



Patiënteninformatie

Ooroperatie

Praktische informatie

Opname

Datum:/...../.....

Uur:u

Campus:

Aandachtspunten

- NUCHTER d.w.z. niet meer eten of drinken vanaf 24u 's nachts
- Vooronderzoek door uw huisarts
- Raadpleging anesthesie.....
- Préoperatieve vragenlijst

Inhoud

Praktische informatie.....	2
Inleiding	4
Informatie over het ziektebeeld	5
Vorbereiding op de ingreep	6
Hoe verloopt de ingreep?	6
Het verloop na de ingreep	7
Algemeen	7
Wat kunt u na de ingreep verwachten?.....	7
Verwikkelingen.....	8
Ontslag uit het ziekenhuis	9
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis	9
Controle na de ingreep	10
Tot slot	10
Wie contacteren bij vragen of problemen ?	10
Persoonlijke notities / vragen	11

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over een ooroperatie: *tympanoplastie, stapedectomie of mastoïdectomie*. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

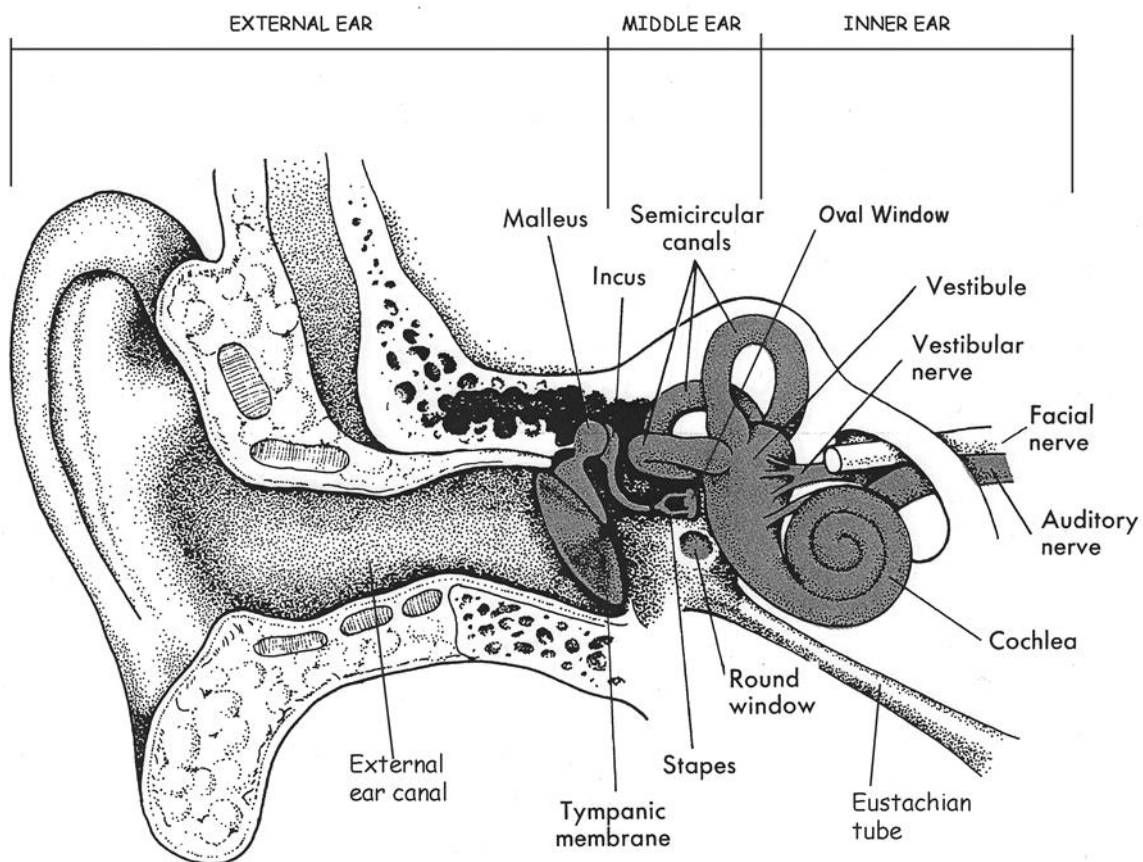
Gelieve deze brochures op de dag van uw opname mee naar het ziekenhuis te nemen.

Informatie over het ziektebeeld

Het oor is opgebouwd uit drie delen: buitenoor, middenoor en binnenoor. Het **buitenoor** bestaat uit de oorschelp, de gehoorgang en het trommelvlies. Op dit vlies worden geluidstrillingen opgevangen. Aan het trommelvlies zit de gehoorbeentjesketen vast, die bestaat uit drie beentjes (hamer, aambeeld en stijgbeugel) die met gewrichten aan elkaar verbonden zijn.

Deze beentjes bevinden zich in het **middenoor**. Het middenoor is een met lucht gevulde ruimte achter het trommelvlies die via de buis van Eustachius in verbinding staat met de neus. Deze ruimte is ook verbonden met het bot achter het oor, het mastoïd genoemd.

De geluidstrillingen worden door de stijgbeugel verder doorgegeven aan het slakkenhuis, in het **binnenoor**. Hierin bevindt zich ook het evenwichtsorgaan. Het oor is noodzakelijk voor het gehoor en speelt ook een rol bij het evenwicht.



Bepaalde problemen van het buitenoor of middenoor kunnen operatief verholpen worden. Ingrepen die nodig zijn om ontstekingen en opstapeling van vuil te behandelen, worden **sanerende ingrepen** genoemd. Operaties die als doel hebben om het gehoor te verbeteren, worden **gehoorverbeterende ingrepen** genoemd, zoals het sluiten van een gaatje in het trommelvlies (tympanoplastie) en het vervangen van een vastzittende stijgbeugel (stapedectomie).

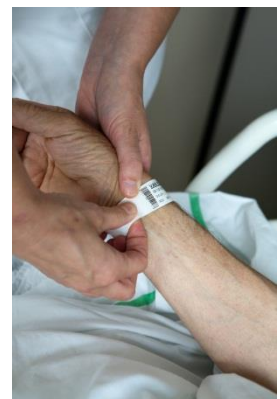
Vorbereiding op de ingreep

De dag van de ingreep moet u vanaf 12 uur 's nachts nuchter blijven. Als de voorbereiding op de ingreep start, krijgt u nog de gelegenheid om naar het toilet te gaan.

Zorg ervoor dat u geen juwelen, piercings, tandprothesen, bril of contactlenzen draagt. Ook nagellak en make-up moeten worden verwijderd.

In het ziekenhuis krijgt u een operatiehemd. Als voorbereiding op de narcose, krijgt u 15 tot 60 minuten voor de ingreep een inspuiting. Hiervan kunt u slaperig en duizelig worden en een droge mond krijgen. Na deze inspuiting mag u uw bed niet meer verlaten. Vervolgens wordt u met uw bed naar de operatiekamer gebracht.

Om uw identiteit kenbaar te maken, krijgt u een armbandje aan uw rechterpols, waarop uw naam en kamernummer zijn vermeld.



Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep gebeurt onder algemene narcose en duurt gemiddeld 2 tot 4 uur. Tijdens de ingreep krijgt u een infuus in uw arm waarlangs vocht en medicatie wordt toegediend.

De arts opent het oor via een snede achter het oor of via een kleine snede vooraan in de gehoorgang. De ingreep gebeurt verder met behulp van een microscoop.

Bij een **sanerende ingreep** neemt de arts de ontsteking weg. Bij deze ingreep moet de arts vaak ook het bot achter het oor openen (mastoïdectomie). Dit gebeurt via dezelfde snede.

Bij een **tympanoplastie** neemt de arts eerst de randen weg rond het oorspronkelijke gaatje in het trommelvlies. Hierdoor creëert hij of zij nieuwe wondranden. Vervolgens vult de arts het middenoor op met sponsjes die later spontaan oplossen. Hierop plaatst hij of zij een stukje spiervlies om het gaatje te sluiten.

Bij een **stapedectomie** licht de arts het trommelvlies op om een goed zicht te krijgen op de vastzittende stijgbeugel. Die wordt vervolgens weggenomen en vervangen door een kleine kunststofprothese.

Na de ingreep wordt de snede gehecht. In de gehoorgang wordt een sponsverband aangebracht, en in de oorschelp een drukverband. Dit wordt op zijn plaats gehouden met een windel.

Het verloop na de ingreep

Algemeen

Na de ingreep kunt u nog duizelig zijn. U verlaat dus best de eerste keer uw bed onder toezicht en met de hulp van een verpleegkundige. Ongeveer 2 uur na de ingreep mag u onder toezicht van een verpleegkundige een beetje water drinken.

De dag van de ingreep of de volgende voormiddag komt de arts langs om u uitleg te geven over het verloop van de ingreep.

Wat kunt u na de ingreep verwachten?

Om te voorkomen dat er via de buis van Eustachius druk komt in het geopereerde oor, mag u na de ingreep **NIET SNUITEN OF NIEZEN**.

Gehoor

Door het aangebrachte verband hoort u minder. Met behulp van een stemvork zal de arts uw gehoor testen. Als het verband wordt verwijderd, zal het gehoor geleidelijk aan verbeteren. Een definitieve gehoortest vindt pas plaats 3 maanden na de ingreep.

Evenwicht

In het binnenoor zit het evenwichtsorgaan. Door de ingreep kan dit orgaan geprikkeld worden. Hierdoor kunt u duizelig en/of misselijk zijn. De meest aangewezen behandeling hiervoor is bedrust. Deze ongemakken verdwijnen normaal spontaan na enkele dagen of weken.

Pijn

Als u op het geopereerde oor ligt, ondervindt u meestal lichte pijn. Op uw vraag kunt u hiervoor pijnmedicatie krijgen.

Smaak

In het middenoor loopt een zenuw die bijdraagt tot de smaak. Door een ooroperatie kan er soms een licht smaakverlies optreden, tot een half jaar na de ingreep.

Allerlei

Oorsuizen, klikken en een volheidgevoel in het oor, zijn ongemakken die kunnen voorkomen, vooral tijdens het eten, kauwen en geeuwen. Als het verband verwijderd is, verdwijnen deze ongemakken.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode.

Bij een ooroperatie kan het binnenoor beschadigd worden. Dit kan een blijvende gehoordaling tot gevolg hebben. Ook de aangezichts-zenuw loopt door het operatiegebied.

Ontslag uit het ziekenhuis

De hospitalisatieduur bedraagt 2 dagen. Op de dag van uw ontslag mag u het ziekenhuis verlaten vanaf 14 uur.

Bij ontslag krijgt u van de behandelende arts volgende documenten:

Medicatievoorschrift:

- Zinnat® tablet 500 mg capsules (antibioticum)
2x1 tablet/dag

Medisch attest:

Voor de werkgever, de school of de verzekeringsmaatschappij. De werkonbekwaamheid bedraagt gemiddeld 3 à 4 weken. Het schoolverlet bedraagt 1 week.

Algemene informatie over uw ontslag uit het ziekenhuis leest u op www.azturnhout.be of in de algemene onthaalbrochure die u bij de inschrijving of van de verpleging heeft meegekregen. Indien u geen onthaalbrochure heeft ontvangen, vraag ernaar bij de verpleegkundige.

Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

Gedurende 4 weken mag u:

- Niet snuiten
- Niet niezen (als het toch gebeurt, dan met de mond open)
- Niet persen of zware voorwerpen tillen
- Geen hevig lawaai maken
- Geen sport beoefenen

Geen water in het oor: tot 1 maand na stapedectomie, tot 3 maanden na tympanoplastie.

Geen vliegtuigreizen ondernemen tot 3 maanden na de ingreep.

Controle na de ingreep

Het ziekenhuis stuurt altijd een verslag van de ingreep naar uw huisarts. Eén week na de ingreep moet u op controle bij uw neus-, keel-, oorarts voor het verwijderen van het tulbandverband. Daarna zijn er nog meerdere controles nodig voor het verwijderen van het verband in de gehoorgang.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst neus-, keel- en oorziekten. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een ooperatie. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen ?

Secretariaat neus-, keel-, oorartsen
3^e verdieping
Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166 – 2300 Turnhout
014 40 67 50

Voor spoedgevallen (Campus Sint-Elisabeth)
014 40 60 52
014 40 60 11

Dr. Van Aken / Dr. Gevers/ Dr. Van Vliet/ Dr. De Valck

www.azturnhout.be/nko

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11