

Adenotomie, ggf. mit Paukendrainage

Merkblatt zum Aufklärungsgespräch zur Adenotomie bei Dr. Michael Woitaschek

Das Ziel der Operation ist die Entfernung der chronisch entzündeten oder stark vergrößerten Rachenmandeln. Diese werden auch Adenoide oder im Volksmund „Polypen“ genannt. Damit versucht man die Nasenatmung zu verbessern und die Infektanfälligkeit zu vermindern. Meistens zwingen Probleme der Mittelohrbelüftung mit Bildung sogenannter Paukenergusse zum operativen Vorgehen.

Die Hauptgefahr bei dieser Operation besteht in einer stärkeren Blutung oder der späteren Nachblutung, die durchaus einige Zeit nach einem solchen Eingriff möglich ist.

Aus diesem Grunde wäre ein stationärer Aufenthalt von wenigstens einem Tag nach der Operation sinnvoll.

Nach einer Entfernung der Rachenmandel kann es zu einer, meist vorübergehenden Veränderung der Sprache in Form eines offenen Näsels kommen.

In einigen Fällen muß während des ersten Eingriffs oder nach einer Nachblutung eine Tamponade des Nasenrachens zusammen mit der vorderen Nase vorgenommen werden

Wegen der äußersten Seltenheit schwerer Spätnachblutungen wird in der Regel die Entlassung einige Stunden nach der Operation erfolgen. Dennoch ist eine sorgfältige Überwachung wenigstens in der ersten Nacht nach der Operation dringend geboten.

Bei einer starken Nachblutung kommen Sie mit dem Kind sofort ins Krankenhaus.

In einigen Fällen muß, wegen der Bildung zäher Flüssigkeit hinter dem Trommelfell, noch eine sogenannte Parazentese erfolgen. Dies ist ein kleiner Schnitt im Trommelfell, der üblicherweise unter Mikroskopischer Kontrolle erfolgt und einige Tage nach dem Eingriff ohne sichtbare Folgen verheilt.

In seltenen Fällen verspricht sowohl die Adenotomie als auch die Parazentese keinen Erfolg. Dann muß man eine Dauerbelüftung der Mittelohren durch das Trommelfell erzeugen.

Wegen der schnellen Heilungsmöglichkeiten des Trommelfells wird dann ein sogenanntes Paukenrörchen in den Trommelfellschnitt eingelegt. Das Paukenrörchen sitzt normalerweise fest im Trommelfell. Meist wird es einige Monate nach der Operation spontan in den äußeren Gehörgang abgestoßen.

Paukenrörchen müssen unbedingt alle vier bis sechs Wochen kontrolliert werden.

In sehr seltenen Fällen kann es zu einem, meist vorübergehenden, offenen Näsels kommen.

Der Eingriff wird ausschließlich in Vollnarkose durchgeführt.

Bitte am Abend vor der Operation, ab 2.00 Uhr nachts, nichts mehr Essen und Trinken.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Vermeidung aller Medikamente, die die Blutgerinnung hemmen können. Insbesondere sind hierbei Mittel gegen Schmerzen oder Rheuma zu beachten. Die entsprechende Information muß im jeweiligen Beipackzettel stehen.

Nach dem Aufklärungsgespräch mit dem Operateur selbst, welches mindestens 24 Stunden vor dem Operationstermin stattfand, bin ich mit dem Eingriff einverstanden und habe keine weiteren Fragen.

, den

als Patient / Erziehungsberechtigter

Bitte kommen Sie nur mit einer Begleitperson zur Operation!