

## CHECKLISTE ZUR NACHBEHANDLUNG

Notrufnummer für 3 Tage immer parat haben (0341.33 73 31 26 oder 0151.46 73 37 33)	<input type="checkbox"/>
Dem Arzt mitteilen: neu auftretendem Schwindel, Hörminderung, Ohrgeräusch	<input type="checkbox"/>
Starke Schwankungen des Umgebungsdrucks (Fliegen, ICE, Serpentina) über 10 Tage nach OP vermeiden	<input type="checkbox"/>
Keine körperliche Anstrengung über 10 Tage (schwere Lasten, Sport, Pressen etc.)	<input type="checkbox"/>
Haare waschen / Badewanne erst ab dem 3. Tag nach OP Kein Wasser in das Ohr, bis das Röhrchen entfernt ist	<input type="checkbox"/>
Erste reguläre Vorstellung beim Arzt: 1 Tag nach OP, danach täglich über 10 Tage	<input type="checkbox"/>
Entscheidung über Logopädie mit Arzt besprechen	<input type="checkbox"/>
Abschlusskontrolle in ACQUA Klinik: 3 Monate nach OP	<input type="checkbox"/>

Im Zweifelsfall zögern Sie bitte nicht, uns zu kontaktieren. Wir sind jederzeit für Sie erreichbar!

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Name des Patienten	
Geboren am	
Geplanter Eingriff	<b>Stapesplastik</b> <i>Operation am Mittelohr zur Verbesserung des Hörens</i>
Kennung	<b>STAPES</b>
Name des Arztes	
Praxis	

### Sehr geehrter Leser, sehr geehrter Patient,

dieses Dokument informiert Sie über eine geplante Operation. Es umfasst Informationen zur Ursache der Erkrankung, dem geplanten Eingriff und möglichen Alternativen. Es soll Ihnen ermöglichen, möglichst genau die Vorteile und eventuelle Nachteile / Risiken zu verstehen und bittet Sie abschließend um Ihr schriftliches Einverständnis. Ohne dieses Einverständnis können wir den Eingriff nicht durchführen.

Juristische und versicherungsrechtliche Anforderungen führen heute zu immer komplizierteren und teilweise kaum verständlichen Formulierungen. Wir haben uns mit großer Sorgfalt bemüht, trotzdem einen klar strukturierten und verständlichen Inhalt zu formulieren. Bei Fragen freuen wir uns, Ihnen Auskunft geben zu dürfen.

### 1. Erkrankung: Warum wird überhaupt operiert?

Eine Erkrankung des Steigbügels kann zu einer Störung der Schallübertragung vom Mittelohr auf das Innenohr führen. Der Steigbügel verknöchert bei dieser Erkrankung und hemmt so die Weitergabe der Schallwellen an das Innenohr (Otosklerose). Diese Diagnose kann in vielen Fällen nur durch eine operative Inspektion des Mittelohres (Tympanoskopie) gesichert werden. Danach kann in gleicher Sitzung die Übertragungsstörung vom Steigbügel auf das Innenohr behoben werden.

### 2. Alternativen: Ist die Operation die einzige und die beste Lösung?

Die Diagnose einer Otosklerose oder die Abgrenzung zu anderen Erkrankungen des Mittelohrs kann manchmal auch durch eine hochauflösende Bildgebung mit CT / DVT oder MRT erfolgen. Die Otosklerose selbst kann nur durch eine Operation behandelt werden.

### 3. Ablauf: Was passiert bei der OP?

Der Operateur wird über einen kleinen Schnitt vor oder hinter dem Ohr das Trommelfell unter dem Operationsmikroskop darstellen. Das Trommelfell wird zur Seite geklappt, ein knöcherner Überhang vorsichtig abgetragen und die Gehörknöchelchen-Kette dargestellt. Bestätigt sich die Fixierung am Steigbügel, wird dieser bis auf die Fußplatte vorsichtig abgetragen und durch eine millimeterkleine Prothese aus Titan, Platin / Teflon oder verwandte Metalle / Legierungen ersetzt. Dazu muss in die Fußplatte ein ca. 0,6 mm kleines Loch eingebracht werden.



#### 4. Erfolgsaussichten: Bringt der Eingriff wirklich etwas?

Der Eingriff kann den Schallübertragungsanteil einer Schwerhörigkeit deutlich reduzieren. Das Ziel liegt in einer Reduktion des sog. Air-Bone-Gap auf weniger als 15 dB. Falls vor der OP ein Tinnitus vorliegt, kann dieser durch die OP (ggf. in Verbindung mit einem Hörgerät) verbessert werden bzw. verschwinden.

Der Eingriff muss in der Regel nicht wiederholt werden, das Ergebnis ist meist lebenslang stabil. (-> siehe Performance Report auf [www.acqua-klinik.de](http://www.acqua-klinik.de)).

#### 5. Nachteile & Risiken: Und was spricht dagegen?

Unmittelbar postoperativ kann Schwindel, teilweise auch starker Schwindel mit Erbrechen auftreten, da durch den Eingriff das Gleichgewichtsorgan gereizt werden kann. Ein Schwindel kann in seltenen Fällen auch im Intervall von einigen Wochen nach der OP auftreten.

Gelegentlich berichten Patienten nach dem Eingriff über ein neu hinzugetretenes oder ein verstärktes Ohrgeräusch.

In seltenen Fällen kommt es durch die OP zu einer vorübergehenden, noch seltener zu einer dauerhaften Geschmacksstörung der betroffenen Zungenhälfte.

Grundsätzlich muss auf Grund der anatomischen Lagebeziehungen über eine vorübergehende oder bleibende Schädigung des Gesichtsnervs und einen möglichen Schaden am Innenohr bis hin zur dauerhaften Ertaubung informiert werden.

Die wichtigsten Nachteile und Komplikationen sind nachfolgend aufgeführt:

Irreguläres Ereignis	Häufigkeit	Maßnahme
Schwindel, unmittelbar nach OP	< 10%	Medikamentöse Behandlung, verlängerter Aufenthalt in Klinik, ggf. Revisions-OP
Schwindel, im Intervall nach OP	< 5%	Ggf. Revisions-OP mit Prothesenwechsel
Ohrgeräusch	< 5%	Medikamentöse Therapie, Hörgeräteversorgung, ggf. Revisions-OP, teilweise keine Therapie möglich
Ausbleibender Hörerfolg	< 5%	Revisions-OP, Hörgeräteversorgung, Implantation eines Hörsystems
Geschmacksstörung	< 5%	Abwarten bis zu 12 Monaten, keine sinnvolle Therapie möglich
Innenohrschwerhörigkeit, Ertaubung	< 1%	Revisions-OP, medikamentöse Therapie, bei ausbleibendem Erfolg Cochlea Implant-Versorgung

An dieser Stelle werden auch Hinweise auf extrem seltene Gefahren und Risiken gefordert: Allergien auf Medikamente / Kontaktstoffe (z.B. Latex), Thrombose, Lagerungsschäden. Bitte lassen Sie sich dadurch nicht verunsichern. Diese Komplikationen wurden bei dem hier beschriebenen Eingriff noch nie an der ACQUA Klinik beobachtet.

#### 6. Nutzen-Risiko-Abwägung: Warum wir Ihnen zu dem Eingriff raten

Der Eingriff gehört zur Kategorie 1; in 92,9% der vorgenommenen Eingriffe in unserem Haus verlief die Operation erfolgreich und ohne Auftreten irregulärer Ereignisse (*Performance Report*<sup>1</sup>, Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2015).

#### 7. Weiterführende Informationen

Rechtsgrundlage der ärztlichen Aufklärung ist neben § 8 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer der § 630c Abs. 2 Satz 1 BGB. Danach hat die Aufklärung im persönlichen Gespräch zwischen Arzt und Patient zu erfolgen.

Folgende Informationen sollten Ihnen vor dem geplanten Eingriff zur Verfügung stehen. Falls dies nicht der Fall ist, informieren Sie uns bitte.

- Checkliste zur Nachbehandlung

#### 8. Einverständnis

Ich habe diese Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden. Ich fühle mich ausreichend informiert und benötige keine weitere Überlegungszeit. In Abwägung aller Informationen folge ich dem ärztlichen Rat und willige in den Eingriff ein.

Datum

Unterschrift Patient / Eltern / Sorgeberechtigter\*

\* Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht und dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Eltern unterschreiben.

Datum

Gero Strauss, Prof. Dr.  
Leiter Fachbereich HNO  
KOPFZENTRUM

Datum

Unterschrift weiterer aufklärender Arzt (optional)



<sup>1</sup> Der ACQUA Performance Report veröffentlicht halbjährlich die Ergebnisse der hier durchgeführten Operationen. Details können Sie unter [www.acqua-klinik.de](http://www.acqua-klinik.de) einsehen oder bei unseren Mitarbeitern erfragen.