

St. Josef Krankenhaus GmbH Moers

Informationen der

Gemeinschaftspraxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Fachärzte für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde:

Dr. med. Rolf Keller

Josef Keimer,

Detlef Freise

Dr. med. Thomas Fronz

Kontakt

Praxisanschrift: Neustraße 19, 47441 Moers

Telefon: 0 28 41 / 2 90 08

Telefax 0 28 41 / 1 78 51 5

www.hnomoers.de

hnomoers@t-online.de

Die Hals-Nasen-Ohrenabteilung des St. Josef Krankenhauses Moers wird gemeinschaftlich belegärztlich betreut durch die Moerser Gemeinschaftspraxis für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Dr. med. Rolf Keller, Josef Keimer, Detlef Freise und Dr. med. Thomas Fronz in Kooperation mit der Hals-Nasen-Ohren-Praxis Dr. med. S. M. Pohanyar aus Neukirchen-Vluyn.

Operative Behandlungsschwerpunkte:

Die Abteilung verfügt über eine lange Tradition in der Anwendung innovativer Behandlungsmöglichkeiten unter Verwendung modernster HNO-chirurgischer Operationstechnologie. Der belegärztlichen Hals-Nasen-Ohrenabteilung steht ein eigener Operationstrakt mit Aufwach- und operativem Vorbereitungsraum zur Verfügung. Die anästhesiologische Betreuung erfolgt durch die Abteilung für Anästhesie- und Intensivmedizin des St. Josef Krankenhauses.

Zur Feststellung und Festlegung der operativen Vorgehensweise ist zunächst eine Vorstellung in der entsprechenden Hals-Nasen-Ohren-Praxis erforderlich. Im Rahmen der Voruntersuchung wird in Absprache mit dem Patienten bzw. den Patienten-Eltern und unter Zuhilfenahme der zuvor durchgeführten Diagnostik die Planung des ambulanten oder auch stationären Vorgehens geplant.

Die Abteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde des St. Josef Krankenhauses Moers deckt das gesamte Hals-Nasen-Ohrenärztlich operative Spektrum des Fachgebietes inklusive der fachspezifisch plastisch-ästhetischen Operationen ab.

Weiterführende Informationen:

Mikroskopische Mittelohrchirurgie

Chronische Mittelohrentzündungen mit Trommelfellperforation, Schwerhörigkeit und Defekten der Gehörknöchelchenkette bedürfen einer eingehenden Diagnostik, bevor die operative Sanierung erfolgen kann. Gerade die Hörverbesserung bei fehlenden Gehörknöchelchen und die Rekonstruktion von äußerem Gehörgang und Trommelfell (Tympanoplastik) erfordern

üblicherweise die Anwendung von Fremdmaterial. Wir verzichten regelmäßig auf Fremdtransplantate und verwenden stattdessen meist körpereigenes Material zur plastischen Wiederherstellung unter funktionellen Aspekten. Besonders bewährt hat sich patienteneigener Knorpel (Knorpelpalisadentechnik) oder sogenannte Muskelhaut (Faszie) aus der Ohrregion. Hierdurch lassen sich vorzügliche und zudem anhaltende Ergebnisse erzielen.

Operatives Spektrum der mikroskopischen Mittelohrchirurgie:

- kindliche Parazentese (Trommelfellschnitt), möglichst unter Verzicht auf eine Paukendrainage
- diagnostische Tympanoskopie (Mittelohrinspektion)
- Gehörgangserweiterung
- Faszientympanoplastik und Knorpel-Palisaden-Tympanoplastik (Trommelfellersatz) z.B. bei ungünstigen Verhältnissen des Mittelohres mit Dysfunktionen der Tuba auditiva, bei subtotalen oder Totaldefekten des Trommelfells mit oder ohne Ossikelersatz (Gehörknochenersatz), bei langjähriger chronischer Otitis media (Mittelohrentzündung) mit all ihren Folgeproblemen oder bei Tympanosklerose / -fibrose
- Steigbügel-Chirurgie bei Otosklerose, möglichst unter Verzicht auf eine Steigbügelprothese

Nasennebenhöhlenchirurgie

Funktionelle endoskopisch-mikroskopische Nasennebenhöhlenchirurgie

Chronisch entzündliche oder allergische Erkrankungen der Nase und ihrer Nebenhöhlen haben in der jüngeren Vergangenheit erheblich an Häufigkeit zugenommen. Früher musste in schweren Fällen die operative Behandlung durch Eingriffe von außen durch das Gesicht eine Heilung angestrebt werden. Inzwischen ist der Zugang durch die natürliche Nasenöffnung möglich, ohne dass Abstriche in der Sicherheit gemacht werden müssen. Insbesondere ist während der Operation die knöcherne Begrenzung zum Gehirn und zur Augenhöhle zu respektieren. Die Operation unter Zuhilfenahme der Spiegeloptik (Endoskop) und des Mikroskopes erlaubt in der Hand des erfahrenen Facharztes die schonende, sorgfältige und sichere vollständige Ausheilung der Erkrankung unter Berücksichtigung der individuellen räumlichen Verhältnisse des Patienten. Eine gründliche Voruntersuchung und angemessene Nachbehandlung ist die Voraussetzung für unsere günstige Ergebnisqualität.

Operatives Spektrum der funktionellen endoskopisch-mikroskopischen Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie:

- Septumplastik (Nasenscheidewandoperation) bei Nasenatmungsbehinderung, teilweise unter Einschluss der nasalen Schwellkörper (z.B. Thermoläsion oder schonende minimalinvasive Reduktion der unteren Nasenmuschel)
- Nasennebenhöhlen-Chirurgie mit minimalinvasiver Erweiterung der natürlichen Nebenhöhlenostien
- Pansinus-Operationen z.B. bei Polyposis nasi („Nasenpolypen“) oder chronischer Sinusitis (Nebenhöhlenentzündung), zum Teil videounterstützte Chirurgie

Chirurgie der Stimme (Phono-Chirurgie)

Die Diagnostik und Therapie von Stimm- und Sprachstörungen widmet sich Patienten, die durch entzündliche Veränderungen, funktionelle Überlastungen oder morphologische Veränderungen nach Eingriffen am Kehlkopf unter einer Störung der Stimmbildung leiden. Stimm- und Sprachstörungen durch Hörfehler sind im Kindesalter besonders häufig. Neben

Stimmübungsbehandlungen in Zusammenarbeit mit einem Logopäden sind zum Teil stimmverbessernde operative Eingriffe am Kehlkopf erforderlich.

Operatives Spektrum der Phono-Chirurgie:

- mikrolaryngoskopische Funktionsdiagnostik
- endolaryngeale mikrochirurgische Eingriffe (Kehlkopfoperation), zum Teil mit dem CO₂-Laser

Plastisch-kosmetische Operationen

Im HNO-chirurgischen Bereich unterscheiden wir grundsätzlich zwischen plastisch rekonstruktiver und plastisch ästhetischer Chirurgie. Die plastisch rekonstruktive Chirurgie kommt z.B. zum Einsatz nach Unfällen und bei Defekten nach tumorsanierenden Eingriffen. Diese Form der meist umfangreichen operativen Maßnahme erfordert in der Regel einen stationären Aufenthalt in einer entsprechenden Fachklinik.

Die plastisch ästhetischer Chirurgie hingegen beschäftigt sich im HNO-Bereich in erster Linie mit Eingriffen wie z.B. der Ohranlegeplastik, der Schönheitschirurgie im Bereich der Nase, den Ober- und Unterlidplastiken sowie der Falten- oder Narbenbeseitigung.

Der Chirurg begibt sich somit immer auf eine Gradwanderung und wird versuchen, dem Wunsche des Patienten gerecht zu werden, ohne dabei seine eigenen ästhetischen Vorstellungen zu opfern. Häufig muss zur Erlangung eines guten funktionellen Ergebnisses auch die Nasenscheidewand mitoperiert werden.

Plastisch-kosmetische Operationen:

- Septorhinoplastik mit Osteotomie der Nasenpyramide (Nasenkorrektur)
- Otoplastiken / Anthelixplastiken (Ohranlegeplastiken)
- Narbenkorrekturen
- Lidplastiken Ober- und Unterlid des Auges

Schlafbezogene Atmungsstörungen / Schnarchen

Das Schnarchen geht oft mit Atemstillständen (sogenannte Apnoe) während der Nacht einher. Das fehlende Sauerstoffangebot birgt für den Schnarcher auf Dauer erhebliche Risiken. So leiden die Schnarcher oft unter einer Tagesmüdigkeit und berichten sogar von Beinahe-Verkehrsunfällen. Die Belästigung des Bettpartners braucht hier nicht besonders hervorgehoben zu werden.

Neben der ausführlichen Anamnese und der Untersuchung im Schlaflabor helfen symptombezogene Hals-Nasen-Ohrenärztliche Voruntersuchungen zur Bestimmung des Schnarchengenerators weiter eine Entscheidung über mögliche operative Maßnahmen zu treffen.

So kann es erforderlich sein, für eine verbesserte Nasenatmung zu sorgen, das Gaumensegel umzugestalten, das Volumen des Zungengrundes zu reduzieren oder entsprechende Kombinationen dieser Verfahren zum Einsatz zu bringen.

Operatives Spektrum schlafbezogener Atemstörungen / des Schnarchens:

- Uvulovelopalatopharyngoplastik („Rachenraumeingangsplastik“)
- Reduktion des hyperplastischen Zungengrundes
- Laserchirurgie des Rachenraums

Ergänzt wird das vorgenannte Spektrum durch Routineeingriffe im HNO-ärztlichen Bereich, die täglich im St. Josef Krankenhaus durchgeführt werden.

Operationen des Rachenraumes:

- Panendoskopie (Endoskopie von Nasen-Rachenraum, Schlund, oberer Speiseröhre, Kehlkopf und Luftröhre), ggf. mit Probenentnahme aus einem suspekten Schleimhautbereich zur feingeweblichen Diagnostik
- Tonsillektomie bei chronischer Tonsillitis („Mandeloperation“)
- Abszess tonsillektomie
- Adenotomie bei kindlichen Atmungsstörungen („kindliche Polypenoperation“)

Weichteilchirurgie:

- Lymphknotenbiopsie des Halses
- Chirurgie der Speicheldrüsen (Ohrspeicheldrüse, Unterkieferspeicheldrüse)

Die Planung eines erweiterten interdisziplinären Eingriffes, wie beispielsweise der Circumcision (Beschneidung) durch einen hinzugezogenen urologisch fachärztlichen Kollegen, oder eine Zahnärztliche Maßnahme zur Vermeidung einer weiteren Vollnarkose kann ebenfalls über die beteiligten Praxen interdisziplinär geplant werden.

Allgemeine Hinweise zum ambulanten Operieren:

Grundsätzliche Voraussetzung ist immer die ambulante Narkosefähigkeit des Patienten, die zunächst durch den betreuenden Anästhesisten des St. Josef Krankenhauses festgestellt werden muss. Des Weiteren dürfen keine die operativen Maßnahmen gefährdenden chronischen Erkrankungen vorliegen (z.B. Blutungsneigung, instabiles Asthma, bekanntes Krampfleiden, Diabetes mellitus usw.). Sollten von Patientenseite Zweifel über gesundheitliche Einschränkungen bestehen müssen diese immer mit den betreuenden Ärzten besprochen und abgeklärt werden.

Bitte beachten Sie immer genau die Anweisungen der Ärzte bezüglich Nüchternheit und Einnahme von Medikamenten. Bei Kindern darf bis zu 6 Std. vor dem Eingriff nichts mehr gegessen und getrunken (Medikamente eventuell mit einem Schluck Wasser) werden.

Bitte erscheinen Sie am Operationstag pünktlich zur vereinbarten Zeit, die auf Ihrem Aufklärungsformular vermerkt wurde. Eine Verspätung kann zur Absage des Eingriffes führen.

Im Falle eines Zwischenfalls, einer Komplikation oder einer eventuellen Ausweitung des Eingriffes kann die stationäre Aufnahme sofort oder später notwendig werden.

Lassen Sie Ihr Kind nach der Operation für 24 Stunden nicht aus den Augen oder sorgen Sie für eine angemessene Betreuung. Wer kümmert sich in dieser Zeit um das operierte Kind? Geben Sie uns bitte eine Telefonnummer an, wo wir Sie nach der Operation erreichen können.

Das Krankenhaus oder der niedergelassene Arzt müssen grundsätzlich spätestens innerhalb von 30 Minuten erreichbar sein. Ein Auto mit Fahrer oder ein schnell erreichbares Taxi sind unverzichtbar.

Sollten bei Ihnen zu Hause Komplikationen auftreten (z. B. Nachblutungen, starke Schmerzen, Fieber, starke Übelkeit oder Erbrechen), wenden Sie sich unverzüglich an den operierenden Arzt oder seinen Vertreter

**Praxis Moers 0 28 41-2 90 08,
Praxis Neukirchen-Vluyn 0 28 45-4 56 9**

St. Josef Krankenhaus Moers 0 28 41-1 07 1

Die Nachsorge findet in der Regel in der einweisenden HNO-Praxis statt, ein entsprechender Termin wird Ihnen am Operationstag durch den Operateur mitgeteilt. Es muss für Sie die Möglichkeit bestehen, die HNO-Praxis in den ersten Tagen nach dem Eingriff zu einer Nachbetreuung aufzusuchen, um ein optimales operatives Ergebnis dauerhaft zu gewährleisten.

Impfungen gegen Kinderlähmung, Masern, Mumps, Tuberkulose und Röteln sollten im Zeitraum von vier Wochen vor und nach der Operation nicht durchgeführt werden.

Allgemeine Hinweise zum stationären Operieren:

Vorbereitende Untersuchungen: Bitte vereinbaren Sie vor dem geplanten Operationstermin einen Untersuchungstermin bei ihrem Haus- oder Kinderarzt zur Durchführung der erforderlichen präoperativen Diagnostik:

Laboruntersuchung, insbesondere bitte Blutbild (HB, HK, Thrombozyten), Gerinnungswerte (Quick, PTT), Elektrolytwerte

eventuell müssen auch zusätzlich noch ein EKG und / oder manchmal eine Röntgenuntersuchung der Lunge (Röntgen Thorax) durchgeführt werden. Fragen Sie hierzu bitte immer ihren Haus- oder Kinderarzt.

Bitte geben Sie **spätestens eine Woche vor der Operation**

die ausgehändigten Einverständniserklärungen für Operation und Narkose sowie die Ergebnisse der durchgeführten Voruntersuchungen (Laboruntersuchungen, evtl. EKG) in der einweisenden HNO-Praxis ab.

Besteht eine zu berücksichtigende private Zusatzversicherung bringen diese bitte frühzeitig zur Kenntnis, so dass eine entsprechende stationäre Vorplanung erfolgen kann.

Sie bekommen zu diesem Zeitpunkt dann auch die benötigten Einweisungspapiere für das St. Josef Krankenhaus in der HNO-Praxis ausgehändig. Melden Sie sich bitte immer an der Pforte als stationärer HNO-Patient an.

Wir möchten Sie bitten, folgende Unterlagen für Ihren Aufenthalt im St. Josef Krankenhaus Moers mitzubringen:

Krankenhauseinweisung (ausgestellt durch unsere Praxis).

Chipkarte Ihrer Krankenversicherung; wenn Sie keine Chipkarte besitzen, bringen Sie bitte eine Unterlage mit dem Namen Ihrer Krankenversicherung und der Mitgliedsnummer mit.

Darüber hinaus erleichtert eine Liste Ihrer in letzter Zeit eingenommenen Medikamente die Aufnahmeuntersuchung.

Sollten Sie den oben vereinbarten Operationstermin **nicht** wahrnehmen können, informieren Sie uns bitte umgehend, so dass der Termin an einen anderen Patient weitergegeben werden kann.

Grundsätzliche Voraussetzung ist immer die Narkosefähigkeit des Patienten, die zunächst durch den betreuenden Anästhesisten festgestellt werden muss. Desweiteren sollten keine die operativen Maßnahmen gefährdenden chronischen Erkrankungen vorliegen (z.B. Blutungsneigung, instabiles Asthma, bekanntes Krampfleiden usw.). Sollten von Patientenseite Zweifel über gesundheitliche Einschränkungen bestehen müssen diese immer mit den betreuenden Ärzten besprochen und abgeklärt werden.

Bei Kindern unter 18 Jahren müssen Eltern (oder bei Geschäftsuntüchtigen der gesetzliche Vertreter) am Tag der stationären Aufnahme so lange anwesend sein, bis die Untersuchungen durch den HNO- und Anästhesiearzt **mit den notwendigen Unterschriften** abgeschlossen

sind. Vor Verlassen der Station melden Sie sich bitte immer bei der Stationschwester ab und vergewissern sich bitte gleichzeitig ob alle für den Tag geplanten Untersuchungen erfolgt sind, bzw. noch weitere Termine bestehen (z.B. Röntgenabteilung).

Bitte beachten Sie immer genau die Anweisungen der Ärzte bezüglich Nüchternheit und Einnahme von Medikamenten. Generell darf bis zu 6 Std. vor dem Eingriff nichts mehr gegessen und getrunken (Medikamente eventuell mit einem Schluck Wasser) werden.

Wichtiger Hinweis! Bitte beachten Sie vor jeder Operation:

Aspirin[®], ASS[®], Godamed[®], Spalt[®], Thomapyrin[®] und andere Medikamente mit dem Wirk- und Inhaltsstoff **ACETYLSALIZYLSÄURE** können das Blutungsrisiko während und nach der Operation erheblich erhöhen.

Daher sollten Sie in Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt spätestens **8 Tage** vor dem Operationstermin auf die Einnahme dieser Medikamente verzichten. Bei ständiger Einnahme wenden Sie sich bitte rechtzeitig mit diesem Hinweis an den verordnenden Arzt bzw. Ihren Hausarzt.

Sollten nach der stationären Entlassung Komplikationen auftreten (z. B. Nachblutungen), wenden Sie sich bitte tagsüber zu den Praxissprechzeiten unverzüglich an die zuständige HNO-Praxis oder außerhalb der Sprechzeiten an das

St. Josef Krankenhaus Moers Zentrale 0 284 1-1 07 1
oder HNO-Station 0 28 41-1 07 20 20

Die Nachsorge findet in der einweisenden HNO-Praxis statt. Ein Termin zur ersten Vorstellung in der HNO-Praxis wird Ihnen bei Entlassung aus dem stationären Aufenthalt mitgeteilt.

Impfungen gegen Kinderlähmung, Masern, Mumps, Tuberkulose und Röteln sollten im Zeitraum von vier Wochen vor und nach der Operation nicht durchgeführt werden.