

## **Merkblatt zur Septorhinoplastik (Veränderung der äußeren Nasenform und Begradigung der Nasenscheidewand)**

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir haben bei Ihnen die Durchführung einer Rhinoplastik, d. h. die Veränderung der äußeren Nasenform in Kombination mit einer Septumplastik, d. h. einer Begradigung der Nasenscheidewand geplant. Die Form der äußeren Nase ist dabei nicht nur unter ästhetischen Gesichtspunkten entscheidend, sondern beeinflusst die Nasenatmung entscheidend.

### **Wie wird die Operation durchgeführt?**

Die Operation an der äußeren Nase und an der Nasenscheidewand wird in Vollnarkose durchgeführt. Der Eingriff geschieht entweder über die Nasenlöcher oder über einen winzigen Schnitt am Nasensteg. Intraoperativ werden Tamponaden in die Nase eingebracht, ein Nasengips angepasst und ggf. Silikonschienen an der Nasenscheidewand befestigt. Über die Komplikationen des Eingriffs werden Sie im Rahmen des Aufklärungsgesprächs gesondert und ausführlich informiert. Da der Eingriff in Vollnarkose durchgeführt wird, sollten Sie für die Operation nüchtern sein. Blutgerinnungshemmende Medikamente (z. B. ASS/Aspirin, Marcumar) müssen mindestens 10 Tage vor der Operation abgesetzt werden. Zum Zeitpunkt der Operation sollte kein akuter Infekt bestehen.

### **Wie sollte man sich nach dem Eingriff verhalten?**

Nach dem Eingriff sollten Sie die operationsbedingten Schwellungen konsequent kühlen. Die Entfernung der Nasentamponaden erfolgt am 2. Tag nach der OP. Den Gipsverband sollten Sie nicht eigenhändig verschieben. Die Gipsabnahme sowie ggf. die Entfernung von Nahtmaterial und Silikonschienen erfolgt 7 – 14 Tage nach der Operation. Das Ausschneuzen der Nase sollte in den ersten 14 Tagen nach Operation unterlassen werden. Nehmen Sie möglichst nur weiche Kost zu sich und vermeiden Sie stärkere Bewegungen der Gesichtsmuskulatur, um Mitbewegungen der Nase auf ein Minimum zu reduzieren. Der Kopf sollte in den ersten zwei Wochen nach der Operation nicht vornüber gebeugt werden, um keine vermehrte Durchblutung des Kopfes zu provozieren. Für etwa 14 Tage nach der Operation sollte eine gründliche Nasenpflege durchgeführt werden (abschwellendes Nasenspray 3-4x tgl., Nasenspülungen mit Salzwasserlösung 3-4x tgl., Nasensalbe und -öl im Wechsel etwa alle 3 Stunden). Achten Sie auf reichliche Flüssigkeitszufuhr (mind. 2 l/Tag). Sport, körperliche Anstrengung und Hitze (z. B. starke Sonneneinstrahlung, Saunabesuche, Vollbäder, Haare heiß föhnen) sollten für etwa drei Monate nach der Operation vermieden werden. UV-Strahlen können zu einer unerwünschten übermäßigen Narbenbildung führen. (Sonnen-) Brillen sollten möglichst erst nach drei Monaten wieder getragen werden. Bis zum vollen Abschluss des Heilungsprozesses dauert es ungefähr ein Jahr, so dass die endgültige Nasenform erst nach diesem Zeitraum abschließend beurteilt werden kann.

Bei Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen und Fieber raten wir, einen erneuten Vorstellungstermin bei uns auszumachen (Tel.: 07031- 221100). Schmerzmittel, die Acetylsalicylsäure enthalten (z. B. ASS, Aspirin, Thomapyrin), sollten für etwa 14 Tage nach der Operation nicht eingenommen werden. Wir empfehlen, auf andere Schmerzmittel auszuweichen (z. B. Paracetamol, Ibuprofen, Metamizol). Selten sind nach erfolgter Operation Nachblutungen möglich. Wenden Sie sich bei Notfällen bitte an die chirurgische Ambulanz des Krankenhauses Böblingen oder an unten aufgelistete Kliniken.

- HNO-Belegabteilung, Krankenhaus Böblingen, Bunsenstr. 120, Tel.: 07031-66829520
- HNO-Klinik, Marienhospital Stuttgart, Böheimstr. 37, 70199 Stuttgart, Tel.: 0711-64890
- HNO-Klinik, Klinikum Stuttgart, Katharinenhospital, Kriegsbergstr. 60, 70174 Stuttgart, Tel.: 0711-27801
- HNO-Klinik, Klinikum Stuttgart, Olgahospital, Bismarckstr. 8, 70176 Stuttgart, Tel.: 0711-27804
- Universitäts-HNO-Klinik Tübingen, Elfriede-Aulhorn-Str. 5, 72076 Tübingen, Tel.: 07071-2988088