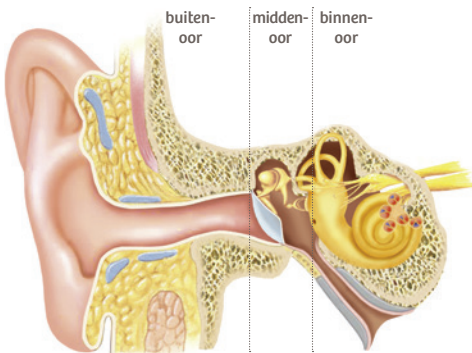


SLUITEN VAN HET TROMMELVLIES



SLUITEN VAN HET TROMMELVLIES

Binnenkort ondergaat u een ooroperatie in het AZ Sint-Lucas. Met deze brochure willen wij u zo goed mogelijk informeren over de verschillende aspecten van deze ingreep.



► Anatomie van het oor

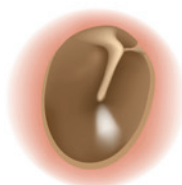
Het oor bestaat uit het buitenoor, het middenoor en het binnenoor. Het buitenoor wordt gevormd door de uitwendige gehoorgang en de oorschelp.

Het middenoor is een met lucht gevulde ruimte met de drie gehoorbeentjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. Bovendien bevinden zich in het middenoor ook de smaak- en aangezichts-zenuw. Het trommelvlies is de grens tussen de gehoorgang en het middenoor.

De stijgbeugel vormt de toegang tot het binnenoor, dat de vorm heeft van een slakkenhuis en in nauwe verbinding staat met het evenwichtsorgaan. Het geluid wordt via het trommelvlies, de gehoorbeentjes, het binnenoor en de gehoorzenuw naar de hersenen geleid.

► Perforatie van het trommelvlies

Bij een gaatje of perforatie van het trommelvlies vermindert het gehoor. Bovendien kan zwem-, bad- en douchewater direct in het middenoor lopen waardoor een oorontsteking ontstaat.



Normaal trommelvlies



Perforatie van het trommelvlies

Operatie

Bij een tympanoplastie wordt een gaatje in het trommelvlies dichtgemaakt met een stukje spiervlies van de nabijgelegen slaapbeenspier. Ook kraakbeen en/of kraakbeenvlies van de gehoorgang of oorschelp kan gebruikt worden. Dit wordt dan onder het gaatje gelegd.

Meestal wordt als toegang een insnede achter de oorschelp gemaakt. Bij kleinere perforaties is het soms mogelijk om het gaatje via de gehoorgang dicht te maken. Op het einde van de ingreep wordt een verband en wiekje in de gehoorgang geplaatst en een drukverband rond het hoofd geplaatst.

Verdoving

De ingreep gebeurt in de meeste gevallen onder algemene verdoving. Vooraf wordt u gevraagd een preoperatieve vragenlijst en toestemmingsformulier in te vullen. Het is heel belangrijk andere gezondheidsproblemen, allergieën of medicatie (zeker bloedverdunnende medicatie zoals Asaflow, Aspirine,...) te melden. Voor patiënten vanaf 15 jaar wordt een afspraak op de preoperatieve raadpleging voorzien. Eventueel worden nadien nog bijkomende onderzoeken (longfoto, electrocardiogram, bloedafname, enz.) aangevraagd.



Risico's

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie zoals een nabloeding en wondinfectie. Gelukkig komen deze zeer weinig voor.

Daarnaast is er een meer specifieke, ingreepgebonden complicatie mogelijk: heel zelden treedt er aan de geopereerde zijde een beschadiging op van de smaakzenuw. Dit leidt meestal tot een (tijdelijke) verandering van de smaak.

Na de operatie

Na de ingreep verblijft u enige tijd op de ontwaakzaal (recovery) waar u rustig wakker wordt. Na toestemming van de anesthesist wordt u terug naar uw kamer gebracht waar u zorgvuldig gevolgd wordt door de verpleegkundigen. Zij meten regelmatig uw pols en bloeddruk en houden de operatiestreek in het oog.

De verpleegkundige zal u meedelen wanneer u opnieuw water mag drinken. Tenzij anders afgesproken, blijft u één nacht in het ziekenhuis.

▶ Adviezen voor thuis

Onderstaande adviezen helpen de genezing en verminderen de kans op complicaties:

- **Water**

Wees voorzichtig met douchen. Er mag geen water in het geopereerde oor komen. Dek het oor af met een beker bij het wassen. Vraag zo nodig iemand om u te helpen of gebruik droogshampoo.

- **Zwemmen**

U mag twee maanden niet zwemmen.

- **Druk**

Om druk te voorkomen, mag u na de operatie een week niet tillen, persen of uw neus snuiten.

- **Vliegen**

U mag zes weken niet vliegen.

- **Sport**

De eerste vier weken doet u het best rustig aan: wel bewegen, niet sporten.

- **Werk**

Een afwezigheidsattest voor het werk wordt voorzien tot twee weken na de ingreep.

Wiekje in de gehoorgang

Om infecties te voorkomen moet u tweemaal per dag antibiotica-druppels aanbrengen op het wiekje.

Het kan gebeuren dat u dit wiekje spontaan verliest. Het is dan best dat u het deel dat uit het oor is gekomen afknipt. **Probeer het zelf niet terug te plaatsen, maar druppel wel verder!**

Het is ook normaal dat het wiekje na de operatie wat bloederig is. Indien er continu bloed uit het oor komt, neemt u best contact op met onze dienst.



► Postoperatieve controles

In veel gevallen wordt het hoofdverband verwijderd voor u naar huis gaat. Het kan ook zijn dat hiervoor een aparte afspraak wordt voorzien, enkele dagen na de ingreep.

Na één week komt u op controle voor het verwijderen van de hechtingen en de wiek. Een viertal weken na de ingreep is een volgende controle gepland, waarbij het resterende verband uit de gehoorgang wordt verwijderd.

► **Notities**

► Contact

Secretariaat neus-, keel- en oorziekten, hoofd- en halsheelkunde

straat 55

T 09 224 65 40

Verpleegafdelingen

Straat 64

T 09 224 51 64

Straat 72

T 09 224 51 72

Verantwoordelijke chirurgen

dr. Cammaert Tom

dr. Delrue Stefan

dr. Heylbroeck Philippe

Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas ziekenhuis Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas
Groenebriel 1
9000 Gent

Campus Volkskliniek
Tichelrei 1
9000 Gent

T 09 224 61 11
E info@azstlucas.be

201721.886