wird die Nase ggf. abgesaugt und die Silikonfolien entfernt. Die Zeit der Arbeitsunfähigkeit ist individuell und beträgt je nach Arbeitssituation zwischen einer und drei Wochen.



Name des Patienten \_\_\_\_\_

## Welche Komplikationen können auftreten?

Komplikationen treten bei Operationen an der Nasenscheidewand selten auf. Trotzdem müssen Sie über die Risiken des Eingriffes unterrichtet sein:

- Eine Wundinfektion bzw. Entzündung nach der Operation kann manchmal die Abheilung verzögern und den Einsatz von Antibiotika erforderlich machen.
- **Taubheitsgefühl** im Bereich der Schneidezähne des Oberkiefers ein- oder beidseitig, Die Beschwerden sind gering und klingen üblicherweise nach einigen Tagen ab.
- 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 sind Einblutungen zwischen den Schleimhautblättern der Nasenscheidewand. Diese könnte zu einer Entzündung und zur Entwicklung eines **Abszesses** im Wundbereich führen. In diesem Fall ist eine weitere Operation zur Absaugung des Blutergusses sowie die Gabe eines Antibiotikums erforderlich.
- Sehr selten kann es zur Ausbildung eines Loches in der Nasenscheidewand führen („**Septumperforation**“). Kleine Öffnungen können beim Atmen ein Pfeifgeräusch erzeugen. Größere Öffnungen stören vor allem durch die an ihren Rändern erfolgende Krustenbildung sowie die Neigung zum Nasenbluten.
- Sehr selten kann es passieren, dass der in die Mitte verlagerte Septumknorpel wieder in sein ursprüngliches Bett zurück oder auf die andere Seite hinübrutscht, sodass eine neuerliche Verkrümmung der Scheidewand resultiert. In diesem Fall kann eine zweite Operation erforderlich werden.
- Extrem selten kann ein Absinken der Nasenspitze vorkommen.
- Extrem selten ist auch eine Verletzung der Schädelbasis.

## Was ist vor der Operation zu beachten?

- Blutverdünnende Medikamente (Aspirin / ASS / Marcumar) müssen in Absprache mit dem Hausarzt abgesetzt werden
- Vorstellung beim Narkosearzt im Hospital zum Hg. Geist, Kempen, Flur C0, Raum 1
- Vorgespräch mit den Pflegekräften auf der HNO Station, Flur A0
- Diese Termine machen wir gerne für Sie aus, Sie können dies aber auch selber machen unter der Rufnummer: 02152-142 79797
- Melden Sie sich am OP Tag zum angegebenen Zeitpunkt auf der HNO Station, Flur A0 im Hospital.

## Was ist nach der Operation zu beachten?

- Vermeiden Sie bis zum Abheilen der Wunde schwere körperliche Arbeit.
- Vereinbaren Sie mit Ihrem HNO Arzt zur Beurteilung der Wundheilung und Nasenpflege Kontrolltermine.
- Das Putzen und Schnäuzen der Nase sollte unterlassen werden bis Ihr HNO Arzt dies wieder gestattet.
- Lesen Sie die vor Entlassung ausgehändigte Sicherungsaufklärung mit den darin enthaltenen Informationen zur Weiterbehandlung und zum Verhalten bei Notfällen.

Geplante Durchführung der Operation:

---

---

---

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 Vor- und Nachteile, Risiken und Komplikationen wurden besprochen. Ich willige in den genannten Eingriff ein.

	Datum/Uhrzeit
Untersuchung und Diagnose in der Praxis	
Aufklärungsgespräch beim Narkosearzt und Operateur	
Operation	

Ort, Datum

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt