

Merkblatt zur Behandlung und Nachbehandlung Septumplastik (Nasenscheidewandoperation) eventuell mit Conchotomie / Lateroposition (Verkleinerung der Nasenmuscheln)

Sehr geehrter Patient / sehr geehrte Patientin,

was Sie wissen sollten:



Sie leiden an einer Nasenatmungsbehinderung oder an wiederholten Nasennebenhöhlenentzündungen durch einen Schiefstand Ihrer Nasenscheidewand. Dies zeigt sich neben der eingeschränkten Nasenatmung, evtl. durch Schnarchen und vermehrte Mundatmung. Eine schiefe Nasenscheidewand kann entweder angeboren sein oder durch ein Trauma der äußeren Nase entstehen. Zusätzlich kann eine Vergrößerung der Nasenmuscheln bestehen, die allergisch bedingt sein kann. In diesem Falle wird angeboten, die Nasenscheidewand operativ zu begradigen und evtl. die Nasenmuscheln zeitgleich zu verkleinern, wenn eine medikamentöse Behandlung im Vorfeld keinen Erfolg brachte.

Wie die Operation abläuft:

Eine sogenannte **Septumplastik** (Nasenscheidewandoperation) evtl. mit **Conchotomie** und **Lateroposition** (Nasenmuschelverkleinerung und Verlagerung der Nasenmuscheln zur Seite) wird heutzutage in Vollnarkose durchgeführt. Dazu wird die Nase zunächst mit Nasentropfen abgeschwollen. Nach Einspritzen eines Lokalanästhetikums in die Nasenscheidewandschleimhaut wird ein Schnitt, meist von der rechten Seite, durchgeführt. Dieser ist von außen nicht sichtbar. Über den Schnitt wird der knorpelige und knöcherne Anteil der Nasenscheidewand auf beiden Seiten freigelegt und verbogene Anteile entfernt und teilweise begradigt wieder in die Schleimhauttaschen gestellt. Evtl. muss mit einem Meißel überschüssiges Knochenmaterial entfernt werden. Anschließend wird die Nasenscheidewand mit einer Naht wieder fixiert und der Schnitt vernäht. Sogenannte **Septumschienen** oder auch **Splints** genannt werden zur Stützung der operierten Nasenscheidewand rechts und links in der Nase festgenäht. Bei einer zeitgleichen Verkleinerung der Nasenmuscheln, der sogenannten **Conchotomie**, werden die Nasenmuscheln im unteren Anteil mit einer Schere verkleinert und die Nasenmuschel mit einer sogenannten **Lateroposition** an die seitlichen Nasenwände gedrückt, um dadurch mehr Platz in den Nasenhaupthöhlen zu erlangen. Bei stärkerer Blutung werden anschließend sogenannte Fingerlings- Tamponaden in die Nase eingelegt oder ein blutstillender selbstauflösender Schwamm. Damit ist die Operation beendet.

Behandlungsverlauf:



Vor der Operation findet neben einem Arztgespräch und einer Untersuchung des HNO-Bereiches im Bedarfsfall eine Computertomographie statt, um eine begleitende Nasennebenhöhlenentzündung auszuschließen. Außerdem findet eine sogenannte **Rhinomanometrie** (Nasendurchflusstest) zur Überprüfung der Nasenmuschelfunktion vor und nach dem Abschwollen mit Nasentropfen statt. Der Eingriff kann ambulant oder in begründeten Fällen stationär durchgeführt werden.

Sie werden meist am Tag der Operation morgens nüchtern stationär aufgenommen. Am Tag nach der Operation können meist die Tamponaden entfernt, wenn welche eingelegt wurden. Dies ist in der Regel nicht schmerzhaft, es kann aber danach zu einer leichten Nachblutung kommen, die in den

meisten Fällen von alleine aufhört. Während des stationären Aufenthaltes wird dann eine **Nasenpflege** durchgeführt, bei der Ihre Nase mit einem Metallsauger abgesaugt wird und von Wundbelägen und Sekret befreit wird. Auch hier kann es zu leichten Nachblutungen kommen, die in den meisten Fällen nach kurzer Zeit von allein aufhören. Sie selbst erhalten Nasentropfen und Salbe zur eigenen Anwendung.

Wenn am Tag darauf, also am 2. Tag nach der Operation, keine stärkere Blutung auftritt sind Sie entlassungsfähig.

Verhaltensmaßnahmen nach der Operation:



Aufgrund einer Nachblutungsgefahr für 2 - 3 Wochen nach der Operation sollten Sie **keine sportlichen Aktivitäten** durchführen und regelmäßig eine Kontrolle und Nasenpflege bei Ihrem HNO-Arzt/Ihrer HNO-Ärztin durchführen lassen.



Nach meist 5 Tagen können die Septumschienen an der Nasenscheidewand durch Lösen einer Haltenaht bei uns in der HNO-Ambulanz oder nach vorheriger Absprache von Ihrem HNO-Arzt/Ihrer HNO-Ärztin entfernt werden. Dies ist in der Regel nicht schmerzhaft. Weiterhin sollten Sie **Nasensalbe und Nasenspray** zum Abschwellen der Schleimhäute verwenden.



Duschen sollten Sie in den ersten 2 - 3 Wochen nach der Operation nur mit **lauwarmem Wasser**, ca. 37 Grad warm und relativ kurz. Das erste Mal Duschen und Haare waschen sollte erst 2 - 3 Tage nach der Operation versucht werden.

Im Falle einer Nachblutung sollten Sie umgehend Ihren HNO-Arzt/Ihre HNO-Ärztin kontaktieren oder bei bedrohlicher Situation das Klinikum Dortmund aufsuchen. Meist hilft zunächst ein Eisbeutel im Nacken und abschwellendes Nasenspray in die Nase zu geben, um eine Blutung zum Stillstand zu bringen. Weitere Auskünfte zu den Verhaltensmaßnahmen geben Ihnen unsere HNO-Ärzte/-Ärztinnen während des Aufklärungsgesprächs bzw. beim Entlassungsgespräch.

Wir hoffen, dass alles gut verläuft und Sie von der Nasenscheidewandbegradigung und evtl. Nasenmuschelverkleinerung profitieren. Falls noch Unklarheiten bestehen, sprechen Sie uns gerne an.

Auf gute Besserung!

Ihr HNO-Team

**Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Direktor Prof. Dr. med. C. Wittekindt
mit Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie**

Anschrift: Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund
Gebäude: Hauptgebäude, 1. Etage
Telefon: 0231 / 953 - 21520
Telefax: 0231 / 953 - 21379
Email: hno@klinikumdo.de