

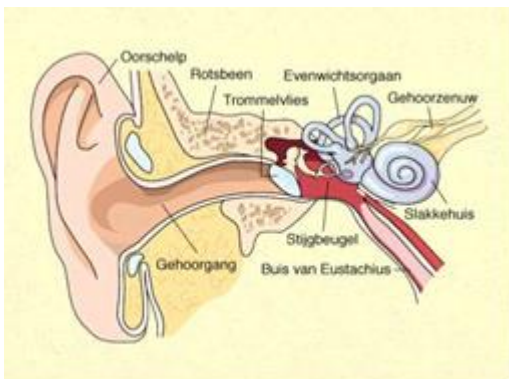


# OPERATIES AAN HET OOR

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over de diverse operatiemogelijkheden aan het oor. Leest u deze informatie zorgvuldig. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

## Algemeen

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchttrilling. Deze trilling komt via de gehoorgang bij een dun vlies aan, het trommelvlies, dat eveneens gaat trillen. Het trommelvlies geeft de trilling door aan drie zeer kleine, met gewrichtjes aan elkaar vastzittende botjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. Deze gehoorbeentjes bevinden zich in een ruimte achter het trommelvlies, in het middenoor. De geluidstrilling wordt uiteindelijk door de stijgbeugel doorgegeven aan het eigenlijke gehoorzintuig (= het binnenoor of slakkenhuis).



De signalen die als gevolg van het geluid in het slakkenhuis ontstaan, worden via een zenuw naar de hersenen getransporteerd. Wanneer deze signalen tenslotte aan de buitenkant van de hersenen (de hersenschors) zijn aangekomen, dan horen we het geluid ook daadwerkelijk.

## Doel van de ingreep

In het algemeen geldt dat opereren zinvol kan zijn, wanneer het probleem ligt in de gehoorgang, het trommelvlies of in het middenoor (inclusief gehoorbeentjes).

Bijvoorbeeld bij

- een te nauwe gehoorgang.
- een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking wordt eerst geprobeerd het oor met medicijnen (meestal oordruppels en/of antibiotica) te genezen. Over het algemeen lukt dit goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Wanneer dit echter niet lukt, dan kan de ontsteking een meer permanent karakter krijgen. In zo'n geval kan een operatie helpen.
- bepaalde vormen van gehoorverlies. Indien na een periode van ontstekingen toch enige schade is overgebleven, bijvoorbeeld een gat in het

trommelvlies of een beschadiging van één van de gehoorbeentjes, dan kan dit over het algemeen met een operatie worden hersteld. Het kan ook voorkomen dat een gehoorbeentje (meestal de stijgbeugel) is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hieraan hoeft geen ontsteking te zijn voorafgegaan. Ook deze oorzaak van gehoorverlies kan met een operatie vaak worden verholpen.

De ingreep wordt onder algehele narcose op de operatiekamer uitgevoerd.

### **Soorten ooroperaties**

Wanneer de gehoorgang te nauw is, kan deze met een operatie wijder worden gemaakt.

Het merendeel van de ooroperaties echter betreft operaties aan het trommelvlies en het middenoor. Over het algemeen wordt het oor hierbij geopend via een snee achter de oorschelp. Grofweg onderscheiden we twee typen operatie: sanerende en gehoorverbeterende operaties.

### **Sanerende operatie**

Deze operatie heeft als doel de aanwezige ontsteking in het oor te verwijderen en het oor op deze wijze te genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde ontstekingen is het bovendien gewenst om het oor na ongeveer een jaar opnieuw met een operatie te openen en te controleren, óók wanneer na de operatie geen klachten meer bestaan.

### **Gehoorverbeterende operatie**

Deze operatie heeft als doel, de naam geeft het al aan, het gehoor te verbeteren. Dit kan een trommelvliessluiting zijn, een herstel van de gehoorbeentketen of het gedeeltelijk vervangen van de vastzittende stijgbeugel. In sommige gevallen wordt hierbij gebruik gemaakt van kunststofmateriaal.

Gelukkig is het veelal mogelijk om tijdens dezelfde operatie zowel de ontsteking te verwijderen als de oorzaak van de slechthorendheid weg te nemen. Dan is de operatie zowel sanerend als gehoorverbeterend geweest.

### **Vorbereiding op de ingreep**

Ter voorbereiding op de ingreep doorloopt u een pre-operatief screenings-traject via de afdeling Intake. U heeft gesprekken met een medewerker van de afdeling Intake, de anesthesioloog (= degene die u onder narcose brengt op de operatiekamer) en, indien u ook medicatie gebruikt, kan het zijn dat tevens een afspraak wordt gemaakt bij de ziekenhuisapotheek. Meer informatie over de voorbereiding kunt u lezen in de opnamegids, die u ontvangt bij uw afspraak op de afdeling Intake.

### **Na de ingreep**

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Zodra u goed wakker bent en uw algemene lichamelijke conditie het toelaat, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht. Dit moment wordt bepaald door de anesthesioloog.

Het kan voorkomen dat u na de operatie pijn heeft en misselijk bent. Dit kan door de narcose komen en deze klachten zijn van tijdelijke aard. De anesthesioloog spreekt meestal van te voren medicatie af

tegen misselijkheid en pijnklachten. U kunt hierom vragen.

Als u goed wakker bent, mag u weer eten en drinken.

Het na de operatie aangebrachte drukverband, wordt de dag na de ingreep vervangen door een zomerverband. Dit verband is veel luchtiger dan drukverband.

### **Naar huis**

Afhankelijk van uw lichamelijke conditie en het soort operatie, kunt u meestal dezelfde dag of de dag na de ingreep weer naar huis. U kunt rond 09.00 uur worden opgehaald. U kunt uw normale werkzaamheden in de meeste gevallen na 2 weken hervatten.

### **De dagen na de ingreep**

Een normaal gevolg van de operatie is een moe gevoel. Dit wordt veroorzaakt door de narcose. Wij adviseren u voldoende rust te nemen.

De in de gehoorgang aangebrachte (gaas) tampon wordt tijdens uw controle op de polikliniek verwijderd. Tot die tijd mag uw oor niet nat worden!

Een oorooperatie is over het algemeen weinig pijnlijk, ook als daarbij bepaalde botgedeelten van de schedel uitgeboord moeten worden. Een lichte pijn in het oor of wat spierpijn in de nek kan voorkomen.

Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunt u duizeligheidsklachten ervaren. Deze zijn meestal van voorbijgaande aard.

Voor eventuele pijnstilling mag u paracetamol gebruiken, maximaal 4x daags 2 tabletten van 500 mg.

### **Complicaties**

Bij iedere ingreep kunnen complicaties voorkomen. Het is belangrijk dat u daarvan op de hoogte bent zodat u op tijd contact kunt opnemen met uw behandelend arts.

In de praktijk komen complicaties bij een oorooperatie weinig voor. Een oorooperatie wordt verricht onder een zogenaamde operatie-microscoop met een sterke vergroting. Hierdoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar, zodat de ingreep zeer nauwkeurig kan worden uitgevoerd.

Door het middenoor loopt een dunne zenuw die van belang is voor de smaak van de betrokken tonghelft. Deze zenuw kan bij de operatie bijna altijd intact worden gelaten. Wanneer deze zenuw tijdens de operatie echter toch moet worden doorgesneden, dan ontstaat een verminderde en veranderde smaak van de tong aan deze zijde. Deze klacht neemt binnen enkele weken snel af en verdwijnt op den duur meestal volledig.

De aangezichts-zenuw, verantwoordelijk voor de bewegingen van het gezicht, loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. Letsel aan deze zenuw is bij oorooperaties echter uiterst zeldzaam.

Bij een oorooperatie kan een infectie optreden of een onverwachte nabloeding. Deze complicaties zijn goed te behandelen.

De kans op complicaties neemt toe bij het gebruik van bloedverdunners. Houdt u zich altijd aan de voorschriften van uw behandelend arts.

In geval van complicaties kunt u op werkdagen van 08.00 – 16.30 uur contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek KNO (0181) 65 85 89.

Op andere dagen en tijden kunt u contact opnemen met de Spoedpost van Spijkenisse Medisch Centrum via (0181) 65 89 67. U kunt ook bellen met Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis. Zij zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar op (0187) 60 73 00.

### **Controle**

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

### **Tot slot**

Mocht u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of de verpleegkundige.

De medewerkers van de polikliniek KNO zijn op werkdagen van 08.00 tot 16.00 uur bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 85 89.

Wij maken u er op attent, dat vergoeding van de kosten voor onderzoek of behandeling in het Spijkenisse Medisch Centrum afhankelijk is van uw zorgverzekeraar en de zorgpolis die u heeft afgesloten. Om verrassingen te voorkomen adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor u worden vergoed.

Meer informatie leest u in de folder 'Ziekenhuiszorg: wat betaalt u?' op [www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht](http://www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht) > item Algemeen en die tevens verkrijgbaar is bij de medewerkers van het ziekenhuis.

Kijk ook eens op [www.dezorgnota.nl](http://www.dezorgnota.nl). Deze website biedt informatie over de zorgnota en de zorgkosten in het algemeen, geeft antwoord op veel gestelde vragen en geeft aan waar u met welke vraag terecht kunt.