





**Medizinische Hochschule Hannover**  
**Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**  
**Direktor: Prof. Dr. med. Th. Lenarz**

Stationsakte  
Arztakte  
Ablage

**Operationsbericht**

Klinik: HNO

Station: 36

Name: Lachmund, Hermann

A-Nr.: 11208127

I-Zahl: 4100059697

Geb.-Datum: 01.03.1918

OP-Datum: 13.07.2011

OP-Beginn: 14:35

OP-Ende: 15:30

OP-Saal: Saal 27

**Operateur:**

Dr. S. Grigoleit

OA PD Dr. M. Stieve

**Instrument:**

M. Mrowka

**Anästhesist:**

Dr. R. Tellkamp

**Ass.:**

-

**Saaldienst:**

M. Stratulat

**Narkoseart:**

Intubationsnarkose

**Diagnose:**

C44.2 Plattenepithel-Ca am linken Ohrmuschel

**Operation:**

5-182.0 Tumordebulking am linken Ohrmuschel L 13.07.2011

Diktatzeichen: gri/bf

Eingangs-/Korrekturdatum: 25.07.2011

**OP-Text:**

Bei dem Patienten besteht ein histologisch gesichertes Plattenepithel-Karzinom der linken Ohrmuschel. Der Patient leidet unter fortgeschrittener Herzinsuffizienz. Sauerstoffpflichtige COPD. Zustand nach Schlaganfall mit Hemiparese und Spastik in beiden unteren Extremitäten. Aufgrund dieser Erkrankungen ist eine Vollnarkose nicht möglich und somit keine komplette Entfernung des Tumors möglich mit Obliteration des linken Ohrgehörganges, Felsenbein und auch Neck Dissection. Nach langem Gespräch mit der Betreuerin haben wir uns auf ein Tumordebulking an einem primären Wundverschluss geeinigt, mit dem Ziel, die Lebensqualität des Patienten zu verbessern, sodass der Tumor an der linken Ohrmuschel nicht mehr blutet und sich auch nicht mehr infizieren kann.

Es erfolgt nun die Teilobliteration der Ohrmuschel und Tumordebulking links. Es erfolgt das sterile Abwaschen und die lokale Betäubung mit 2%igem Xylocain. Nun erfolgte der Hautschnitt und die Tumorentfernung mit einem makroskopischem Sicherheitsabstand von ca. 1 cm. Der Tumor konnte makroskopisch komplett entfernt werden. Es erfolgt nun das Blutstillen. Mobilisation von Haut und Entfernung von einzelnen Knorpelstücken, sodass die Haut primär verschlossen werden konnte. Subkutannähte. Hautnähte. Matratzennähte. Tamponade mit Vaseline-Streifen. Zirkulärer Druckverband. Am OP-Ende keine Blutung. Die Operation wurde von OA PD Dr. Stieve und Dr. Grigoleit durchgeführt. Probe wurde zur Histologie geschickt. Prozedere: Zirkulärer Wundverband für mindestens 3 Tage. Fadenzug sollte am 10. postoperativen Tag erfolgen. Antibiotische Behandlung mit Clindamycin.

Dr. Grigoleit

