

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR HALS-, NASEN- UND
OHRENKRANKHEITEN
Klinische Abteilung für Phoniatrie-Logopädie

Patientenetikette

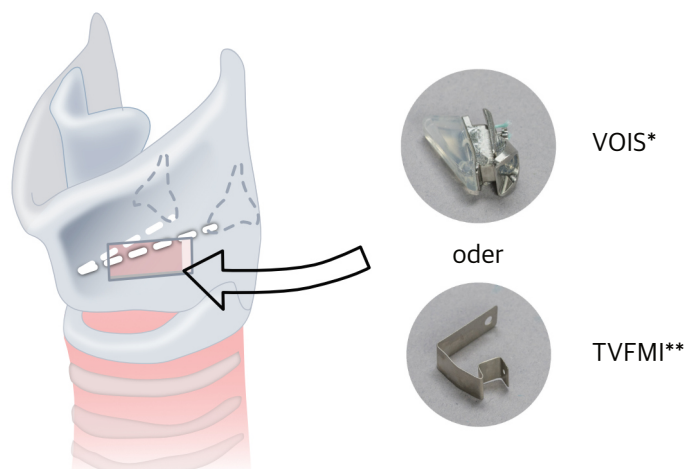
Merkblatt zum Aufklärungsgespräch mit dem Arzt/der Ärztin über die Thyroplastik Typ I (externe Medialisierung einer gelähmten Stimmlippe mittels Implantat)*

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Die externe Medialisierung einer gelähmten Stimmlippe (Thyroplastik Typ I) des Kehlkopfes dient der Verbesserung der Atem- und Stimmfunktion und kann auch bei gelegentlich zusätzlich auftretenden Schluckproblemen mit Verschlucken (Aspiration) helfen. Ziel ist eine operative Verbesserung des Stimmlippenschlusses bei der Stimmgebung durch Einsetzen eines Implantates.

Durchführung des Eingriffs

Die Thyroplastik Typ I wird in Sedoanalgesie durchgeführt, dh., es wird medikamentös ein schlafähnlicher Zustand mit Schmerzreduktion induziert. Da für die optimale Implantatpositionierung eine Kontaktaufnahme mit Ihnen während der Operation notwendig ist, sollte dieser Eingriff nicht in Vollnarkose erfolgen. Zu Beginn der Operation wird die Haut und das Gewebe vor dem Kehlkopf mit einer Lokalanästhesie betäubt. Sollten während des Eingriffs Schmerzen zu spüren sein, teilen Sie dies dem Operateur mit. Die Lokalanästhesie kann bei Bedarf angepasst werden. Ein Druckgefühl während der Operation ist normal. Der Kopf des Patienten ist teilweise durch eine sterile Abdeckung während des Eingriffs verdeckt und eine Sauerstoffmaske über Nase und Mund platziert. Es kann sein, dass eine Endoskopie über die Nase während der Operation erforderlich ist. In diesem Fall wird vorher auch die Nase mit einer kurzen Watteeinlage oberflächlich betäubt. Ein querer ca. 4 cm langer Hautschnitt wird seitlich auf Kehlkopfhöhe angelegt, durch den die weitere Präparation erfolgt. Die Schildknorpelplatte wird freigelegt und Lokalisation und Größe der Fensterung für das Implantat ausgemessen. Das Knorpelfenster wird ausgefräst und ein passendes Implantat unter Kontrolle der Stimmqualität positioniert. Dazu wird der Patient angewiesen zu zählen bzw. Vokale oder Beispielsätze nachzusprechen. Ist die exakte Implantatposition bestimmt, wird diese fixiert, die Narkose vertieft und die Wunde schichtweise verschlossen. Die Hautadaptation wird mit einer speziellen intrakutanen Nahttechnik durchgeführt, um Wundheilungsstörungen vorzubeugen. Bei Bedarf wird eine Drainage (dünner Schlauch mit Unterdruckbehältnis) angelegt, die ca. 24 h postoperativ noch Blut fördern kann und dann in der Regel am Folgetag ohne Narkose entfernt wird. Das Implantat wächst in das Gewebe fest ein und kann sich nicht bewegen. Es wird somit eine permanente Stimmlippenmedialisierung zur Stimmverbesserung erreicht (sollte eine Entfernung notwendig sein, muss es operativ entfernt werden). Die Dauer des Eingriffs beträgt etwa 90 min. Je nach Ablauf der Operation ist mit etwa 4 Tagen stationärem Aufenthalt zu rechnen.



* Die Erstellung erfolgte in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft für Neurolaryngologie austria

Folgende Implantate können zum Einsatz kommen:

- * VOIS Implantat: Dieses Implantat besteht aus Silikon und Titan. Ein justierbarer Ballon aus Silikon erlaubt eventuelle spätere Nachjustierungen im Rahmen eines ambulanten Settings.
- ** TVFMI (Titanium Vocal Fold Medialization Implant): Dieses Implantat besteht ausschließlich aus Titan.
- Sonstiges: _____

Titan und Silikon sind üblicherweise gut gewebeverträglich und lösen selten Fremdkörperreaktionen ist. Beide Implantate sind MR-tauglich.

Geplante Seite: rechts links

Risiken und mögliche Komplikationen

Komplikationen sind bei der Thyroplastik Typ I selten zu erwarten.

Mögliche Komplikationen sind:

Gewebsschwellung (Stimm lippenödem, Stimmlippenhämatom) können ein Druckgefühl und kurzzeitige Schluckbeschwerden verursachen. Eine starke Anschwellung im Kehlkopf, die Atemnot bewirken kann, könnte im seltenen Notfall eine Intubation oder einen Luftröhrenschnitt erforderlich machen. Lokale Infektionen der Wunde oder des Implantats sind möglich, aber sehr selten. Blutungen sind selten, es können eventuell Blutergüsse auftreten. Trotz größter Sorgfalt können lokale Infektionen, Wundheilungsstörungen mit Narbenbildung auftreten (z.B. bei Diabetes, bestrahltem Gewebe, Mangelernährung, Neigung zu überschießender Narbenbildung als Risikofaktoren). Ein erhöhter Atemwegswiderstand kann sich postoperativ bei körperlicher Anstrengung oder vorbestehender Lungenerkrankung bemerkbar machen.

Zu beachten

Nehmen Sie bitte in den 10 Tagen vor der Operation keine aspirinhaltigen Schmerzmittel zu sich, da diese das Blutungsrisiko erhöhen können. Notwendige Dauermedikationen mit blutgerinnungshemmenden Wirkstoffen müssen zuvor mit Ihrem behandelnden Internisten umgestellt werden.

Planen Sie nach der Operation mit Ihren Angehörigen eine Rehabilitationszeit ein, in der Sie nicht bzw. wenig sprechen müssen und Stimmbelastungen vermeiden, um optimale Rahmenbedingungen für das Einheilen des Implantats zu ermöglichen.

Vor dem Eingriff wird eine Begutachtung durch eine Anästhesistin oder einen Anästhesisten durchgeführt, um die bestmögliche Sicherheit zu gewährleisten. Bringen Sie ggf. die Liste Ihrer Medikamente mit und informieren Sie über Grunderkrankungen, bereits vorliegende aktive Implantate (zB. Herzschrittmacher, etc.). Ziehen Sie bei Bedarf einen Dolmetsch ihres Vertrauens für diese Gespräche bei.

Sollten in Zukunft weitere Operationen mit der Notwendigkeit einer Intubation notwendig werden, ist dies prinzipiell möglich. Vor diesen Eingriffen ist es unbedingt notwendig, die Anästhesie über das Vorliegen einer Stimmlippenlähmung und das Implantat zu informieren. Ggf. wird in diesem Fall noch eine Endoskopie des Larynx präoperativ durchgeführt werden.

Ggf. wird eine logopädische Stimmtherapie postoperativ empfohlen, um die bestmögliche Stimmqualität zu erreichen.

Bitte fragen Sie uns, wenn Sie etwas nicht verstanden haben oder wenn Sie mehr über den Eingriff, etwaige andere Methoden, mögliche Komplikationen und ihre Häufigkeit sowie über andere seltene und seltenste Risiken erfahren möchten.

Wichtige Fragen

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaige Risiken besser erkennen können.

Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Alter: ____Jahre Größe: ____cm Gewicht: ____kg

Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcumar®, Aspirin®), Schmerzmittel, Antidiabetika (v.a. metforminhaltige), Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)?

Ja Nein

Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Novalgin, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)?

Ja Nein

Besteht bei Ihnen eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?

Ja Nein

Besteht in Ihrer Blutsverwandschaft eine erhöhte Blutungsneigung?

Ja Nein

Besteht/Bestand eine Bluterkrankung (z.B. Anämie, Leukämie, Multiples Myelom, Plasmozytom)?

Ja Nein

Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)?

Ja Nein

Besteht/Bestand eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)?

Ja Nein

Befinden sich Implantate im Körper (z.B. Schrittmacher, Defibrillator, Herzklappe, Stent, künstliches Gelenk, Silikon, Hydrogel, Zähne, Metall)?

Ja Nein

Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Ja Nein

Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol (z.B. Bier, Wein, Spirituosen)?

Ja Nein

Sind Epilepsien, Angstattacken oder Phobien (z.B. vor Nadeln) bekannt?

Ja Nein

Für Frauen im gebärfähigen Alter: Könnten Sie schwanger sein?

Ja Nein

Besteht eine Lungenkrankheit (z.B. Bronchialasthma, COPD)?

Ja Nein

Wurden bei Ihnen bereits Operationen am Hals, an Herz, Lunge, Magen oder Darm durchgeführt? Hat es dabei Komplikationen gegeben?

Ja Nein

Wurde am Hals jemals eine Bestrahlungstherapie durchgeführt?

Ja Nein

Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch (z.B. individuelle Risiken und mögliche Komplikationen, Neben- und Folgemaßnahmen, gesundheitliche Nachteile im Falle einer Ablehnung der Behandlung, Gründe für die Ablehnung, Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter, Gesprächsdauer):

Einwilligung zur Thyroplastik Typ I (externe Medialisierung einer gelähmten Stimmlippe mittels Implantat)

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Untersuchung, Behandlungsalternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten sowie medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Einspritzung mittels EMG-Kanüle) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____ ausführlich informiert. Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Mit möglichen unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.



Datum, Ort

Unterschrift Patient

Datum, Ort

Unterschrift Ärztin/Arzt

Datum, Ort

Unterschrift Dolmetsch

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich willige in den vorgeschlagenen chirurgischen Eingriff nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich darüber aufgeklärt, dass sich aus meiner Ablehnung erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. Fortbestehen der Krankheitssymptome) ergeben können.

Datum, Ort

Unterschrift Patient