

Klingelstraße 35
33154 Salzkotten
Tel. 05258 930294
Fax 05258 940834
E-Mail mail@immenkemper.de

Dr. med. Immenkemper · Klingelstr. 35 · 33154 Salzkotten

Belegabteilung
St. Josefs-Krankenhaus Salzkotten
Dr.-Krismann-Straße 12
33154 Salzkotten
Tel. 05258 100

**Merkblatt zum Aufklärungsgespräch mit dem Arzt über die
Tympanoplastik / Ohradikaloperation**

0 rechts 0 links
für:

geb.am:

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern,
bei Ihnen oder Ihrem Kind wurde die Indikation zur Mittelohroperation /
Ohradikaloperation gestellt. Bei einem Loch im Trommelfell im Zentrum des
Trommelfelles tritt eine rezidivierende Eiterung aus dem Ohr mit zunehmender
Hörminderung auf. Bei einem Loch am Trommelfellrand (Cholesteatom) kann die
chronische Infektion den Knochen und die Gehörknöchelchen zerstören. Weitere
Komplikationen sind: Gesichtsnervenlähmung, Schwindel, Hirnhautinfektion.
Die Operation: Die Operation der chronischen Mittelohreiterung soll das Ohr
austrocknen, ggf. entzündeten Knochen entfernen und das Loch im Trommelfell
verschließen. Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Schnitt wird
hinter dem Ohr gelegt und das Loch im Trommelfell mit Knorpel- oder Muskelhaut
verschlossen. Falls die Gehörknöchelchenkette zerstört ist, wird diese mit den
eigenen Gehörknöchelchen oder mit künstlichen Gehörknöchelchen
wiederhergestellt. Eiterherde und wildes Fleisch werden entfernt. Es kann auch
das Ausbohren des Warzenfortsatzes notwendig werden, um Cholesteatomherde zu
entfernen. Der Umfang der Mittelohroperation läßt sich oft erst während der
Operation bestimmen. Bei der Cholesteatom-Operation kann eine Nachschau-
Operation notwendig werden. Der Gehörgang wird nach der Operation für etwa 10
Tage austamponiert. Besondere Umstände, die erst während eines Eingriffes
festgestellt werden, können zu einer Erweiterung des Eingriffes führen. Bitte
geben Sie Ihre Einwilligung auch hierzu.

Mögliche Komplikationen Den Erfolg seiner Behandlung und ihre absolute
Risikofreiheit kann kein Arzt garantieren. Infektionen, Abszesse, Thrombosen,
Embolien, Schädigung von Nerven, Geschmacksstörungen und Verletzungen des
Gesichtsnerven mit Bewegungsstörungen der Gesichtshälfte sind sehr selten.
Selten kommt es zu einer Hörverschlechterung bis zur Ertaubung des Ohres
anstatt zu einer Hörverbesserung. Schwindel tritt, falls überhaupt, in der
Regel nur vorübergehend auf. Ohrgeräusche können fortbestehen oder sich
verschlimmern. Die Narbenbildung kann bei Neigung zu starker Narbenbildung zu
sogenannten Keloiden (dicke, sichtbare Narbe) führen.

Bestehen Vorerkrankungen? (0 Herz, 0 Lunge, 0 Leber, 0 Niere, 0 Allergie, 0
Schwangerschaft)

Verhalten nach dem Eingriff In den ersten 2 Wochen nach der Operation keine
körperliche Anstrengung, das Ohr sollte trocken gehalten werden.

Nach dem Aufklärungsgespräch habe ich keine weiteren Fragen mehr an Herrn Dr.
Immenkemper. Ich bin mit der oben genannten Operation einverstanden.

Falls Sie die o.g. OP nicht durchführen lassen möchten, sagen Sie bitte den OP-
Termin schriftlich ab. Anderenfalls werden Ihnen die Kosten für die OP in
Rechnung gestellt.

Datum:

Unterschrift: Patient/Erziehungsberechtigter // Arzt