

## **Verhalten bei NACHBLUTUNGEN nach MANDELOPERATION und POLYPENOPERATION (Tonsillektomie, Tonsillotomie, Adenotomie)**

In einigen Prozenten aller operierten PatientInnen kann es zu Nachblutungen bei Abstoßung der Wundbeläge oder durch Aufplatzen von Gefäßen kommen.

Sie erkennen das am Auftreten von Blut im Speichel, Blut spucken, Blut husten oder Blut erbrechen.

Nachblutungen können auftreten, so lange die Wunden nicht komplett verheilt sind. Die Abheilung ist meist bis zur 3. oder 4. Woche nach der Operation erfolgt, in Einzelfällen sind aber Nachblutungen auch noch zu einem späteren Zeitpunkt nicht ausgeschlossen.

Durch diese Nachblutungen kann es zu einer lebensgefährlichen Bedrohung kommen- durch starken Blutverlust oder durch Verlegung der Atemwege.

### **Vorsichtsmaßnahmen:**

Nach der Operation sind mindestens 14 Tage körperliche Schonung erforderlich.

Mindestens 14 Tage dürfen die Patienten, speziell Kinder, nicht alleine gelassen werden und müssen ständig beaufsichtigt werden.

Kinder müssen **nachts** in der Nähe der Aufsichtsperson schlafen.

Die Patienten müssen sich schonen, dürfen keine körperlichen Anstrengungen unternehmen und alles vermeiden, was den Blutandrang im Kopf fördert, also nicht schwer heben, nicht heiß baden oder Kopfwaschen, keinen Sport betreiben, keiner körperlichen Arbeit nachgehen.

Es sind **keine Reisen** und Fahrten für etwa 3-4 Wochen zu unternehmen.

Medikamente die Acetylsalicylsäure enthalten (z.B. Aspirin, Aspro, Thomapyrin, Thrombo-ASS, u.a.) dürfen nicht eingenommen werden, da sie die Blutungsgefahr erhöhen.

## **Verhalten im Blutungsfall:**

In diesem Fall ist der Patient bzw. das Kind sofort so zu **lagern**, dass das Blut ausgespuckt oder ausgehustet werden kann. Das Blut sollte mit einer Schüssel aufgefangen werden und dieses ist dem Rettungspersonal zu zeigen. Die **Atemwege sind freizuhalten**, eventuelle Zahnprothesen oder lockerer Zahnersatz ist zu entfernen. Kühlende Umschläge im Nacken sind hilfreich. **Nichts zu trinken oder zu essen geben!**

**Sofort die Rettung verständigen (Tel. 144)** und in das nächstgelegene Krankenhaus, möglichst mit Hals-Nasen-Ohrenabteilung bzw. Kinder- und Jugend-Abteilung mit angeschlossener HNO-fachärztlicher Versorgung, zur stationären Überwachung bringen lassen - auch wenn die Blutung scheinbar nachlässt!

**Bei schwallartiger Blutung** Transport mit Notarztwagen oder Hubschrauber!

**Nur im Ausnahmefall, wenn ein Rettungswagen nicht verfügbar ist, mit dem eigenen Auto transportieren! (möglichst mit Begleitperson!)**

**Nur wenn es die Dringlichkeit nicht mehr erlaubt bis zu einer HNO-Abteilung zu fahren, das nächstgelegene Krankenhaus anfahren!**

### **Empfehlung für den Transport:**

Kleinkinder sind am besten sitzend am Schoß einer Begleitperson zu transportieren, um Aushusten und Ausspucken zu ermöglichen. Größere Kinder oder Erwachsene sind, wenn möglich, bei starken Blutungen liegend in stabiler Seitenlage oder Bauchlage zu transportieren, damit das Blut aus dem Mund rinnen oder ausgespuckt werden kann. Bei leichteren Blutungen kann auch aufrecht transportiert werden, wobei der Kopf nach vorne geneigt die Möglichkeit zum Ausspucken geben muss.

**Achtung:** Nicht jedes Krankenhaus verfügt über eine Hals-Nasen-Ohrenabteilung oder eine Kinder- und Jugend-Abteilung mit angeschlossener HNO-fachärztlicher Versorgung!