

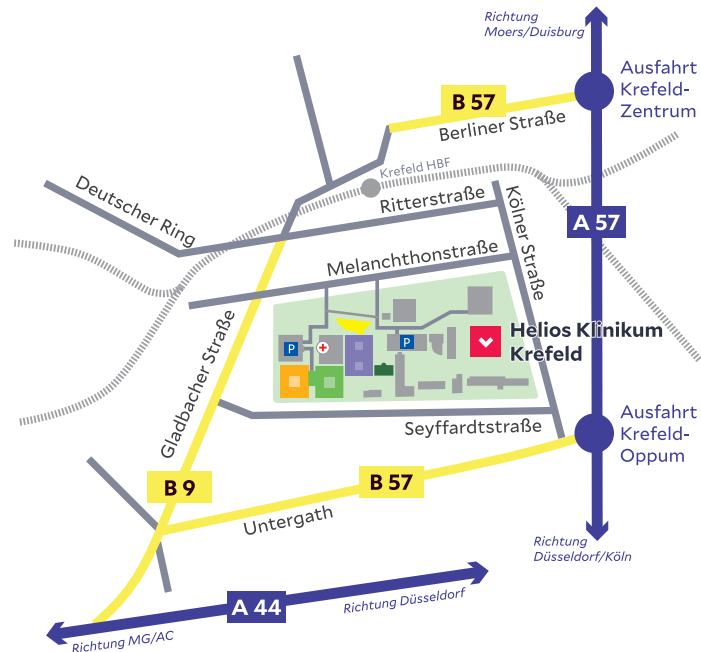
Nachbehandlung

Nach der Operation wird ein steriler Folienverband für den mechanischen Schutz sowie die Erschaffung eines feuchten, wundheilungsfördernden Milieus aufgebracht. Der Folienverband gewährleistet zusätzlich die tägliche Wundkontrolle im Rahmen der Visite, ohne den Verband komplett wechseln zu müssen. Um das Abfließen von Wundsekret aus der Wunde zu gewährleisten, werden Drainagen in das Wundbett eingelegt, diese werden in den ersten Tagen nach der Operation durch die Stationsärzte entfernt. Das Nahtmaterial kann in der Regel nach sieben bis zehn Tagen entfernt werden. Sollten Sie zu diesem Zeitpunkt nicht mehr in der stationären Versorgung sein, erfolgt dies durch die niedergelassenen Kollegen oder im Rahmen der nachstationären, ambulanten Verlaufskontrolle.

In Abhängigkeit des Ergebnisses der Gewebeprobe und der Notwendigkeit einer weiterführenden Anschlussbehandlung wird ein individuelles und auf aktuellen Studien basierendes Therapiekonzept im interdisziplinären Dialog mit den Kollegen angeschlossener Fachrichtungen für Sie erstellt.

Bei Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne in einem persönlichen Gespräch zur Verfügung.

Ihr
Prof. Dr. med. J. Schultz



Helios Klinikum Krefeld

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Chefarzt Prof. Dr. med. Johannes D. Schultz

Lutherplatz 40, 47805 Krefeld

Chefarztsekretariat: Heike Behringer
T (02151) 32-25 01
heike.behringer@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/krefeld

IMPRESSUM
Verleger: Helios Klinikum Krefeld GmbH, Lutherplatz 40,
47805 Krefeld
Druckerei: FLYERALARM GmbH, 97080 Würzburg
Fotos: iStock, Helios



Patientenleitfaden

Weichteileingriffe des Halses

Helios Klinikum Krefeld

Sehr geehrte Patientinnen, sehr geehrte Patienten,

bei Ihnen ist eine Operation im Bereich der Halsweichteile vorgesehen. Gerne würden wir Ihnen im Vorfeld einige Informationen zukommen lassen, um Sie bestmöglich auf Ihre Operation vorzubereiten.

Gründe für eine OP an den Halsweichteilen sind:

- mediane oder laterale Halszyste
- Veränderung einzelner oder mehrerer Lymphknoten
- andere Raumforderungen der Halsweichteile
- entzündliche Erkrankungen der Halsweichteile (Abszess, tiefliegende Entzündung)
- Verletzung im Bereich der Halsweichteile

Diagnostik

Die Beschwerdebilder können sich bei jedem Patienten unterschiedlich äußern. Daher gehören neben einem ausführlichen Patientengespräch und einer klinischen Untersuchung auch die Durchführung verschiedener diagnostischer Verfahren zur bestmöglichen Vorbereitung auf den chirurgischen Eingriff, wie der Ultraschall des Halses und die Computertomographie und / oder Kernspintomographie in Kombination mit der Abnahme verschiedener Blutwerte. In manchen Fällen ist es im Vorfeld einer Operation auch erforderlich zunächst eine minimalinvasive

Biopsie durchzuführen. Anschließend wird unter Zusammenschau sämtlicher Befunde und nach Abwägen von Nutzen und Risiken, das optimale Behandlungskonzept für Sie und mit Ihnen individuell erarbeitet.

OP Vorbereitung

In der Regel ist es erforderlich, dass wir Sie um die Rasur des OP-Gebiets (Hals/Gesicht) am Abend vor der OP bitten. Des Weiteren wird vor der Operation die zu operierende Halsseite als Teil unseres strengen Kontrollmechanismus vom Personal markiert.

Operation

Bei einer Operation gibt es die Möglichkeit eine Vollnarkose oder lokale Betäubung durchzuführen. Welche Art der Narkose durchgeführt wird, hängt u.a. von der Größe, aber auch von den umliegenden Strukturen des Befundes ab und wird vor der Operation mit Ihnen ausführlich besprochen. Für den Hautschnitt wird in der Regel eine vorbestehende Hautfalte gewählt, so dass eine möglichst kaum sichtbare Narbe und damit ein optimales ästhetisches Ergebnis entsteht. Die Operation erfolgt ggf. mikrochirurgisch, also



unter Vergrößerung, um eine optimale Sicht und Identifikation der sensiblen Strukturen des Halses während der gesamten OP und damit ein Höchstmaß an Sicherheit zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten. Dies wird ergänzt durch die Verwendung moderner Verfahren, wie der Nervenstimulation, zur Risikominimierung einer nervalen Verletzung, wie bspw. des Gesichtsnervs oder des Nervs, der für die Beweglichkeit der Stimmlippe verantwortlich ist.

Das erkrankte Gewebe oder die Gewebeprobe werden im Anschluss feingeweblich von einem Pathologen untersucht (Histopathologie).