

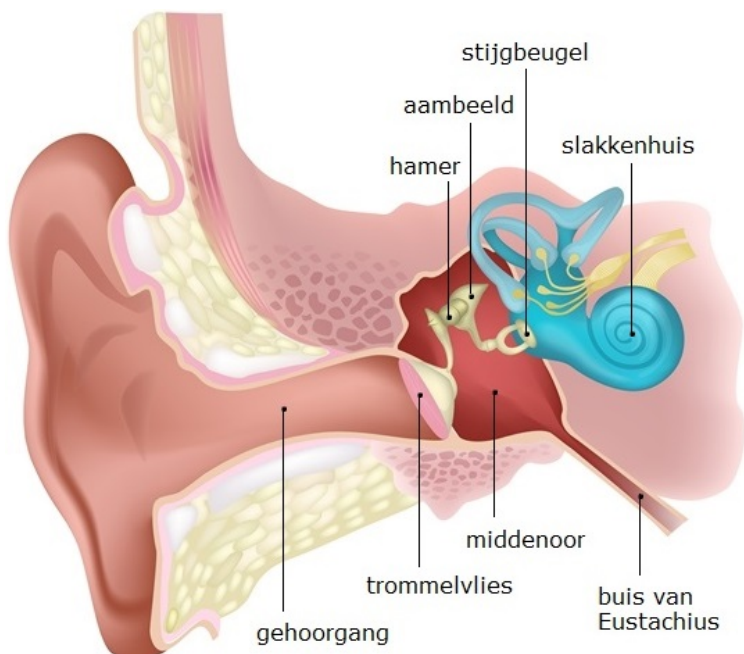
Operaties aan het oor

Algemeen

Uw Keel-, neus- en oorarts (KNO-arts) heeft voorgesteld om uw oorklachten te behandelen met een operatie. Deze folder gaat over zo'n operatie.

Hoe werkt het oor

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchttrilling. Deze trilling komt via de gehoorgang bij het *trommelvlies*, dit dunne vlies neemt de trilling over. Het trommelvlies geeft de trilling door aan een keten van gehoorbeentjes. Dit zijn drie zeer kleine botjes die met gewrichtjes aan elkaar vastzitten. De botjes heten: hamer, aambeeld en stijgbeugel. De gehoorbeentjes bevinden zich in een ruimte achter het trommelvlies, deze ruimte heet het *middenoor*. De stijgbeugel geeft de trilling door aan het eigenlijke gehoorzintuig, het *binnenoor* of *slakkenhuis*. De signalen die als gevolg van de geluidstrilling in het slakkenhuis ontstaan, worden via een zenuw naar de hersenen overgebracht. Wanneer deze signalen bij de hersenen aankomen 'horen' we het geluid.



Wanneer is een ooroperatie nodig

In het algemeen geldt dat opereren zinvol is wanneer het probleem ligt in de gehoorgang, het trommelvlies of in het middenoor (inclusief gehoorbeentjes). U heeft bijvoorbeeld:

- Een te nauwe gehoorgang.
- Een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking zal de arts eerst proberen om het oor met medicijnen te genezen, meestal met oordruppels en/of antibiotica. In het

algemeen lukt dat goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Wanneer het oor niet geneest kan de ontsteking chronisch worden. Een operatie kan dan de oplossing zijn.

- Een bepaalde vorm van gehoorverlies. Door een ontsteking kan het oor beschadigen. Er kan bijvoorbeeld een gat in het trommelvlies ontstaan of een beschadiging aan een van de gehoorbeentjes. Meestal kan de KNO-arts dit met een operatie herstellen. Het kan ook zijn dat een gehoorbeentje (vaak de stijgbeugel) is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hier hoeft geen ontsteking aan vooraf te gaan. Ook dit kan de chirurg meestal met een operatie herstellen.

Wat voor soorten ooroperaties zijn er

Wanneer de gehoorgang te nauw is, maakt de KNO-arts deze met een operatie wijder. De meeste ooroperaties zijn operaties aan het trommelvlies en het middenoor. Meestal opent de KNO-arts het oor door middel van een snede achter de oorschelp. Een ooroperatie wordt verricht onder een zogenaamde operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daardoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar te maken. Grofweg kan een onderscheid gemaakt worden tussen twee typen operaties: *sanerende* operaties en *gehoorverbeterende* operaties.

Een sanerende operatie

Om het oor te genezen verwijdert de KNO-arts de aanwezige ontsteking uit het oor. Vaak opent de KNO-arts daarbij niet alleen het middenoor, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde ontstekingen is het wenselijk om het oor na ongeveer een 0,5-1 jaar opnieuw operatief te openen en te controleren, ook wanneer u na de operatie geen klachten meer heeft.

Een gehoorverbeterende operatie

Een gehoorverbeterende operatie is bedoeld om het gehoor te verbeteren. De KNO-arts sluit bijvoorbeeld het trommelvlies, herstelt de gehoorbeentketen of vervangt gedeeltelijk de vastzittende stijgbeugel. In sommige gevallen maakt de KNO-arts daarbij gebruik van kunststof.

In veel gevallen is het mogelijk om tijdens een operatie zowel de ontsteking te verwijderen als de oorzaak voor de slechthorendheid weg te nemen. De operatie is dan zowel sanerend als gehoorverbeterend.

Voorafgaand aan de operatie

Voor de operatie vindt er nog een voorbereiding plaats; de pre-operatieve screening. Hoe het traject van de pre-operatieve screening verloopt hangt af van wanneer uw operatie plaatsvindt.

Operatie binnen één week

Wordt u binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal van het ziekenhuis. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht.

Hierna gaat u naar het pre-operatieve spreekuur (route 82). Hier maakt de secretaresse voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand. Eventueel maakt de secretaresse ook nog een afspraak voor wat aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek).

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk en voorafgaand aan de afspraak in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie.

Operatie na één week

Wordt u niet binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht. Heeft u geen andere afspraken meer in het ziekenhuis? Dan kunt u na de metingen bij de zelfmeetkiosk naar huis.

De secretaresse van het pre-operatieve spreekuur bekijkt de metingen en zal als dat nodig is nog aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek) voor u aanvragen. Het Centraal Planbureau maakt voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand.

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk en voorafgaand aan de afspraak in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie. Let op: wanneer wij de vragenlijsten niet voor uw afspraak ontvangen, komt uw afspraak te vervallen.

Afspraak op het pre-operatief spreekuur

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze

afpraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-operatieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

Digitale voorbereiding

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er wel nog een telefonische afspraak met de apothekersassistent en de anesthesioloog en indien nodig met de verpleegkundige.

Nagelverzorging/sierraden

Zorgt u ervoor dat uw nagels kort, schoon en zonder nagellak zijn als u geopereerd wordt. Dit is belangrijk om infecties te voorkomen. Ook kan het operatieteam aan de hand van uw nagels controleren hoe het zuurstofgehalte in uw bloed is. Kunstnagels hoeft u niet te verwijderen, maar meld het wel aan de verpleegkundige als u deze heeft.

Doet u uw sieraden (zoals ringen en piercings) thuis alvast af. Om infecties en ander letsel te voorkomen, mag u deze niet dragen tijdens de operatie. Vanwege uw veiligheid mag u tijdens de operatie ook geen bril, lenzen, gebitsprothese, gehoorapparaat en make-up dragen.

Wat u bij een ooroperatie kunt verwachten

Meestal vindt de operatie onder volledige narcose plaats. Soms verricht de KNO-arts de ingreep onder plaatselijke verdoving. Uw verblijf in het ziekenhuis is onder andere afhankelijk van het soort verdoving en het type operatie. Uw arts vertelt u hoelang uw opname duurt.

Is er kans op complicaties

Bij iedere operatie, ook een ooroperatie, is er sprake van enig risico op complicaties. Een ooroperatie wordt echter verricht onder een zogenaamde operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daardoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar te maken, zodat de ingreep zeer nauwkeurig kan gebeuren. Het gevolg is, dat complicaties bij ooroperaties in de praktijk weinig voorkomen.

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 steeds intact gelaten worden. Wanneer de zenuw tijdens de operatie echter moet worden doorgesneden, ontstaat er een verminder-

de en veranderde smaak van de tong aan deze zijde. Deze klacht neemt echter snel in het verloop van enige weken af en verdwijnt op den duur meestal volledig.

De zogenaamde aangezichtszenew, verantwoordelijk voor de bewegingen van het gelaat, loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. Letsel aan deze zenuw is bij ooroperaties echter uiterst zeldzaam.

Na de operatie

Voorkomen van druk in het oor

Voorkom dat er druk ontstaat in het oor. Dit kunt u doen door:

- niet te bukken;
- niet te tillen;
- uw neus niet of slechts heel zacht te snuiten. U mag uw neus wel zachtjes ophalen;
- te niezen met de mond open. Als u veel moet niezen, kunt u hiervoor een geneesmiddel aan uw huisarts vragen.

Andere adviezen

- U mag douchen en haren wassen. Doet u dit met een bekertje op uw oor om te voorkomen dat er water in uw oor loopt.
- Kijkt u uit met onverwachte bewegingen. U kunt hiervan duizelig worden.

Pijnbestrijding

De meeste mensen hebben na een ooroperatie weinig pijn, ook wanneer bepaalde botgedeelten van de schedel uitgeboord zijn. U kunt een lichte pijn in of rond het oor of wat spierpijn in de nek hebben. Zo nodig neemt u hiervoor paracetamol in. Slikt u niet meer dan viermaal per dag 2 tabletten van 500 mg.

Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunt u wat duizelig zijn. Dit is meestal van voorbijgaande aard.

Problemen of vragen na uw opname

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Werken en sporten

Tijdens de controleafspraak op de polikliniek overlegt de KNO-arts met u wanneer u weer kunt gaan werken, naar school gaan of sporten.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en

houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.