

A close-up photograph of a human ear, showing the outer ear and the ear canal. The ear is set against a background of brown hair. A large red rounded rectangle is overlaid on the upper part of the image, containing white text. There are also orange and yellow decorative shapes in the top corners of the page.

Sluiten van het trommelvlies

Sluiten van het trommelvlies

Anatomie van het oor

Het oor bestaat uit het buitenoor¹, het middenoor², en het binnenoor³. 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 aangezichtszenuw. Het trommelvlies is de verbinding tussen de gehoorgang en het middenoor. De stijgbeugel vormt de toegang tot het binnenoor. Dit binnenoor heeft de vorm van een slakkenhuis en staat in verbinding met het evenwichtsorgaan. Het geluid wordt via het trommelvlies, de gehoorbeentjes, het binnenoor en de gehoorzenuw naar de hersenen geleid.

Perforatie van het trommelvlies

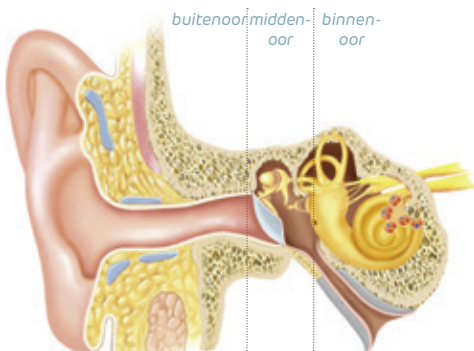
Bij een gaatje of perforatie van het trommelvlies vermindert het gehoor. Bovendien kan zwembad-, bad- en douchewater direct in het middenoor lopen waardoor een oorontsteking ontstaat.



Normaal trommelvlies



Perforatie van het trommelvlies



Verloop van de operatie

Bij een tympanoplastie maken we het gaatje in het trommelvlies dicht met een stukje spiervlies van de nabijgelegen slaapbeenspier. Ook kraakbeen en/of kraakbeenvlies van de gehoorgang of oorschelp kan gebruikt worden. Dat leggen we dan onder het gaatje. Meestal maken we een insnede achter de oorschelp als toegang. Bij kleinere perforaties is het soms mogelijk om het gaatje via de gehoorgang dicht te maken. Op het einde van de ingreep plaatsen we een verband en wiekje in de gehoorgang en een drukverband rond het hoofd.

Verdoving

De ingreep gebeurt in de meeste gevallen onder algemene verdoving. Vooraf moet u een preoperatieve vragenlijst en toestemmingsformulier invullen. Het is heel belangrijk andere gezondheidsproblemen, allergieën of medicatie (zeker bloedverdünnende medicatie zoals Asaflow, Aspirine ...) te melden. Patiënten vanaf 15 jaar krijgen een afspraak op de preoperatieve raadpleging. Eventueel worden nadien nog bijkomende onderzoeken (longfoto, elektrocardiogram, bloedafname, enz.) aangevraagd.

Risico's

Bij alle operaties kunnen complicaties optreden. De normale risico's op complicaties van een operatie, zoals een nabloeding en wondinfectie kunnen ook bij deze ingreep voorkomen. Gelukkig komt dit 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 brengen we u terug naar de kamer waar de verpleegkundigen u zorgvuldig opvolgen. Zij meten regelmatig uw pols en bloeddruk en houden de operatiestreek in het oog. De verpleegkundige laat u weten wanneer u opnieuw water mag drinken. Tenzij anders afgesproken, blijft u één nacht in het ziekenhuis.

De ingreep op zich is niet zo pijnlijk. De voornaamste klachten zijn het gevolg van het plaatsen van wieken in de neus (in de meeste gevallen worden deze na één dag verwijderd, soms ook na twee à drie dagen), en hoofdpijn en droge mond ten gevolge van het ademen via de mond.

Terug thuis

- **Druk:**
om druk te voorkomen, mag u na de operatie een week niet tillen, persen of uw neus snuiten..
- **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.
- **Sport:**
de eerste vier weken doet u het best rustig aan: wel bewegen, niet sporten.
- **Werk:**
we voorzien een afwezigheidsattest voor het werk tot twee weken na de ingreep.
- **Vliegen:**
u mag zes weken niet vliegen.

Wiekje in de gehoorgang

Om infecties te voorkomen moet u tweemaal per dag antibioticadruppels 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. Als er continu bloed uit het oor komt, neemt u best contact op met onze dienst.

Controleafspraken

In veel gevallen verwijderen we het hoofdverband voor u naar huis gaat. Het kan ook zijn dat we hiervoor een aparte afspraak 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 we het resterende verband uit de gehoorgang verwijderen.



Notities

Contact

Neus-, keel- en oorziekten

Hoofd- en halsheelkunde

Straat 55

T 09 224 65 40 of 41

Verpleegafdeling heelkunde

Straat 64

T 09 224 51 64

Straat 72

T 09 224 51 72

Verantwoordelijke chirurgen

Dr. T. Cammaert

Dr. S. Delrue

Dr. Ph. Heylbroeck

artikel 21.886 | Laatste update: januari 2024

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