

PATIËNTENFOLDER

*KNO | Trommelvliessluiting,
myringoplastiek*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Inleiding

U heeft in overleg met uw behandelend arts besloten een operatie te ondergaan om het gaatje in het trommelvlies van uw oor te sluiten. Een zogenoemde trommelvliesperforatie ontstaat na een periode van ontstekingen in het oor en/of het plaatsen van trommelvliesbuisjes. In deze folder vindt u meer informatie hierover.

U komt in aanmerking voor een trommelvliessluiting als:

1. U een steeds terugkerende loopoor heeft, bijvoorbeeld na het zwemmen of het haren wassen.
2. U heeft gehoorverlies door de trommelvliesperforatie.

De voorbereiding

Meestal vindt de operatie onder volledige narcose plaats. U wordt voor deze ingreep een dag in het ziekenhuis opgenomen. De KNO-arts spreekt van tevoren de operatie met u door.

De dag van de operatie

Het is de bedoeling dat u voor de operatie nuchter bent. Het eventueel stoppen met gebruik van bloedverdunnende medicijnen bespreekt u met uw KNO-arts. Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een infuus.

Trommelvliessluiting met spierkapsel

Bij een klein gaatje kan het trommelvlies worden gesloten met een stukje spierkapsel van een dichtbij liggende kauwspier. Hierbij maakt de chirurg een sneetje binnen de haarlijn om het stukje spierkapsel weg te halen. Daarna maakt hij via de gehoorgang of via het bot (rotsbeen) achter de oorschelp een toegang tot het middenoor door het trommelvlies opzij te klappen. De verlittekende randen van het trommelvliesgaatje haalt hij weg, zodat het resterende trommelvlies over het spierkapsel dicht kan groeien. Het middenoor vult de chirurg met sponsachtig materiaal dat vanzelf oplost. Hierop legt hij het spierkapsel, waarna hij het trommelvlies terugklapt. Aan het eind van de operatie vult de chirurg de uitwendige gehoorgang met een gaasje (oortampon). Het gaasje in de gehoorgang mag er in de regel na een week weer uit. Dan gaan ook de hechtingen van de eventuele huidsnede eruit.

Na de operatie

Na de ingreep onder narcose blijft u in de uitslaapruijnte (verkoeverkamer) van de operatieafdeling totdat u goed wakker bent. Daarna haalt een verpleegkundige van de verpleegafdeling u weer op. Omdat u een tampon in het geopereerde oor heeft, kunt u minder goed horen. Het kan zijn dat u een licht drukkend verband om, of een pleister op uw oor hebt. Dit verband is bedoeld om het wondvocht op te vangen. U kunt dit zelf regelmatig verschonen. Als het evenwichtsorgaan bij de operatie betrokken is, kunt u wat duizelig zijn. Dit gaat meestal vanzelf weer weg. Om duizeligheid te voorkomen, is het belangrijk dat u uw hoofd stil houdt en geen plotselinge bewegingen maakt. U mag recht op gaan zitten als u daar niet duizelig van wordt. Als het drinken, eten en urineren goed gaat, verwijderd de verpleegkundige het infuus. U mag dan gewoon eten. Na een oorooperatie hebt u over het algemeen weinig pijn. Een lichte pijn in of rond het oor of wat spierpijn in de nek kan voorkomen.

Richtlijnen voor thuis

De eerste twee weken na de operatie moet u voorkomen dat er drukverhoging in het oor ontstaat. Dit kunt u doen door: • niet te bukken, te tillen en te persen; • te niezen met de mond open. Onverwachte bewegingen kunnen duizeligheid veroorzaken. Probeer deze te voorkomen. U kunt gewoon douchen en uw haren wassen. Houd daarbij wel een bekertje op het oor, zodat er geen water inloopt. Bij temperatuurverhoging en toename van verlies van bloed en/of wondvocht, contact opnemen met de polikliniek KNO.

Pijnbestrijding

Een oorooperatie is na afloop meestal niet zo pijnlijk. Als het nodig is, mag u paracetamol innemen. Denkt u weer te kunnen werken, naar school te kunnen gaan of te sporten, overlegt u dit dan eerst met de

KNO-arts bij de eerstvolgende controle op de polikliniek KNO. Treden er ondanks de richtlijnen problemen of bijzonderheden op die niet kunnen wachten tot de eerstvolgende controle bij de KNO-arts, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek.

Complicaties

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding of wondinfectie. Daarnaast is er kans op complicaties die meer ingreep gebonden zijn. De kans op complicaties bij een oorooperatie is in de praktijk erg klein. De chirurg verricht de ingreep onder een zogenaamde operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Hierdoor zijn de kleinste details goed zichtbaar en kan de chirurg heel nauwkeurig werken. Voor de volledigheid worden de belangrijkste complicaties hieronder beschreven:

- De meest bekende is een onbedoelde afname van het gehoor door beschadiging van het slakkenhuis. Letsel tijdens de operatie kan hiervan de oorzaak zijn. Een andere mogelijke oorzaak is de oorontsteking zelf. Een dergelijk zintuiglijk gehoorverlies is meestal blijvend.
- Het evenwichtsorgaan bevindt zich vlakbij het slakkenhuis. Bij een oorooperatie kan dus ook het evenwichtsorgaan beschadigd raken. Duizeligheidsklachten die hierdoor worden veroorzaakt, verdwijnen over het algemeen binnen een paar maanden.
- Door het middenoor loopt een dunne zenuw die te maken heeft met de smaakzintuig van de betrokken tonghelft. Deze zenuw blijft bij de operatie bijna altijd intact. Moet de zenuw tijdens de operatie worden doorgesneden, dan ontstaat een verminderde en veranderde smaak van de tong aan die kant. Deze klacht neemt na enkele weken af en verdwijnt op den duur meestal volledig.
- De aangezichtszenuw, verantwoordelijk voor de bewegingen van het gelaat, loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. Letsel aan deze zenuw is bij oorooperaties uiterst zeldzaam, zeker bij een trommelvliessluiting.

Bovengenoemde complicaties zijn vooral voor de volledigheid vermeld. Ze komen in de praktijk zelden voor.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER