

Vervangen van de stijgbeugel

Stapedotomie

Uw KNO-arts heeft een afwijking aan uw middenoor vastgesteld veroorzaakt door otosclerose op en rondom stijgbeugel. Deze afwijking kan de oorzaak zijn van uw slechthorendheid. Besloten is deze te verhelpen door middel van een operatieve ingreep.

Otosclerose

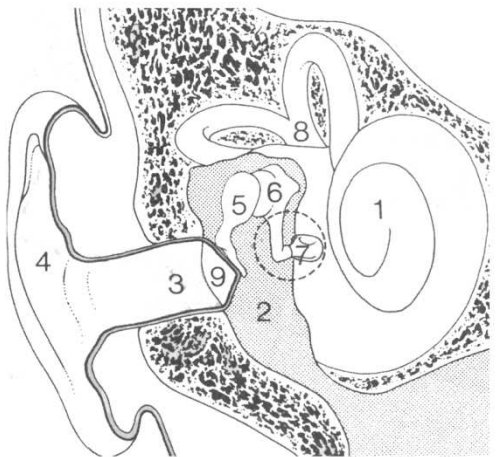
Otosclerose is een aandoening waarbij op sommige plaatsen in het oor overmatige botvorming plaatsvindt.

Wanneer dit vlak bij de stijgbeugel optreedt, kan dit de beweging van de gehoorbeentjes beperken. Dit is merkbaar door gehoorverlies. 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 verhelpen.

Het oor

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten ziet u hieronder een tekening van het oor. Het oor bestaat uit: het binnenoer (1), het middenoor (2) en de uitwendige gehoorgang (3) met de oorschelp (4). Het middenoor is een met lucht gevulde ruimte waarin de drie gehoorbeentjes te vinden zijn: hamer (5), aambeeld (6) en stijgbeugel (7). Deze vormen samen de gehoorbeentjes. Bovendien zitten in het middenoor ook de smaak- en de aangezichts-zenuw, die grenzen aan het evenwichtsorgaan (8). Het trommelvlies (9) is de verbinding tussen de gehoorgang en het middenoor. De stijgbeugel staat in verbinding met het binnenoer. Dit binnenoer heeft de vorm van een slakkenhuis en staat in verbinding met het evenwichtsorgaan. Het geluid wordt via het trommelvlies, de gehoorbeentjes, het binnenoer en de gehoorszenuw naar de hersenen geleid.



Het oor

Doel van de operatie

Doel van de operatie is het verbeteren van het gehoor door de stijgbeugel gedeeltelijk of geheel te vervangen zodat de geluidtrillingen weer beter door de gehoorbeentjes worden doorgegeven aan het slakkenhuis en u weer beter gaat horen.

Vorbereiding

De opnameplanner van KNO spreekt met u de datum en het tijdstip van de opname af.

Indien de operatie 's morgens plaatsvindt, is het van belang dat u nuchter bent. Dit houdt in dat u vanaf 24.00 uur in de nacht voorafgaande aan de operatie niet mag eten, drinken en roken.

Wel mag u om 5.00 uur nog een glas heldere drank (1 glas thee of water) drinken. Koolzuurhoudende dranken, koffie of melkproducten zijn niet toegestaan. Als u pas in de middag geholpen wordt mag u 's morgens een licht ontbijt gebruiken (kopje thee en een beschuit) en om 10.00 uur nog een glas heldere vloeistof drinken.

Medicijnen mag u gewoon innemen met een slok water. Met het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (bijvoorbeeld Sintrom, Acenocoumarol, Ascal en Aspirine) dient u 1 week voor de operatie te stoppen. Tenzij uw arts anders voorschrijft. Geef in elk geval door dat u deze medicijnen gebruikt!

De opname

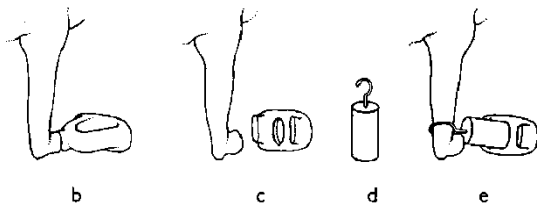
Voor informatie over de gang van zaken op de afdeling en wat u allemaal dient mee te nemen, verwijzen we u naar de folder 'Afdeling Dagverpleging' of 'Opname in Zuyderland Medisch Centrum'.

De narcose

De operatieve ingreep gebeurt onder algehele narcose. Meer informatie over de narcose vindt u in de folder 'Anesthesie'.

De operatie

Door de gehoorgang wordt het trommelvlies losgemaakt en opgelicht. Hierdoor zijn het aambeeld en de stijgbeugel goed te zien (fig. b). Er wordt een gaatje in het onderste deel van de stijgbeugel gemaakt waarna een deel wordt verwijderd (fig. c). Hierbij wordt het binnenoor dus even geopend maar gelijk weer grotendeels afgesloten door het kunststof gehoorbeentje (fig. d) dat aan het aambeeld vastgemaakt wordt (fig. e). Daarna wordt het trommelvlies weer terug geklapt. Er wordt een gaasje in de gehoorgang achtergelaten om het trommelvlies en de huid van de gehoorgang nog enige dagen te steunen.



Te verwachten resultaat

Het resultaat kan pas na ongeveer zes weken worden beoordeeld. In ongeveer 95% is verbetering van het gehoor te verwachten. Bij ongeveer 4% zal het gehoor gelijk blijven en bij 1% kan het gehoor zelfs slechter worden.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 120 minuten.

Na de operatie

Na de operatie komt u weer bij op de uitslaapkamer. Als u goed ontwaakt bent uit de narcose, zal een verpleegkundige van de afdeling u terugbrengen naar uw kamer. U heeft een gaas in uw oor. U heeft bedrust. De bedrust wordt voorgeschreven omdat u mogelijk duizelig kunt zijn en om het operatiegebied rust te gunnen. Bovendien mag u niet op de zijde slapen aan de kant waar u geopereerd bent.

Pijnstilling

Na de operatie krijgt u pijnstilling toegediend wanneer dit noodzakelijk is. Voor verdere informatie over pijnstilling verwijzen we u naar de folder 'Pijnmedicatie en behandeling'.

Niezen

Om te grote druk op uw oren te voorkomen, moet u met open mond niezen.

Voeding

De dag na de operatie krijgt u zachte voeding. Wij adviseren u bij de broodmaaltijden het brood zonder korstjes te eten. Dit is noodzakelijk omdat te veel kauwen pijnlijk is voor uw oor.

De volgende dagen kunt u weer gewoon eten.

Ontslag

Wanneer de operatie in dagbehandeling plaatsvindt, gaat u in de loop van de dag naar huis, wordt u opgenomen dan gaat u de dag na de operatie met ontslag.

Nazorg

- U mag uw neus gedurende 7 dagen niet snuiten, omdat dan te veel druk op het operatiegebied uitgeoefend wordt en het trommelvlies los zou kunnen laten.
- Er mag geen water in het oor komen, zolang het gaas en de hechtingen er nog inzitten. U kunt als u uw haren wilt wassen een glas over uw oor zetten. Het is verstandig hulp te vragen bij het wassen van de haren.
- Een week na de operatie komt u voor controle op het spreekuur. U krijgt hiervoor een afsprakenkaart mee. Tijdens de controle worden het gaas en de hechtingen uit uw oor verwijderd.
- De eerste 6 weken dient u geen contactsporten te beoefenen en geen zware lichamelijke arbeid te verrichten

Complicaties

Bij iedere operatie, ook een ooroperatie, is er sprake van enig risico. Er kan bijvoorbeeld een onverwachte bloeding optreden. Een dergelijke complicatie is echter goed te behandelen.

In de praktijk zijn complicaties bij een ooroperatie zeer zeldzaam.

Tenslotte

Bij vragen of problemen kunt u zich wenden tot de afdeling KNO.

Informatie over de bereikbaarheid vindt u op de achterzijde van deze folder.

Keel-, neus- en oorheelkunde

Meldpunt Oost 03

Afsprakennummer 088 - 459 5391

Op werkdagen: 9.00-12.00 en 14.00 -16.00 uur

Informatienummer 088 - 459 5394

Op werkdagen: 8.30 -12.00 en 13.30-16.30 uur

Dagverpleging

Meldpunt Oost 31

Telefoon 088 – 459 3800

Op werkdagen van 7.30 – 20.00 uur

Spoedpost / Spoedeisende hulp (SEH)

Telefoon: 088 – 459 7876

Internet

www.zuyderland.nl