

Trommelvlies- operatie



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Wat is het trommelvlies.....	4
2. Het oor.....	5
3. De operatie.....	5
4. Pijnmeting.....	7
5. Mogelijke verwickelingen	7
6. Na de operatie	7
7. Ontslag	8
8. Contactgegevens bij vragen.....	8
9. Persoonlijke notities.....	9

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan jouw trommelvliesoperatie. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om jouw behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

Het is belangrijk **jouw thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen. Je hebt ze nodig om jouw pijn goed op te volgen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van jouw verblijf.

1. Wat is het trommelvlies

Het trommelvlies (medische aanduiding: membrana tympani) is een membraan gelegen aan het einde van de gehoorgang waardoor geluidsgolven, in de vorm van luchttrillingen, worden opgevangen. Deze trillingen worden door drie gehoorbeentjes, achtereenvolgend genaamd hamer, aambeeld en stijgbeugel, overgebracht als mechanische energie op het ovale venster dat het slakkenhuis afsluit. De trillingen van de stijgbeugel worden in het vocht van het binnenoor overgebracht als mechanische energie. In het slakkenhuis worden deze vochtbewegingen door middel van de haarcellen omgezet in zenuwimpulsen en doorgegeven naar de hersenen.

Achter het trommelvlies bevindt zich het middenoor met de gehoorbeentjes, dat eveneens luchthoudend is. De buis van Eustachius heeft de oorsprong achteraan in de neusholte en loopt naar het middenoor en zorgt bij iedere slikbeweging dat drukverschillen aan weerszijden van het trommelvlies worden gelijkgesteld. Belangrijke drukverschillen werken in op het trommelvlies en kunnen erg pijnlijk zijn, zoals velen onder ons reeds ondervonden hebben in een vliegtuig of in een auto tijdens een reis via de bergen.

Het slakkenhuis is een opgerold vochtbevattend kanaal met een vorm zoals de naam het suggereert. Hierin bevinden zich de haarcellen. In het slakkenhuis zullen bij een bepaalde geluidsfrequentie specifiek de haarcellen op een welbepaalde plaats in trilling worden gebracht. Deze haarcellen zijn op hun beurt weer verbonden met zenuwen, die het signaal transporteren naar de hersenen.

2. Het oor

1. schedel

het oor bestaande uit:

A. buitenoor:

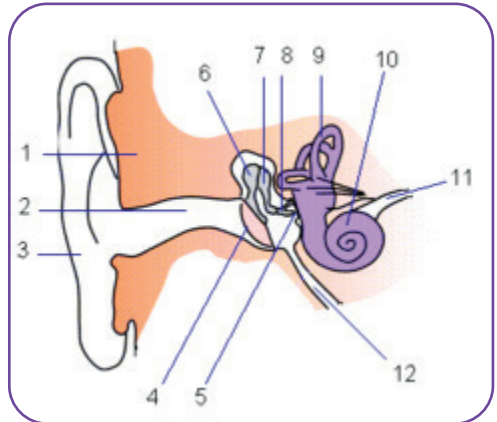
2. gehoorgang
3. oorschelp

B. middenoor:

4. trommelvlies
5. ovaal venster
6. hamer
7. aambeeld
8. stijgbeugel
12. buis van Eustachius

C. binnenoor:

9. evenwichtskanalen/labyrint
10. slakkenhuis
11. gehoorzenuw



3. De operatie

Wanneer er een gaatje in het trommelvlies wordt aangetroffen, kan dit worden hersteld. Redenen om dit af te sluiten kunnen zijn:

- functioneel: gehoorvermindering
- hygiënisch: frequente oorloop
je wil graag zorgeloos zwemmen

Dit kan voor 99 % slagen op voorwaarde dat je de richtlijnen van de arts strikt navolgt.

Dit kan worden afgesloten:

- met een donortrommelvlies (veelal indien het gaat om grote perforaties);
- met eigen weefsel: vlies van slaapbeenspier, kraakbeenvlies of kraakbeen.

De keuze van het materiaal wordt met jouw arts besproken en geargumenteed.

Leeftijd waarop dit kan gebeuren:

- kinderen onder 6 jaar ondergaan best geen trommelvliesingrepen, gezien de frequentste recidiverende bovenste luchtwegeninfecties;
- voor bejaarden ligt de belangrijkste reden om niet te opereren voornamelijk in een slechte algemene conditie of gezondheid.

Verloop van de ingreep bij voorziene opname:

- in afspraak met jouw NKO arts mag je na enkele uren het ziekenhuis verlaten of blijf je 1 nacht overnachten en vertrek je pas de volgende dag;
- je komt de dag zelf binnen in het ziekenhuis en je meldt je aan bij het onthaal op het gelijkvloers;
- indien je verkouden bent of het oor loopt, dien je de arts op voorhand te verwittigen, misschien moet de ingreep worden uitgesteld;
- je dient volledig nuchter te zijn, 6 uur voor voeding, 4 uur voor vloeistoffen;
- indien je bloedverdunners neemt of aspirine: dienen deze minstens tien dagen vóór de ingreep te worden gestopt;
- je wordt doorgaans wakker met een hoofdwinkel, welke de dag na de operatie wordt verwijderd;
- er zit een oorverband in de gehoorgang welke de arts zelf zal verwijderen een week later.

4. Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar jouw pijn vragen. Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan: kan ik goed slikken-doorademen-hoesten-bewegen-stappen. Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een spoedig herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van jouw pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10 (al dan niet gebruik makend van een latje).

0 = geen pijn

2 = lichte pijn

4 = matige pijn

6 = ernstige pijn

8 = zeer ernstige pijn

10 = ergst denkbare pijn

Na toediening van medicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar jouw pijn. Belangrijk is dat je duidelijk zegt of de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

5. Mogelijke verwikkelingen

Het doormaken van een postoperatieve infectie van de bovenste luchtwegen hypothekeert het resultaat van de operatie.

6. Na de operatie

Na de operatie is de gehoorgang afgesloten en zal men tijdelijk minder goed horen. Soms is de wonde wat gevoelig en wordt er pijnmedicatie gegeven. Een enkele keer sijpelt er wat bloed door het oorverbandje naar buiten hetgeen meestal spontaan stopt en in principe geen nadelige gevolgen heeft.

Na de ingreep dien je er vooral op te letten dat je geen middenoordruk opbouwt: vermijd dus te snuiten, met gesloten mond te niezen, gewichten te heffen, te persen ...

De eerste maand na de operatie mag je niet sporten. Contactsporten dienen best tot 8 weken na de ingreep vermeden te worden alsook vliegen en andere grote drukveranderingen op het middenoor. Watercontact moet strikt worden vermeden. De eerste 3 maanden na de operatie mag je niet zwemmen.

7. Ontslag

In afspraak met jouw NKO arts mag je na enkele uren het ziekenhuis verlaten of blijf je één nacht overnachten en vertrek je pas de volgende dag.

De arts zal de hoofdwinkel verwijderen en een kleefverband achter het oor aanbrengen. Je krijgt een voorschrift mee voor oordruppels welke je op het oorverband in de gehoorgang moet druppelen.

Na één week ga je op controle bij de arts. Het verbandje wordt dan uit de gehoorgang gehaald en soms vervangen. Indien de operatie via een insnede achter de oorschelp gebeurde, worden hier het verbandje en de hechtingen verwijderd.

Mocht er na jouw thuiskomst of de volgende dagen nog problemen zijn, of krijg je koorts, dan verzoeken wij je contact op te nemen met jouw behandelend arts op het algemeen nummer van het ziekenhuis (zie hieronder).

8. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

Tel. 03 380 23 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

