

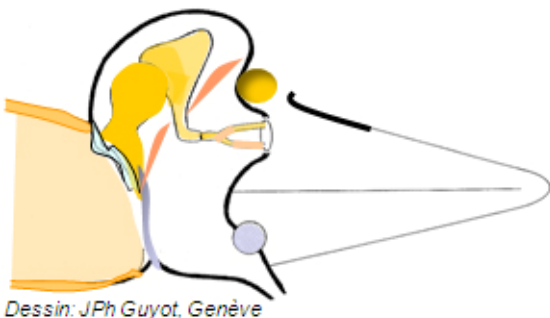
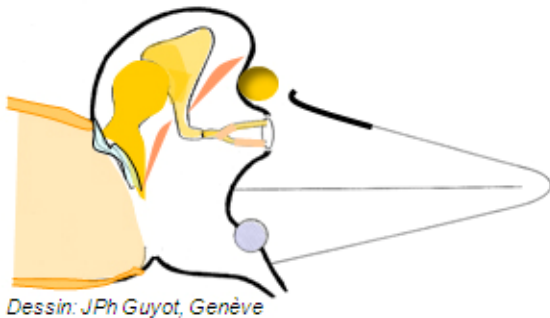
Tympanoplastik

1 - Einführung

Ihr Hals-Nasen-Ohren Arzt hat bei Ihnen die Indikation zur Tympanoplastik gestellt. Hierunter versteht man den Verschluss oder die Wiederherstellung des Trommelfells und / oder der Gehörknöchelchen im Mittelohr. Das vorrangige Ziel der Operation liegt darin, ein trockenes und verschlossenes Mittelohr wiederherzustellen. Oft wird hierbei auch eine Hörverbesserung erreicht.

2 – Operationsindikation

Chronische Entzündungen, Unfälle und chronische Mittelohrbelüftungsstörungen können zu einem Loch im Trommelfell führen, manchmal auch begleitet von einer Zerstörung der Gehörknöchelchenkette. Hieraus resultiert ein unterschiedlicher Grad an Schwerhörigkeit. Durch ein Loch im Trommelfell kann es ausserdem wiederholt zu Mittelohrinfekten kommen.



3 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

4 – Operationsablauf

Die Operation kann beim Erwachsenen in Allgemeinnarkose oder in örtlicher Betäubung stattfinden. Bei Kindern wird die Tympanoplastik in der Regel in Narkose ausgeführt. Abhängig vom Befund kann die Operation entweder direkt durch den Gehörgang erfolgen oder über einen Schnitt hinter der Ohrmuschel. Das Trommelfell wird mit körpereigenem Material verschlossen, meist mit Muskelhaut von einem Muskel aus der Schläfe oder Knorpel aus der Ohrmuschel. Für die Wiederherstellung der Gehörknöchelchen werden sowohl körpereigene Materialien, wie zum Beispiel Knorpel aus der Ohrmuschel, oder auch künstlich hergestellte Prothesen verwendet. Am Ende der Operation wird der Gehörgang austamponiert. In der Regel verbleibt diese Tamponade für etwa vier Wochen.

5 – Mögliche Komplikationen der Operation

Medizinische Eingriffe, Untersuchungen oder Operationen am menschlichen Körper beinhalten immer, trotz der Einhaltung aller vorgeschriebenen Sicherheitsvorkehrungen und der medizinischen Kompetenz, ein gewisses Komplikationsrisiko.

Frühkomplikationen

Sehr selten kann es zu **Blutungen** kommen, die nochmals eine Blutstillung im Operationssaal erfordern. Ab und zu tritt eine **Geschmacksstörung** auf, die sich meist zurückbildet. Gelegentlich kommt es wegen des zum Mittelohr eng benachbarten Gleichgewichtsorganes zu **Schwindelgefühlen**. Ein **Ohrensausen** (Tinnitus) ist ebenfalls selten.

Spätkomplikationen

In den meisten Fällen heilt das neue Trommelfell nach der Operation vollständig ein. Bei **ausbleibendem Erfolg** kann ein zweiter Eingriff versucht werden. Ob eine Hörverbesserung möglich ist, kann oft erst während der Operation gesagt werden. Sehr selten ist das **Gehör nach der Operation schlechter** als vorher. Die Ohrmuschelform wird grundsätzlich nicht verändert.

Es kann aber vorkommen, dass die Stellung des Ohres nach der Operation etwas verändert bleibt.

Schwerwiegende Komplikationen (selten)

Der Gesichtsnerv verläuft im Knochen des Mittelohres und kann in sehr seltenen Fällen verletzt werden. Dies kann zu einer meist **vorübergehenden Lähmung der betroffenen Gesichtshälfte** führen.

6 – Vor dem Eingriff

- lesen Sie aufmerksam dieses Informationsblatt durch und stellen Sie alle Ihre Fragen an den Chirurgen;
- erkundigen Sie sich nach der genauen Diagnose und allfälligen alternativen Behandlungsverfahren;
- nehmen Sie eine Liste der von Ihnen regelmässig eingenommenen Medikamente mit, insbesondere **Aspirin, Blutverdünner**, usw.;
- bitte erwähnen Sie unbedingt, falls Sie bisher schon eine allergische Reaktion gezeigt haben;
- bringen Sie die medizinischen Unterlagen für den Eingriff mit, insbesondere radiologische Untersuchungen;
- eine Voruntersuchung durch den Narkosearzt ist unerlässlich. Der Narkosearzt ist auch Ihr Ansprechpartner, um Ihre Fragen zu seinem Fachbereich zu beantworten. Erkundigen Sie sich nach allgemeinen Narkoserisiken und besonderen Risiken in Ihrem Fall;
- mehrere Stunden vor der Operation müssen Sie nüchtern bleiben (weder trinken noch essen). Genauere Zeitangaben werden Ihnen vom Narkosearzt oder vom Chirurgen mitgeteilt.

7 – Nach dem Eingriff

im Spital:

- Sie werden in Ihrem Bett im Aufwachsraum überwacht und danach auf Ihr Zimmer gebracht;
- Sie werden einen Verband an der Stelle des Hautschnittes und über dem Ohr haben;
- teilen Sie deutliche Schmerzen der Krankenschwester mit. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein. Medikamente wie **Aspirin und Blutverdünner** müssen Sie jedoch mit dem Operateur absprechen;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffes wieder eingenommen werden;
- in der Regel erfolgt die Operation ambulant.

zu Hause:

- vermeiden Sie in den Wochen nach dem Eingriff körperliche Anstrengungen, Heben von schweren Gewichten und heftiges Naseschnäuzen. Beim Niesen und Husten ist der Mund zu öffnen. Flugreisen sollten nur nach Absprache mit Ihrem Chirurgen erfolgen;
- achten Sie darauf, dass kein Wasser an den Verband gelangt, insbesondere beim Duschen und Haarewaschen;
- die Fäden werden nach ca. 7-10 Tagen entfernt;

- der Gehörgang bleibt nach der Operation etwa drei bis vier Wochen tamponiert;
- die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Intervalle der Arztbesuche nach der Operation werden durch den behandelnden Chirurgen bestimmt;
- Ihr Hausarzt wird einen Austrittsbericht erhalten. Auf Wunsch kann Ihnen ebenfalls eine Kopie zugestellt werden.

Kontaktdaten:

Telefonnummer Spital :

Telefonnummer Arzt :

Wesentliche Patientinformationen:

Narkose :

Operationsdauer :

Dauer Spitalaufenthalt :

Rekonvaleszenz/Genesungsdauer :

Anderes :