

Patiënten informatie Vervangen van de stijgbeugel (stapedectomie)

Inleiding

U krijgt binnenkort een operatie waarbij de stijgbeugel in uw oor wordt vervangen. In deze folder vindt u informatie over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling. Het kan zijn dat uw situatie anders is dan in deze folder wordt beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen.

Het oor

Het oor bestaat uit het binnenoer, het middenoor en de uitwendige gehoorgang met de oorschelp. Tussen de gehoorgang en het middenoor zit het trommelvlies. Het middenoor is een ruimte gevuld met lucht en bevat 3 gehoorbeentjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. Deze vormen samen de gehoorbeenketen. Ook zitten in het middenoor de smaak- en de aangezichtszenew. Beide grenzen aan het evenwichtsorgaan. Het binnenoer heeft de vorm van een slakkenhuis en staat in verbinding met het evenwichtsorgaan. Het geluid gaat via het trommelvlies, de gehoorbeentjes, het binnenoer en de gehoorzenew naar de hersenen.

Onderzoek

Met de microscoop zoekt de arts naar zichtbare afwijkingen aan de uitwendige gehoorgang, het trommelvlies of de gehoorbeentjes. Via een hoortest (audiogram) wordt het gehoorverlies gemeten. Hierbij kan de KNO-arts zien of de oorzaak van de slechthorendheid in het middenoor of in het binnenoer zit.

Otosclerose

Otosclerose is een aandoening waarbij op sommige plaatsen in het oor overmatige botvorming plaatsvindt. Wanneer dit vlak bij de stijgbeugel gebeurt, kan dit de beweging van de gehoorbeenketen beperken. Dit kunt u merken door verlies van het gehoor. De overmatige botvorming is te verhelpen door een deel van de stijgbeugel te verwijderen en te vervangen door een kunststof gehoorbeentje. Bij sommige mensen met otosclerose treedt ook een overmatige botvorming in het slakkenhuis op. Ook dit kan gehoorverlies geven, maar dat is niet door een operatie te verhelpen.

Voor de operatie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek. Daar wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft ook een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker preoperatieve screening. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen kiest u de verdoving. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

- Het is belangrijk dat de chirurg en anesthesist weten of u eerdere ziektes heeft gehad en of u op dit moment medicijnen gebruikt. U bespreekt dit tijdens de afspraak voor de preoperatieve screening.
- Gebruik eventueel van tevoren uw medicijnen, als u dit heeft besproken met uw arts.
- Bent u allergisch voor injectievloeistof, jodium of pleisters? Vertel dit dan aan uw behandelende arts.
- Vertel uw arts ook altijd of u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen. Het gaat bijvoorbeeld om acenocoumarol, acetylsalicylzuur, fenprocoumon, eliquis, pradaxa en xarelto. In sommige gevallen moet u daar tijdelijk mee stoppen.
- Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing.
- Op de dag van de operatie kunt u het beste iemand meenemen die u later op de dag ook weer naar huis kan brengen.
- Als u de dag van de ingreep weer naar huis mag en u heeft narcose gehad, moet er de eerste 24 uur iemand bij u blijven.

Vorbereiding: de dag van de operatie

- Geef eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld koorts, verkoudheid of wondjes) op de dag voor de ingreep aan ons door.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee naar de kliniek.
- Zorg dat u goed slaapt in de nacht voor de operatie.
- Vanaf 6 uur voor de operatie mag u niet meer eten. U mag wel nog water of thee (zonder melk) drinken tot 2 uur voor de ingreep. Ook mag u een klein slokje water om medicijnen in te nemen of om uw tanden te poetsen.
- Trek op de dag van de operatie makkelijke kleding aan. U krijgt van ons voor de operatie een OK-hemd. U kunt uw kleding en andere spullen bewaren in een kast.
- We verzoeken u dringend om waardevolle spullen (zoals sieraden) thuis te laten. De Annadal Kliniek kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies en/of beschadiging van uw spullen.
- Op de dag van de operatie mag u geen nagellak of make-up gebruiken. En we verzoeken u om uw piercings uit te doen.
- Houdt u zich voor, tijdens en na de operatie zo veel mogelijk aan de aanwijzingen van het aanwezige deskundige team. Zij zullen uw verblijf in onze kliniek zo aangenaam mogelijk maken.
- Aarzel niet om vragen te stellen.

Wat u moet meenemen:

- Eigen medicatie! (ook een astma-inhalator)
- Gemakkelijke kleren
- Slippers of pantoffels
- Doosje voor contactlenzen
- Een bril voor na de operatie als u normaal contactlenzen draagt
- Eventueel een boek, tijdschrift of tablet

De operatie

Nadat u zich op het afgesproken tijdstip heeft gemeld bij de secretaresse wordt u naar onze afdeling gebracht en klaargemaakt voor de operatie. Tijdens de operatie maakt de KNO-arts via de gehoorgang het trommelvlies los. Zo is het aambeeld en de stijgbeugel goed te zien. De KNO-arts maakt een gaatje in het onderste deel van de stijgbeugel en verwijdert daarna een deel ervan. Het binnenste deel van het oor wordt dus even geopend, maar ook gelijk weer afgesloten door het kunststof gehoorbeentje dat aan het aambeeld vastmaakt wordt. Daarna plaatst de KNO-arts het trommelvlies weer terug. Er blijft een gaasje in de gehoorgang. Dat steunt een paar dagen het trommelvlies en de huid van de gehoorgang. De operatie gebeurt in dagbehandeling of u wordt opgenomen. Dit is afhankelijk van de omvang van de operatie en van uw persoonlijke situatie.

Te verwachten resultaat

Het resultaat kan pas na ongeveer 6 weken worden beoordeeld. In ongeveer 95 procent verbetert van het gehoor. In zo'n 4 procent van de gevallen zal het gehoor gelijk blijven. Bij 1 procent kan het gehoor slechter worden.

Na de operatie

Na de operatie komt u terug in de uitslaapkamer (de recovery). Uw vitale functies, zoals bloeddruk en pols, meten we heel regelmatig, zodat we zeker weten dat het goed met u gaat. Als u voldoende wakker bent geworden, brengen we u weer naar de verpleegafdeling. In principe gaat u dezelfde dag naar huis, tenzij u nog erg duizelig bent door de operatie. Zorg wel dat iemand u komt ophalen, want u mag de eerste 24 uur na de operatie niet zelf autorijden.

U houdt na de operatie volledige bedrust, waarbij u alleen uit bed mag om naar het toilet te gaan. De arts bespreekt met u hoelang uw bedrust zal duren. Bovendien mag u niet slapen op de zijde

waaraan u geopereerd bent. Eet de eerste dag na de operatie zachte voeding omdat kauwen pijnlijk kan zijn. De volgende dagen kunt u weer gewoon voedsel eten.

De nabehandeling

Meestal krijgt u een gaastampon in het oor. Ongeveer een week na de operatie heeft u een afspraak op de polikliniek voor controle, dan worden eventuele hechtingen en de gaastampons verwijderd. Ook beoordeelt de KNO-arts of eventueel oordruppels nodig zijn om de genezing te bevorderen en een infectie te voorkomen.

Mogelijke complicaties

De artsen en verpleegkundigen doen hun uiterste best om complicaties te voorkomen. Ooroperaties hebben een geringe kans op complicaties. Toch houdt iedere ingreep bepaalde risico's in. U kunt mogelijk last krijgen van:

- Duizeligheid en oorsuizingen. Deze klachten zijn meestal van korte duur. Slechts bij uitzondering houden de duizeligheid en oorsuizingen lange tijd aan.
- Een infectie. Als een infectie optreedt, kan blijvende schade aan het binnenoor ontstaan. Hoewel de kans op schade aan het binnenoor klein is (ongeveer 1 procent), is het beter om de operatie uit te stellen wanneer u verkouden bent of griep heeft.
- Smaakverandering. Door het middenoor loopt een kleine zenuw die ervoor zorgt dat u proeft met het voorste deel van 1 zijkant van de tong. Bij operaties in het middenoor kan deze zenuw – gedeeltelijk of geheel – beschadigen. Bij een gedeeltelijke beschadiging kan een tijdelijke smaakstoornis ontstaan die een paar weken duurt. Dit gebeurt in ongeveer 5 procent van de ooroperaties. Wanneer de smaakzenuw in zijn geheel beschadigt, zal de smaakstoornis vrijwel altijd geleidelijk weer overgaan. Dit duurt ongeveer 6 maanden.

Andere complicaties van deze operatie komen zelden voor. De aangezichtszenuw in het middenoor zit ook in het middenoor. Maar de kans op schade aan deze zenuw als gevolg van deze operatie is bijzonder klein.

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Krijgt u koorts of maakt u zich zorgen over andere klachten? Neem dan contact op met de Annadal Kliniek.

Begeleiding

U kunt een begeleider meenemen op de dag van de operatie. Als u weer terug bent op de verpleegafdeling, mag deze persoon u direct bezoeken. Uw begeleider kan een telefoonnummer achterlaten bij de verpleging. Wij bellen uw begeleider zodra u weer terugkomt op de verpleegafdeling.

U dient opgehaald te worden na de operatie

Heeft u geen begeleider meegenomen? Zorg er dan voor dat iemand u met de auto ophaalt na de operatie, want u kunt niet zelf autorijden of fietsen. Het is ook niet verstandig om achterop een brommer, scooter of fiets naar huis te gaan.

U moet gedurende 24 uur na de operatie thuis opvang hebben

Ook al ondergaat u een kleine ingreep, een verdoving is een ingrijpende gebeurtenis voor uw lichaam. Zelfs uren na de operatie kunt u nog steeds de verdoving voelen. Wij mogen patiënten alleen naar huis laten gaan als er iemand 24 uur na de operatie bij u kan blijven. Regel dit dus van tevoren goed.

Eenmaal thuis:

- Heeft u vragen of is iets niet duidelijk? Dan kunt u ons altijd bellen: 043 347 99 44.

Leefregels

- Na de operatie houdt u volledige bedrust totdat u van uw arts toestemming krijgt om weer rond te lopen.
- Het is belangrijk dat u na de operatie minimaal 6 weken geen water in uw oor krijgt. U mag alleen uw haren wassen met een kopje over het geopereerde oor. We raden aan om hulp te vragen bij het wassen van de haren.
- U mag 5 dagen uw neus niet snuiten. Anders komt er te veel druk op uw geopereerde oor. U mag wel uw neus ophalen.
- De eerste 2 weken na de operatie moet u het rustig aan doen. Na deze 2 weken kunt u weer met lichte werkzaamheden beginnen. Met zwaardere werkzaamheden moet u nog een week langer wachten. Dat kan 3 weken na de operatie.

Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder of doet zich een complicatie voor, dan kunt natuurlijk contact met ons opnemen via het centrale telefoonnummer: 043 347 99 44.

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dan ook zo snel mogelijk aan ons door. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren.



Annadal Kliniek
Brouwersweg 100 C02
6216 EG Maastricht

T. 043 - 347 99 44
F. 043 - 347 30 70

www.annadal-kliniek.nl
info@annadal-kliniek.nl

Publicatiedatum 12-10-2020
eQuse 00184