

DER WEITERE BEHANDLUNGSVERLAUF NACH ENTLASSUNG

- Ggf. ist eine nachfolgende Therapie erforderlich. Dies wird erneut in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz für jeden individuellen Fall besprochen. Dabei kann z. B. eine Bestrahlung (mit oder ohne unterstützende Chemotherapie) empfohlen werden.
- I. d. R. können wir noch während des stationären Aufenthalts das Ergebnis mit Ihnen und Ihren Angehörigen besprechen und alle weiteren Schritte mit Ihnen planen.
- Im Falle einer nachfolgenden Therapie sollte diese ca. 4–6 Wochen nach der Operation begonnen werden. Sie dauert je nach Konzept ca. 6 Wochen.
- Nach Abschluss der Therapie haben Sie einen Anspruch auf eine Rehabilitation/Anschlussheilbehandlung.
- Im weiteren Verlauf bieten wir Ihnen ein Tumornachsorgeprogramm über unsere Ambulanz und in Absprache mit dem/der zuweisenden HNO-Kolleg:in heimatnah an.

Kontakt / Notfall:

Wir sind im Notfall immer für Sie da. Zögern Sie bitte auch nicht bei Rückfragen – auch im Rahmen der Nachsorge mit Ihrem/Ihrer HNO-Arzt/Ärztin – uns zu kontaktieren.

HNO-Sekretariat: +49 8041 507-1145

HNO-Dienstärzt:in/Klinikpforte: +49 8041 507-01

Kontakt



Asklepios Stadtklinik Bad Tölz

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde /
Kopf-Hals-Gesichtschirurgie
Prof. Dr. med. Ulrich Harréus
Sekretariat: Frau V. Rau
Schützenstraße 15
83646 Bad Tölz
Tel.: +49 8041 507-1145
Fax: +49 8041 507-1139
E-Mail: v.rau@asklepios.com
www.asklepios.com/bad-toelz/experten/hno



Anfahrt

Bad Tölz liegt in der Nähe der Autobahnen A8 und A95 ca. 50 km südlich von München. Die Klinik ist sehr gut zu erreichen über die Umgehungsstraße B 472 oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln wie der BOB (www.bayerischeoberlandbahn.de).



**HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE
KOPF-HALS-GESICHTSCHIRURGIE
BAD TÖLZ**

Allgemeine Patienteninformation

TUMOR- OPERATIONEN

Ggf. mit Rekonstruktion
durch Gewebetransfer



Liebe Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen ist eine Tumoroperation geplant. Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen allgemeine Informationen über den Behandlungsverlauf sowie wichtige Verhaltenstipps nach Ihrer Operation erläutern, die den Heilungsverlauf unterstützen können. Bitte beachten Sie, dass Kopf-Hals-Tumoroperationen immer im individuellen Fall geplant und durchgeführt werden. Dieser Flyer soll primär dazu dienen, den stationären Aufenthalt sowie wichtige Begrifflichkeiten ganz allgemein zu erläutern. Zögern Sie bitte nicht, uns jederzeit bei offenen Fragen und Anliegen zu kontaktieren.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUM BEHANDLUNGSVERLAUF

- Alle Patient:innen erhalten einen ambulanten Termin zur OP-Vorbereitung, bei dem die ärztlichen Aufklärungsgespräche (HNO und Anästhesie) erfolgen. Hier werden alle Fragen zum individuellen Ablauf der Therapie sowie das Behandlungskonzept mit allen einzelnen Operationsschritten erläutert.
- Am Vortag des vereinbarten OP-Termins erhalten Sie einen Anruf mit der genauen Uhrzeit, zu der Sie sich bitte auf unserer „Holding“-Station 2 einfinden.
- Bei weiterer Anreise können Sie ggf. in Absprache mit der Terminvergabe auch am Vortag auf unsere Station aufgenommen werden.
- Wird in den ärztlichen Vorgesprächen die Anlage einer sog. PEG-Magensonde empfohlen, findet diese i. d. R. am Vortag der Operation statt und Sie können im selben Zimmer verbleiben.

SPEZIELLE INFORMATIONEN ZUM BEHANDLUNGSVERLAUF

- Bei allen Tumorentfernungen im Kopf-Hals-Bereich zielt die Behandlung auf die vollständige Entfernung des Primärtumors (Tumorsektion) sowie der möglicherweise betroffenen Halslymphknoten (Neck Dissection) ab.
- Gleichzeitig gilt es die Funktionen, insb. Schluck-, Stimm- und Sprachfunktion sowie die natürlichen Atemwege aufrechtzuerhalten und ggf. wiederherzustellen.

TUMOROPERATIONEN OHNE REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

- Vor der Operation wird mit Ihnen besprochen, ob zur Sicherstellung der Atemwege aufgrund von Schwellungstendenzen ein vorübergehender Luftrohrschnitt geplant wird. Sobald dieser im weiteren Verlauf nicht mehr benötigt wird, verschließt sich dieser nach Schrumpfung meist von selbst oder kann im Verlauf verschlossen werden.
- Je nach Befund wird für den Zeitraum der Wundheilung ggf. eine vorübergehende Ernährung über eine Magensonde empfohlen. Diese wird meist als PEG-Sonde am Tag vor der Operation durch die Bauchdecke angelegt. Sobald eine regelrechte Schluckfunktion und der orale Kostenaufbau wiederhergestellt ist, kann diese im weiteren Verlauf wieder entfernt werden.
- Der Fadenzug erfolgt um den 8.–10. postoperativen Tag, an dem sich die Patient:innen i. d. R. noch in der stationären Betreuung befinden.



TUMOROPERATIONEN MIT REKONSTRUKTIVER CHIRURGIE

- Ist der Substanzdefekt nach Tumorentfernung für die Wiederherstellung der o.g. Funktionen zu groß, wird ein Gewebetransfer empfohlen. Häufig werden hierfür freie Transplantate z. B. vom Unterarm oder Oberschenkel verwendet, die dann in die ehemalige Tumorregion eingearbeitet und an die Halsgefäße angeschlossen werden.
- Oft erfolgt nach diesen Operationen eine Überwachung auf unserer Intensivstation. Sobald Sie sich von dem längeren Eingriff erholt haben und das Transplantat gut durchblutet ist, erfolgt die weitere Behandlung wieder auf unserer Station.
- Je nach individuellem Fall und Heilungsverlauf wird ggf. eine Entlassung mit einer Trachealkanüle und/oder Ernährung über eine Magensonde geplant. Dabei werden Sie auch von unserem Sozialdienst sowie einem ambulanten Kanülen- und Magensonden-Versorger in Ihrem häuslichem Umfeld unterstützt.



Bitte beachten Sie, dass diese Informationen nur allgemeingültig sind. Das Verhalten im individuellen Fall kann von diesen Empfehlungen abweichen und sollte immer mit Ihrem/Ihrer behandelnden Arzt/Ärztin abgestimmt werden.