



Handhabung von HNO Patienten im Kinderspital LUKS

Stationäre HNO- Patienten

HNO Vorstellung **14:00h** 10 West Nordkopf (ev. anschliessend Audio/Tympanogramm)

Alternativ: HNO Vorstellung **14:00h** **1.Stock Hauptgebäude HNO Ambi** (zu Corona-Zeiten)

Bei ambulant/stationären Patienten oder Nüchtern-Stationäre Eintritte gilt dieselbe Weisung wie bei „Ambulante HNO- Patienten“

Ambulante HNO- Patienten

- Ersten beiden HNO-Patienten auf dem OP Programm treten um 7:00 Uhr im Kispi ein
- Werden vom/von Operateur/-in oder seiner/ihrer Vertretung begrüsst und die Operation hierdurch freigegeben, damit sie anschliessend vom Anästhesisten prämediziert werden können (*Anruf von der Pflege vom Kispi an den Arzt erforderlich, alternativ DA HNO (1350) informieren*)

Labordiagnostik

Tonsillektomie/Tonsillotomie:

- Bei Eintritt: kein Labor
- im OP: Type&Screen bei Einleitung (kann durch Stations - Pflege verordnet werden nach Rücksprache mit Operateur (mündl. Verordnung im EPIC), falls dies nicht durch den Operateur im EPIC schon verordnet wurde)

Bei Mastoidektomie, Tympanoplastik und Adenotomie mit/ohne Parazentese ist kein Labor nötig.

Organisatorisches

Jeden Donnerstag der Vorwoche wird einer der zuständigen HNO Assistenzärzte eine Mail an pflege.kinderchirurgie@luks.ch schicken und bekannt geben, welcher HNO Assistenzarzt / Assistenzärztin mit jeweiliger Telefonnummer für die Folgewoche für die Kinder im Kispi zuständig ist.



Tonsillektomie / Tonsillotomie / Adenotomie m/o Parazentese m/o Paukenröhrchen

Tag	Allgemeines - Essen	Medikamente	Spezielles
OP-Tag	<p>Venflon bis zum Austritt</p> <p>Wundkontrolle (2x tägl. durch Pflege, 1x durch Arzt bei Visite) (nachts muss nicht kontrolliert werden)</p> <p>Überwachung: Nachblutung</p> <p>sobald Kind genügend wach: kalter Tee/Sirup ganztags: Glace, Jogurt, Weggli</p> <p>Mundpflege 3xtgl nach dem Essen mit Salbeitee</p> <p>Zähneputzen vorsichtig erlaubt mit Zahnpasta ohne Fluor</p> <p>Entlassung bei alleiniger Adenotomie (nichts Hartes/Saures, keine kohlesäurehaltigen Getränke und Fruchtsäure)</p>	<p>Schmerzmittel: Paracetamol fix 8-stündlich 48h postop., NSAR fix jedoch erst nach Rücksprache mit Operateur (Dosierung gemäss Kinderchirurgie)</p> <p>ev. vor Mahlzeit bei Bedarf Nalbuphin Gabe i.v. zusätzlich</p> <p>Novalgin i.R. bei Unverträglichkeit / Nichtansprechen auf Nalbuphin erlaubt</p> <p>Antibiotika (Bsp. Co Amoxicillin) nur wenn Tonsillenlogen aktuell entzündet sind (Rücksprache mit Operateur)</p> <p>Mebuca Lutschtablette (<6J) (bei Bedarf max 6 Tbl/d)</p> <p>Angina MCC (>6J) (bei Bedarf 3 stündl.)</p> <p><u>Schmerzmittel- Zeiten anpassen</u> ->keine fixen Schmerzmittel nachts, nur bei Bedarf</p>	<p>Eiskrawatte optional, bei persistierenden Schmerzen, die nicht mit konventionellen Schmerzmitteln behandelt werden können</p> <p>Mobilisation vom OP-Tag an</p> <p><u>Nach Paukenröhrchen:</u> für's Duschen „Ear-putty“ vom HNO-Arzt mitgeben bei Bedarf (nach 2 Wochen kein Wasserschutz nötig!)</p> <p>Tonsillektomie oder Adenotonsillotomie Patienten können am 2. postop Tag austreten, wenn alles normal ist</p> <p>Nach dem Essen soll nicht mehr gegurgelt werden (weder mit Dentohexin noch mit Wasser)</p> <p>Honig darf verabreicht werden postoperativ. Es soll jedoch normaler Honig aus der Küche und kein Spezialhonig verwendet werden-</p> <p>Nasivin soll bei einer Nachblutung nicht standardmässig verabreicht werden</p> <p>Es muss in EPIC / Op-Notizen nachgesehen werden: Wann, wo Nachkontrolle (Operateur bestimmt) und das Procedere</p>
1.post –OP Tag	Tons-Kost *	siehe OP-Tag	
2.post – OP Tag	Tons-Kost * Austritt wenn alles normal	siehe OP-Tag Analgesie nach Massgabe der Beschwerden	

*** Wunschkost:**

Keine sauren, scharfen, scharfkantigen, harten, heissen, kohlesäurehaltigen Nahrungsmittel/Getränke, ebenfalls keine Schokolade und kein Salat mit/ohne Sauce (Orangensaft und ähnliche Getränke erst ab 14. Tag)

Nachbehandlung – Nachkontrollen

- 1 Woche nach Austritt beim Hausarzt
- Falls Parazentese und Paukenröhrchen, dann 6 Wochen später mit Audiogramm beim zuweisenden HNO-Arzt
- Falls Zuweisung durch HA, Kontrolle im HNO-Ambulatorium (Tel.4953).
- "Leitfaden nach Mandeloperation" wird mit Aufgebot geschickt, sonst noch vor Austritt abgeben.
- Für 3 Wochen postop keine körperlichen Anstrengungen, kein heisses Bad/Duschen, kein Sonnenbad. Schuldispens für 14 Tage postoperativ

Bei Nachblutung direkt und zu jeder Tageszeit Dienstarzt HNO-Klinik anrufen (041 205 1111)



Ohr-Operationen

- der Austritt richtet sich je nach Befund, Operation und nach Rücksprache mit dem Operateur
- Normalkost
- Analgesie nach Massgeben der Beschwerden (Dosierung gemäss Kinderchirurgie)

Cochlearimplantat: Kein Labor nötig.

Pneumokokken Impfung empfohlen, sollte vom Kinderarzt durchgeführt werden.

Bei Eintritt Impfstatus überprüfen, falls präoperativ keine Impfung erfolgt ist, dies mit den Eltern nochmals besprechen und im Austrittsbericht den Kinderarzt informieren.

Antibiotikum Cefuroxim i.v. zur Einleitung, danach perioperativ 24 Stunden i.v.

Röntgenkontrolle zur Lagekontrolle der Elektroden: in der ersten klinischen Nachkontrolle des Operateurs oder alternativ (in gewissen Ausnahmen) am 1. postop Tag (konventionelles Röntgen transorbital oder Conebeam - CT, je nach Compliance des Patienten. Bei ungenügender Compliance kann auf das Röntgenbild verzichtet werden)

Verbandswechsel am 1. postop Tag durch Operateur