

PATIENTENAUFKLÄRUNG VOR OHRMUSCHELKORREKUR



Vor OP und 4 Tage nach OP

Sie/Ihr Kind tragen sich mit dem Gedanken eine operative Korrektur der Ohrmuscheln durchführen zu lassen. Hierin werden die Behandlung, der postoperative Verlauf sowie die Risiken des Eingriffs erklärt, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können.

Varianten der Ohrmuscheln

In Südostasien sind abstehende Ohrmuscheln der Normalfall, in Europa gilt ein Ohrkanten-Schädelabstand von 1,5cm als ideal. Grosse Ohrmuscheln sind ein Merkmal des Alters, weshalb vor allem grosse und abstehende Ohrmuscheln bei Kindern und jüngeren Leuten ästhetisch störend wirken.

Die Ohrmuscheln sind sehr variantenreich ausgebildet. Entsprechend sind auch die möglichen Deformitäten sehr unterschiedlich. Wegen dem Variantenreichtum ist operative Erfahrung, gestalterische Begabung und ein Sinn für Ästhetik des Operateurs entscheidend für ein gutes Resultat.

Wann soll man die Absteohren operieren?

Bei Kindern soll man sich für eine Operation entscheiden, wenn das Kind in Kindergarten oder Schule gehänselt wird und darunter leidet. Der Eingriff kann ab dem 5. Altersjahr erfolgen, da das Wachstum des Ohrknorpels schon weit fortgeschritten ist. Ältere Kinder und Erwachsene sollen mit ihrem gesunden Menschenverstand nach ausführlicher Aufklärung entscheiden, ob sie den Eingriff wünschen oder nicht. Das ästhetische Problem sollte für Angehörige, Freunde und den Operateur einfühlbar sein.

Was kann ich vom Eingriff erwarten, was nicht?

Die Ohrmuschelkorrektur ist in aller Regel ein dankbarer Eingriff. Die vor dem Eingriff demonstrierte Form wird recht genau erreicht. Sie können also die Behebung des ästhetischen Problems erwarten. Andere Probleme, vor allem psychische, können bleiben.

Was kostet mich die Operation?

Die Ohrmuschelkorrektur ist versicherungstechnisch ein rein ästhetischer Eingriff und wird deswegen von den Krankenkassen nicht bezahlt. Auch die Invalidenversicherung zahlt keine Beiträge mehr. Bei Kindern bis ca. 15 Jahren bezahlen die Kassen gelegentlich freiwillig einen Teil der Operation. Deshalb kriegen Sie für Ihr Kind nach der Erstkonsultation ein Gesuch um Kostengutsprache von uns.

Kinder werden in Vollnarkose ambulant im Spital behandelt. Das See-Spital verrechnet eine Pauschale von aktuell sFr. 4500.-. Darin sind alle Kosten inklusive Anästhesie- und OP-Honorar.

Jugendliche und Erwachsene werden ambulant in Lokalanästhesie im Praxis-OP behandelt. Die Pauschale beträgt aktuell sFr. 3000.-. Von dieser Regelung ausgenommen sind komplexe Deformitäten oder Revisionen.

Dazu kommt die Voruntersuchung und die Nachkontrollen für Verbandwechsel und Fadenentfernung (ca. sFr. 300.-).

Wie ist der Ablauf vor und während der Operation?

Sie werden von mir mündlich, anhand anatomischer Tafeln und schriftlich über Ihre Operation aufgeklärt. In der präoperativen Analyse werden die zu korrigierenden Strukturen identifiziert und das zu erwartende Resultat am Spiegel dem Patienten gezeigt. Aus versicherungstechnischen Gründen werden Fotos angefertigt. Die Behandlung unterscheidet sich bei Kindern und Erwachsenen:

Kinder:

Kinder werden in Vollnarkose im Spital operiert. Wenn Sie in den Eingriff einwilligen, erfolgt die Anmeldung im Spital. Sie erhalten alle Unterlagen für den Eintritt zugeschickt.

Sie werden mit Ihrem Kind zusätzlich in die Anästhesie-Sprechstunde aufgeboten werden, anlässlich welcher Sie auch vom Narkosearzt über die Anästhesie informiert werden. Sie werden auch dort Ihre Einwilligung abgeben müssen. Befolgen Sie genau die Anweisungen, ab wann Ihr Kind nicht mehr essen und trinken darf. Sollte Ihr Kind nicht nüchtern erscheinen, muss der Eingriff abgesagt werden.

Sie bekommen vom Spital die genauen Informationen, wann sie am Operationstag erscheinen müssen.

Sollten allgemeine Operationsrisiken vorliegen, werde ich Sie vorgängig beim Kinderarzt für einen internistischen Untersuch anmelden.

Informieren Sie uns frühzeitig, wenn Ihr Kind vor dem Eingriff krank wird. Bei Fieber und Husten muss der Eingriff verschoben werden.

Jugendliche und Erwachsene:

Sie erhalten einen OP-Termin in der Praxis, vorzugsweise in einer Randzeit am späteren Nachmittag gegen das Wochenende. So ist die Zeit der Arbeitsunfähigkeit möglichst kurz und der während 3-5 Tagen getragene zirkuläre Ohrverband kann nach dem Wochenende entfernt werden.

Für den Eingriff müssen sie nicht nüchtern erscheinen. Sie sollten nicht selbst fahren. Waschen Sie vor dem Eingriff die Haare, da sie anschliessend eine Woche nicht gewaschen werden dürfen. Damen mit langen Haaren bringen bitte ein Band mit um die Haare zusammenzubinden.

Der Eingriff beginnt mit der Desinfektion. Haben Sie keine Angst vor Schmerzen, Sie werden nach Setzen der Lokalanästhesie nichts spüren. Man nimmt vor allem akustisch wahr, dass am Ohr operiert wird.

Der Eingriff beginnt mit einem Schnitt hinter dem Ohr. Von hier aus werden die zu korrigierenden Knorpelstrukturen freigelegt. Bei den Kanten und Rundungen wird der Knorpel ausgedünnt, damit er sich zurücklegt. Auf Schnitte in den Knorpel wird bei der von uns angewendeten Technik nach Möglichkeit verzichtet, da dies oft zu unschönen Kanten und Unregelmässigkeiten im Relief führt. Je nachdem wird die Ohrmuschel nach hinten vernäht und zuletzt der Hautzugang wieder verschlossen. Nach ca. 90-120 Minuten sind beide Seiten fertig und es wird ein spezieller Polsterverband angelegt.

Wie ist der normale postoperative Verlauf?

Kinder bleiben nach der Narkose noch einige Stunden in Aufwachraum und Tagesklinik. Danach werden sie mit Schmerzmitteln und Antibiotikasirup nach Hause entlassen.

Erwachsene können sofort nach Hause. Nach einigen Stunden klingt die Wirkung der Lokalanästhesie ab und ein Druckempfinden stellt sich ein. Vorallem in der ersten Nacht können die Schmerzen so stark werden, dass die Gabe von Schmerzmitteln notwendig wird.

Die erste Kontrolle erfolgt nach 1-3 Tagen. Bei Kindern kann der Verband verrutschen. Kommen Sie dann bitte sofort in die Praxis. Nach 3-5 Tagen wird der zirkuläre elastische Verband entfernt. Zu diesem Zeitpunkt sollten Sie ein feines elastisches Stirnband mitbringen. Dieses muss nun während 2 Wochen Tag und Nacht, danach weitere 2 Wochen nachts getragen werden. Nach 10-14 Tagen werden die Fäden entfernt. Bei Kindern werden meist selbstresorbierende Fäden verwendet, so dass keine Fadenentfernung notwendig ist. Während 3 Monaten sollten Sie Belastungen an den Ohrmuscheln vermeiden (z.B. Kopfsprünge ins Wasser). Vermeiden Sie auch längere Sonneneinstrahlung auf die Narben.

Welches sind die Risiken und Gefahren?

Allgemeine Risiken:

Diese sind bei sorgfältiger Patientenselektion sehr klein: Der Eingriff ist häufig und standardisiert. Während des Eingriffes selbst passiert kaum je etwas Schlimmes. Dennoch können mit sehr kleiner Wahrscheinlichkeit schwerwiegende Komplikationen auftreten. Es ist deswegen wichtig, dass Sie den Arzt informieren, wenn eine andere Erkrankung vorliegt, die in diesem Zusammenhang zu Problemen führen könnte. Fragen Sie ihren Arzt, wenn Sie unsicher sind! Wichtig ist zu wissen, ob Unverträglichkeiten und Allergien (Medikamente, Desinfektionsmittel, Lokalanästhetika) vorliegen oder das Thrombose- oder Embolierisiko erhöht ist. Nennen Sie dem Arzt alle Medikamente, welche Sie/Ihr Kind einnehmen, auch pflanzliche. Informieren Sie, wenn in Ihrer Verwandtschaft Gerinnungsstörungen bekannt sind.

Auch Nebentätigkeiten wie Lagerung, Legen von Venenzugängen, Pflaster, Desinfektion oder die Anwendung von Strom zur Blutstillung können selten einmal zu Komplikationen führen.

Spezifische Risiken:

Zu Blutungen aus dem Wundgebiet kommt es in der Regel in den ersten 24 Stunden. Sollten ein paar Blutropfen unter dem Ohr zu Vorschein kommen, tupfen Sie diese ab. Legen Sie allenfalls ein Frotté-Tuch auf das Bettkissen in der ersten Nacht. Melden Sie sich, wenn Sie / Ihr Kind massive Schmerzen nach 1-2 Tagen entwickeln. Dies kann Folge eines Blutergusses sein.

Am Anfang sind die Ohrmuscheln geschwollen und bläulich verfärbt. Die Schwellung verschwindet nach einigen Tagen, Farbveränderungen der Haut können länger andauern. Zu einer Gefühlsstörung am Ohrmuschelrand kommt es häufig. Die Störung bleibt einige Wochen und verschwindet in den meisten Fällen. Eine Sensibilitätsstörung kann bleiben, ist aber selten störend.

Wundinfektionen sind selten, dann aber ungünstig, weil durch die Spätschäden die Form beeinflusst werden kann.

Die Narben hinter dem Ohr sind nach wenigen Wochen nicht mehr sichtbar. Vorallem bei genetischer Veranlagung können sich unschöne Narben (Keloide, hypertrophe Narben) ausbilden. Solche müssen dann gelegentlich kompliziert nachbehandelt werden.

Vorallem an der Ohrkante können Druckstellen entstehen, die dann Wochen bis Monate bis zur Abheilung bestehen können.

Gelegentlich stossen sich bleibende Fäden durch die Haut ab und müssen entfernt werden. Meist bleibt die korrigierte Form. Selten kann aber das Ohr wieder mehr abstehen.

Wie bei allen ästhetischen Eingriffen besteht ein Risiko, dass der Patient mit der erzielten Form nicht zufrieden ist, aus welchen Gründen auch immer.

Es besteht ein Risiko im einstelligen Prozentbereich von Nachoperationen aus verschiedenen Gründen.

Sehr selten sind notwendige Nachoperationen wegen Einengung des Gehörganges oder Haut- und Knorpelverlust aufgrund von Durchblutungsstörungen oder Infektionen.

Bitte bringen Sie alle ihre Fragen an. Notieren Sie sich Ihre Fragen hier:

Bitte beantworten Sie nun folgende Fragen (Zutreffendes ankreuzen ☒):

Besteht eine erhöhte Blutungsneigung (z.B. nach kleineren Verletzungen oder Zahnbehandlungen)? ja nein

Entstehen leicht blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass, oder gibt es bei Ihrer Blutsverwandtschaft eine Veranlagung dazu? ja nein

Nehmen Sie blutgerinnungshemmende Mittel (auch pflanzliche Präparate!) ein? ja nein

Besteht irgendeine Allergie oder Überempfindlichkeit (z.B. auf Antibiotika, oder Lokalanästhetika)? ja nein

Besteht eine Lungen- oder Herzkrankheit? Tragen Sie einen Herzschrittmacher? ja nein

Ist der Blutdruck erhöht oder nehmen Sie Blutdruckmittel? ja nein

Besteht eine Funktionsstörung der Schilddrüse? ja nein

Leiden Sie an einer chronischen Erkrankung (z.B. Asthma/Epilepsie?) ja nein

Liegt eine Erhöhung des Augendrucks vor (grüner Star?) ja nein

Tragen Sie einen Zahnersatz oder liegen lockere Zähne vor? ja nein

Wurden in letzter Zeit Schutzimpfungen durchgeführt? ja nein

Besteht eine akute oder chronische Infektionskrankheit (Hepatitis, HIV/AIDS, Tuberkulose)? ja nein

Bestehen andere gesundheitliche Probleme? ja nein

Frauen: Könnten Sie schwanger sein? ja nein

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

Bitte bestätigen Sie folgende Erklärungen (Zutreffendes ankreuzen ⊗):

Über die geplante Operation sowie eventuell notwendige Erweiterungen des Eingriffs wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit Dr. Josef Vavrina / Frau Dr. Lucia Bortoluzzi ausführlich und erschöpfend informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffs, über Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und ihre Risiken stellen.

ja nein

Ich habe den Inhalt dieses 7-seitigen Aufklärungsbogens, aber auch der mündlichen Aufklärung verstanden und versichere die Fragen sorgfältig beantwortet zu haben.

ja nein

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

Ich habe das Beiblatt "verbotene Schmerz-Medikamente und pflanzliche Mittel" gelesen und verstanden und werde mich daran halten.

ja nein

..... (Ort), den . . .

Name und Unterschrift des Patienten, resp. des gesetzlichen Vertreters: