

Merkblatt zur Behandlung und Nachbehandlung

Tonsillotomie (Mandelverkleinerung) bzw. Tonsillektomie (Mandelentfernung, Operation der Gaumenmandel)

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,
liebe Eltern,

was Sie wissen sollten:

Die Gaumenmandeln (Tonsillen) werden im Volksmund auch als „Mandeln“ bezeichnet. Sie sitzen auf beiden Seiten im Rachen zwischen vorderem und hinterem Gaumenbogen und sind beim Blick in den Mund rechts und links vom Zäpfchen zu sehen. Sie sind ein Teil des Abwehrsystems unseres Körpers gegen Krankheiten und insbesondere bei Kindern für die Entwicklung der Abwehrfunktion wichtig. Kinder leiden häufiger unter einer Mandelvergrößerung. Dies äußert sich in Schnarchen teilweise mit Atemaussetzern, Schluckbeschwerden und kloßiger Sprache. Ist dies der Fall oder bestehen bei einem sehr jungen Kind bereits wiederholte Mandelentzündungen, empfehlen wir eine sogenannte *Tonsillotomie* (Mandelverkleinerung), bei der der überschüssige Teil der Mandel entfernt wird, um mehr Platz im Bereich des Atemweges und Schluckweges zu schaffen. Wiederholte bakterielle Mandelentzündungen hingegen können sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen auftreten und äußern sich in Schluckbeschwerden, Halsschmerzen, Fieber, Lymphknotenschwellungen am Hals sowie Atembeschwerden und Eiterbildung mit Mundgeruch. Diese bakteriellen Mandelentzündungen werden jeweils mit Antibiotika behandelt. Sollten innerhalb eines Jahres 6 eitrige Mandelentzündungen oder in 3 aufeinanderfolgenden Jahren 3-4 eitrige Mandelentzündungen bestehen, sollte eine sogenannte *Tonsillektomie* (Mandelentfernung) angeraten werden. Andernfalls können wiederholte Mandelentzündungen auch zu Schädigung von Herz, Nieren, Blutgefäßen und Gelenken führen. Eine Mandelentzündung kann zu einem Mandelabszess, d.h. einem Eitersack hinter der Mandel, führen, der sich meist durch eine einseitige starke Schwellung der Mandel und des darüber liegenden Gaumenbogens äußert. Erkrankte werden damit meist stationär aufgenommen, da eine Schluckunfähigkeit und starke Schmerzen bestehen. Bestätigt sich ein Abszess-Verdacht, ist es meist erforderlich, die Mandel auf der entsprechenden Seite zur Entlastung des Eitersackes zu entfernen.

Wie die Operation abläuft:

Die Mandeln werden heutzutage in Vollnarkose verkleinert oder auch entfernt. Dazu wird bei Ihnen bzw. Ihrem Kind ein Mundsperrer eingesetzt. Die Mandelverkleinerung wird mit einem elektrischen Messer durchgeführt, das zeitgleich schneidet und die Oberfläche dabei verödet, so dass damit direkt eine Blutstillung stattfindet. Die Mandelentfernung findet in unserer Klinik mit einem „scharfen Löffel“ entlang ihrer Kapsel statt. Die hinterlassene sogenannte *Tonsillenloge* zeigt meist kleinere Blutungen. Zur Blutstillung wird ein Tupfer eingelegt oder eine elektrische Blutstillung durchgeführt. In einigen Fällen ist auch eine Naht notwendig um eine ausreichende Blutstillung zu erzielen. Anschließend wird der Mundsperrer entfernt und die Operation ist beendet.

Behandlungsverlauf:

Vor der Operation findet ein Arztgespräch und eine Untersuchung des HNO-Bereiches statt. Sowohl die Mandelverkleinerung als auch die Mandelentfernung werden stationär durchgeführt. In besonderen Fällen werden Sie oder Ihr Kind bereits am Vortag der Operation stationär aufgenommen. In den meisten Fällen ist jedoch eine stationäre Aufnahme am OP-Tag morgens nüchtern möglich. Sie erhalten dann einen Termin wenige Tage vor der Operation, an dem Sie nochmal zu uns in die HNO-Ambulanz kommen und Abstriche, ein Gespräch in der Narkose-Sprechstunde und eventuell noch notwendig Untersuchungen stattfinden.

Wird Ihr Kind operiert, dürfen Sie es bis zur OP-Tür begleiten und nach Ende der Operation werden Sie in den Aufwachraum gerufen, um möglichst rasch wieder bei Ihrem Kind zu sein. Bei kleinen Kindern darf selbstverständlich ein Elternteil während des stationären Aufenthaltes dabeibleiben. Für eine Mandelverkleinerung sind 3 Übernachtungen nach der Operation üblich und nach einer kompletten Mandelentfernung 4 Übernachtungen.

Verhaltensmaßnahmen nach der Operation:

Aufgrund einer Nachblutungsgefahr für 2-3 Wochen nach der Operation sollten Sie oder Ihr Kind keinerlei sportlichen Aktivitäten nachgehen und Ihr Kind durch Aufsichtspersonen enger kontrolliert werden. Insgesamt ist die Nachblutungsgefahr nach einer Mandelverkleinerung geringer als nach einer kompletten Mandelentfernung. Aufgrund dessen findet ein 3 bzw. 4-tägiger stationärer Aufenthalt nach der Operation zur Überwachung statt. Außerdem werden Weichkost sowie Schmerzmittel verabreicht. Nach der Entlassung sollte regelmäßig eine HNO-ärztliche Kontrolle stattfinden. Duschen sollten Sie oder Ihr Kind in den ersten 2-3 Wochen nach der Operation nur mit lauwarmem Wasser, ca. 37 Grad warm und relativ kurz. Das erste Mal Duschen und Haare waschen sollte erst 2-3 Tage nach der Operation versucht werden. Sonnenbäder führen auch zu erhöhtem Blutungsrisiko!

Weitere Auskünfte zu den Verhaltensmaßnahmen geben Ihnen unsere HNO-Ärzt*innen während des Aufklärungsgespräches bzw. beim Entlassungsgespräch.

Wie erkennt man die Nachblutung und was tun bei einer Nachblutung?

Bei einer Nachblutung nach der Mandeloperation sollte umgehend die nächstgelegene HNO-Klinik aufgesucht werden. Eine Blutung macht sich durch blutiges Erbrechen oder Ausspucken von Blut bemerkbar. Im Falle einer Nachblutung oder bei einem Verdacht suchen Sie direkt die HNO-Klinik in der Beurhausstrasse 40 auf. Die Anlaufstelle für kindliche Nachblutungen ist die Kinderchirurgische Ambulanz. Für Erwachsene sollte werktags die HNO-Ambulanz und nach 16 Uhr und an Wochenenden die Notaufnahme aufgesucht werden. Ist die Situation nicht dringlich oder es besteht nur ein Verdacht, können Sie zunächst Ihren HNO-Arzt bzw. Ihre HNO-Ärztin oder Ihren Kinderarzt bzw. Ihre Kinderärztin um Rat fragen. Ist die Situation bedrohlich und dramatisch, so sollten Sie einen Rettungswagen oder auch Notarzt anrufen (Telefonnummer 112).

Wir hoffen, dass alles gut verläuft und Sie oder Ihr Kind schnell wieder gesund werden. Falls noch Unklarheiten bestehen, sprechen Sie uns gerne an.

Auf gute Besserung!

Ihr HNO-Team