

- Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit hängt von der zu Grunde liegenden Erkrankung und der Art der Arbeit ab. Nach Entlassung von Station sind Sie jedoch in der Regel mind. eine weitere Woche arbeitsunfähig.

Zu Hause

- Die oben erwähnte Nasenpflege sollte von Ihnen noch für mindestens vier weitere Wochen nach dem Eingriff fortgesetzt werden. Eventuell sind Nasenspülungen mit Kochsalzlösung sinnvoll.
- Überschüssiges Sekret und Verkrustungen werden von Ihrem/Ihrer niedergelassenen HNO-Arzt/Ärztin entfernt.
- Die Entfernung der Silikonschienen erfolgt in der Regel während des stationären Aufenthaltes. Erst nach Entfernung der Silikonschienen ist eine deutlich verbesserte Nasenatmung zu spüren.



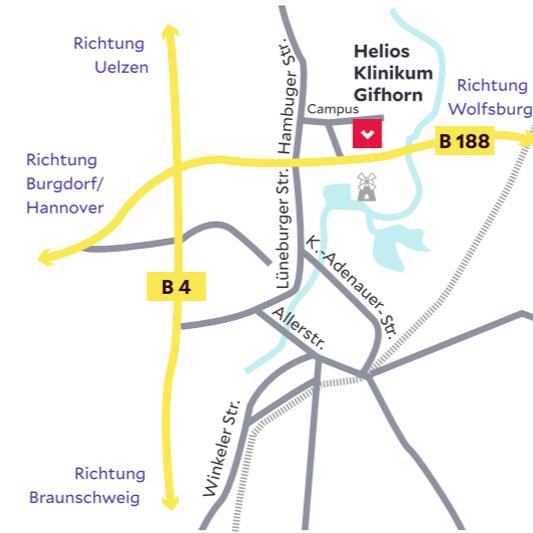
Allgemeine Verhaltensregeln

- **Ein absolutes Schnezverbot besteht für drei Wochen nach der Operation**
- **Vermeiden Sie Pressen oder schweres Heben**
- **Für zwei bis drei Wochen kein Sport treiben. Danach ist beispielsweise Joggen oder Radsport erlaubt**
- **Kein heißes Duschen oder Saunagänge, Sonne/Solarium für drei Wochen nach der Operation**
- **Im Falle einer Nachblutung zu Hause: Notruf (112) und Transport in die nächstgelegene HNO-Klinik, kalte Umschläge/Eisbeutel in den Nacken legen, aufrecht sitzen und Blut nach vorne ausspucken – nicht schlucken!**

Das Team der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie wünscht Ihnen einen angenehmen Aufenthalt im Helios Klinikum Gifhorn.



Dr. med. Marc Holzgraefe
 Ärztlicher Direktor und Chefarzt
 Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und plastisch-ästhetische Kopf-Hals-Chirurgie



Einweisung:

Montag bis Freitag: 08:00 bis 14:00 Uhr
 T (05371) 87-3704



Helios Klinikum Gifhorn

Klinik für HNO-Heilkunde und plastisch-ästhetische Kopf-Hals-Chirurgie
 Campus 6, 38518 Gifhorn

Sekretariat:

T (05371) 87-1700

F (05371) 87-1703

sekretariat.hno@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/kliniken/gifhorn

Telefonisch erreichbar:

Montag bis Freitag: 09:00-14:00 Uhr

Sprechstunde:

Montag bis Freitag: 08:00-16:00 Uhr

nach telefonischer Vereinbarung

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Gifhorn, Campus 6, 38518 Gifhorn

Satz & Druck: www.typtime.de, 31139 Hildesheim

Patienteninformation

Eingriffe an Nase und Nasennebenhöhlen

Helios Klinikum Gifhorn

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen ist ein Eingriff an der Nase bzw. den Nasennebenhöhlen geplant. Dieser Flyer soll Ihnen einen grundlegenden Überblick über den (vor)stationären Verlauf und die Nachsorge liefern.

Bei weiteren Fragen hilft Ihnen unser gesamtes Team gerne weiter.

Behandlungsspektrum

- Korrektur der Nasenscheidewand (Septumplastik)
- Verkleinerung der Nasenmuscheln (Schwellkörper in der Nase):
 1. Chirurgisch (Conchotomie/Lateralisierung)
 2. Thermisch (Radiofrequenzbehandlung/Laser)
- Isolierte Behandlung einzelner Nasennebenhöhlen z. B. Infundibulotomie/Kieferhöhlenfensterung
- Sanierung des gesamten Nasennebenhöhlensystems (endonasale Pansinusoperation)

Vor dem Eingriff

- Blut verdünnende Medikamente (ASS/Aspirin, Thomapyrin, Marcumar, Clopidogrel, neuere Antikoagulantien etc.) dürfen sieben Tage vor dem Eingriff nicht mehr eingenommen werden. Sollten Sie diese Medikamente wegen bestimmter chronischer Erkrankungen einnehmen müssen, besprechen Sie ein Ab- oder Umsetzen bitte mit Ihrem Hausarzt und informieren Sie uns, falls ein Absetzen nicht möglich ist.
- Besprechen Sie im Zweifelsfall mit Ihrer Hausärztin/-arzt, ob Medikamente abgesetzt werden müssen oder können.

Vorbereitungstag (Tag vor dem Eingriff):

- Bringen Sie uns bitte Ihre aktuelle vollständige Medikamentenliste mit.
- Wir werden Sie nach Ihren bestehenden Erkrankungen und Allergien befragen. Falls Ihnen nicht alle bekannt sein sollten, bringen Sie uns bitte einen aktuellen Arztbrief mit Diagnosen und einen evtl. vorhandenen Allergiepass mit.
- Im Falle eines akuten Infektes/einer Erkältung werden wir mit Ihnen besprechen, ob eine Verschiebung des Eingriffes erforderlich sein wird.

Während des Eingriffs

- Der gesamte Eingriff wird in Vollnarkose und stationär durchgeführt.
- Die Dauer des Eingriffs hängt im wesentlichen von der zu Grunde liegenden Erkrankung ab und kann im Bereich 0,5 bis 3 Std. liegen (ohne Narkoseeinleitung und -ausleitung).



- Bei einer Korrektur der Nasenscheidewand werden in der Regel Schienen aus Silikon eingesetzt. Auf diese Weise erhält die frisch operierte Nasenscheidewand Stabilität und einer Blutergussbildung kann vorgebeugt werden. Schienen werden meistens 3 bis 5 Tage belassen und werden durch uns oder Ihren HNO-Arzt/Ärztin entfernt.
- Zur Blutungsprophylaxe werden weiche, flexible Tamponaden eingesetzt.

Nach dem Eingriff

Stationärer Aufenthalt

- Die Tamponaden können ein Druckgefühl im Kopf und Tränenlaufen verursachen. Gegen Schmerzen erhalten Sie von uns ausreichend Medikamente.
- Leichter Ausfluss aus der Nase und den Tränenpünktchen an den Augen ist nicht ungewöhnlich. Hierfür erhalten Sie von uns entsprechende Vorlagen, sog. „Nasenschleudern“. Auch Blutungen sind nicht ungewöhnlich und

können gut durch Kopfhochlage und Kühlung des Nackens behandelt werden.

- Ab dem 1. Tag nach dem Eingriff können Sie sich vom Hals abwärts waschen bzw. kurz lauwarm duschen. Sie sollten allzu heißes Wasser wegen des Blutungsrisikos vermeiden.
- Bewegung (kurze Spaziergänge) ist ebenfalls ab dem 1. Tag nach dem Eingriff erwünscht.
- Beim Essen und Trinken bestehen für Sie keine Einschränkungen.
- Die Tamponaden werden in der Regel am zweiten Tag nach dem Eingriff entfernt. Über den für Sie zutreffenden Verlauf werden wir Sie informieren.
- Während des stationären Aufenthaltes entfernen wir überschüssiges Sekret und Verkrustungen, und Sie verwenden ca. 6 mal täglich Nasenspray und -salbe.

Entlassung

- Für gewöhnlich erfolgt am Tag nach vollständiger Detamponade die Entlassung.
- Sie erhalten am Entlasstag einen Arztbrief für den/die weiterbehandelnde(n) ärztliche(n) Kollegen/-in, eine für den gesamten stationären Aufenthalt (inkl. Vorbereitungstag) gültige Aufenthaltsbescheinigung (entspricht einer Krankschreibung) und ggf. erforderliche Medikamente. Bitte melden Sie sich am folgenden Werktag beim/bei der weiterbehandelnden HNO-Arzt/Ärztin; die weitere Krankschreibung und ggf. notwendige Medikation wird von dort aus erfolgen.