

# Medizinische Aufklärung und Einwilligung zur Frenotomie



## Aufklärung

Nach einer gründlichen Untersuchung des Mundes Ihres Kindes wurden orale Restriktionen festgestellt (im Bereich der Zunge, Lippe und/oder Wange). Diese können mit funktionellen Einschränkungen einhergehen und möglicherweise zu unterschiedlichen Beschwerden führen.

Zur Behandlung dieser Restriktionen kann eine Frenotomie durchgeführt werden.

Die Frenotomie kann grundsätzlich sowohl mit einer Schere als auch mit einem Laser erfolgen. Die Durchführung mittels Laser stellt eine mögliche Behandlungsform dar.

## Ablauf des Eingriffs

1. Die Behandlung dauert in der Regel nur wenige Minuten. Ziel ist eine möglichst schmerzarme Durchführung.  
Hierzu wird ein Oberflächenanästhetikum (Gel) aufgetragen und zusätzlich eine geringe Menge adrenalinfreies Lokalanästhetikum injiziert.
2. Da die Wundränder beim Säugling nicht vernäht werden, sind im Anschluss an den Eingriff regelmäßig Dehnübungen durchzuführen, spätestens alle 4 Stunden, auch nachts.
3. In den Tagen nach dem Eingriff kann die Wundoberfläche mit einem weißlichen Belag (Fibrin) bedeckt sein. Zudem können vorübergehend Rötungen und Schwellungen auftreten.

## Risiken und mögliche Komplikationen

Komplikationen sind insgesamt selten. In der Literatur werden unter anderem folgende Risiken beschrieben:

- Postoperative Schmerzen für 2–3 Tage
- Vorübergehender Trink- oder Essstreik aufgrund von Nachschmerzen
- Schwellung im Bereich der behandelten Strukturen (z. B. Oberlippe oder Zunge)
- Unvorhergesehene oder verstärkte Blutung während oder nach dem Eingriff, insbesondere bei bekannten Blutgerinnungsstörungen oder fehlender Vitamin-K-Prophylaxe
- Infektionen, insbesondere bei unsachgemäßem Wundmanagement
- Verletzungen angrenzender anatomischer Strukturen, einschließlich Speicheldrüsengewebe
- Vorübergehende oder anhaltende Sensibilitätsstörungen
- Reattachment (erneutes Anheften des Gewebes)
- Ausbleiben einer subjektiven oder objektiven Symptomverbesserung

## **Mögliche Folgen bei Unterlassung der Behandlung**

Bei Unterlassung einer Frenotomie trotz bestehender funktioneller Einschränkungen können – müssen jedoch nicht – langfristig unter anderem folgende Beschwerden auftreten:

- wiederkehrende Infekte im Hals-Nasen-Ohren-Bereich
- Schnarchen
- Mundatmung
- Migräne
- Schlafapnoe
- Störungen der Kiefer- und Sprachentwicklung
- Haltungsauffälligkeiten
- Rücken-, Schulter- und Nackenbeschwerden
- Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme

## **Behandlungsalternativen**

Alternativ zur Frenotomie können funktionelle, logopädische oder osteopathische Therapieansätze in Betracht gezogen werden. Ob diese im individuellen Fall ausreichend sind, ist abhängig von Art und Ausprägung der funktionellen Einschränkung.

## **Einwilligungserklärung**

Ich bestätige, dass ich vor Durchführung der Behandlung umfassend über den geplanten Eingriff, den Ablauf, mögliche Risiken und Komplikationen sowie über Behandlungsalternativen aufgeklärt wurde.

Ich hatte ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen und meine Entscheidung zu überdenken.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich und freiwillig mit der Durchführung der Frenotomie für mich bzw. mein Kind einverstanden.

Name des Kindes / Patienten: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Behandler/in: \_\_\_\_\_