

Merkblatt zur Septumplastik (Begradigung der Nasenscheidewand) und/ oder Operation an den unteren Nasenmuscheln

Liebe Patientin, lieber Patient,

Die Nasenscheidewand teilt die Nasenhaupthöhle in einen rechten und einen linken Anteil, die Nasenmuscheln sind stark durchblutete Schwellkörper in der Nasenhaupthöhle. Liegen eine verkrümmte Nasenscheidewand bzw. vergrößerte untere Nasenmuscheln vor, so führt dies zu vielfachen Problemen: zu einer gestörten Nasenatmung mit vermehrter Mundatmung und Schnarchen, zu unruhigem Schlaf, zu Gesichtskopfschmerzen, zu Nasenbluten, zu häufigen Rachenentzündungen und zu häufigen Nasennebenhöhlenentzündungen.

Wie wird die Operation durchgeführt?

Die Operation an Nasenscheidewand bzw. an den unteren Nasenmuscheln wird in Vollnarkose durchgeführt und erfordert eine stationäre Überwachung. Der Eingriff geschieht über die Nasenlöcher, so dass keine äußerlich sichtbaren Narben entstehen. Die Nasenform bleibt unverändert. Sie müssen für die Operation nüchtern sein.

Blutgerinnungshemmende Medikamente (z. B. ASS/Aspirin, Marcumar) müssen (ggf. nach Rücksprache mit Ihrem Hausarzt) mindestens zehn Tage vor der Operation abgesetzt werden.

Wie sollte man sich nach dem Eingriff verhalten?

Die Entfernung der Nasentamponaden erfolgt am zweiten Tag nach Operation. Sollten im Rahmen einer Septumplastik bei Ihnen Silikonschienen zur Stützung der Nasenscheidewand eingebracht worden sein, so werden diese etwa eine Woche nach der Operation ambulant entfernt. Sport, körperliche Anstrengung sowie Hitze (z. B. starke Sonneneinstrahlung, Saunabesuche, Vollbäder, Haare heiß föhnen) sollten für etwa 14 Tage nach der Operation vermieden werden. Der Kopf sollte nicht vornüber gebeugt werden (z. B. beim Haare waschen), um keine vermehrte Durchblutung des Kopfes zu provozieren. Das Ausschneuzen der Nase sollte in den ersten 14 Tagen nach Operation unterlassen werden. 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).

Bei Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen und Fieber raten wir, einen erneuten Vorstellungstermin bei uns auszumachen (Tel.: 07131- 221100). Schmerzmittel, die Acetylsalicylsäure enthalten (z. B. ASS, Aspirin, Thomapyrin) und somit blutverdünnend wirken, sollten für etwa 14 Tage nach der Operation nicht eingenommen werden. Wir empfehlen, auf andere Schmerzmittel auszuweichen (z. B. Paracetamol [Benuron], Ibuprofen [Nurofen], Metamizol [Novalgin]).

Bei Nachblutungen bitten wir um Wiedervorstellung. 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