

## Nach der Operation

Die Aufenthaltsdauer in der Klinik beträgt in den meisten Fällen etwa 3 Tage. Die Entfernung der Fäden erfolgt sieben Tage nach der Operation und kann ambulant durch den niedergelassenen Arzt erfolgen. Durch eine Tamponade im äußeren Gehörgang kann das Hörvermögen auf dem betroffenen Ohr zeitweise eingeschränkt sein.

Sollten Sie niesen müssen, öffnen Sie bitte den Mund dabei, um einen Druckaufbau in das operierte Ohr zu vermeiden. Sie dürfen auf dem operierten Ohr schlafen und liegen. Am Tag nach der OP erhalten Sie statt des Druckverbandes eine Ohrenklappe bzw. nur noch einen leichteren Verband. Der Druck auf das Ohr lässt dann nach.

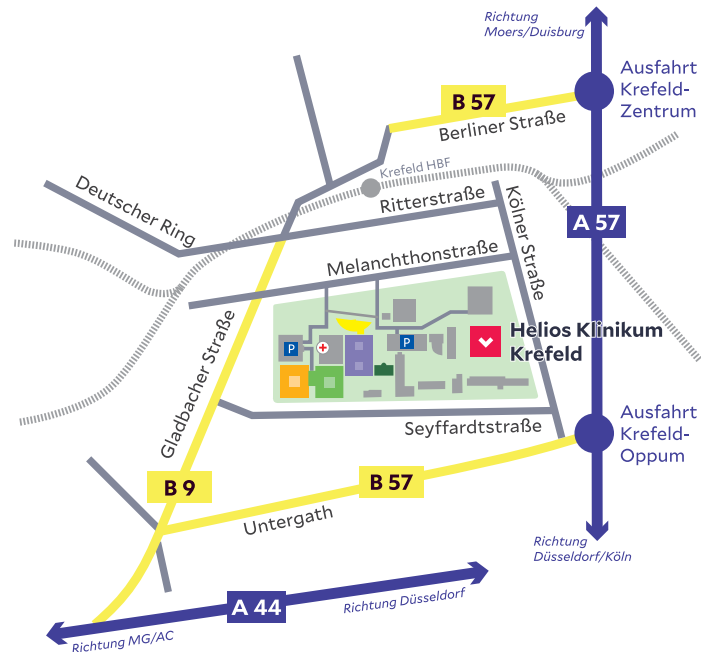
Ihre Haare sollten Sie frühestens nach der Fadenentfernung (sieben Tage nach OP) waschen. Achten Sie aber beim Haarewaschen darauf, dass kein Wasser in den Gehörgang gelangt. Lassen Sie sich am besten von jemandem helfen. Dies gilt insgesamt für die Dauer von 4 Wochen nach der Operation.

Sport oder körperlich anstrengende Tätigkeiten sollten Sie 14 Tage nach der OP meiden.

Bei Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne in einem persönlichen Gespräch zur Verfügung.

**Ihr**

**Prof. Dr. med. J. Schultz**



### Helios Klinikum Krefeld

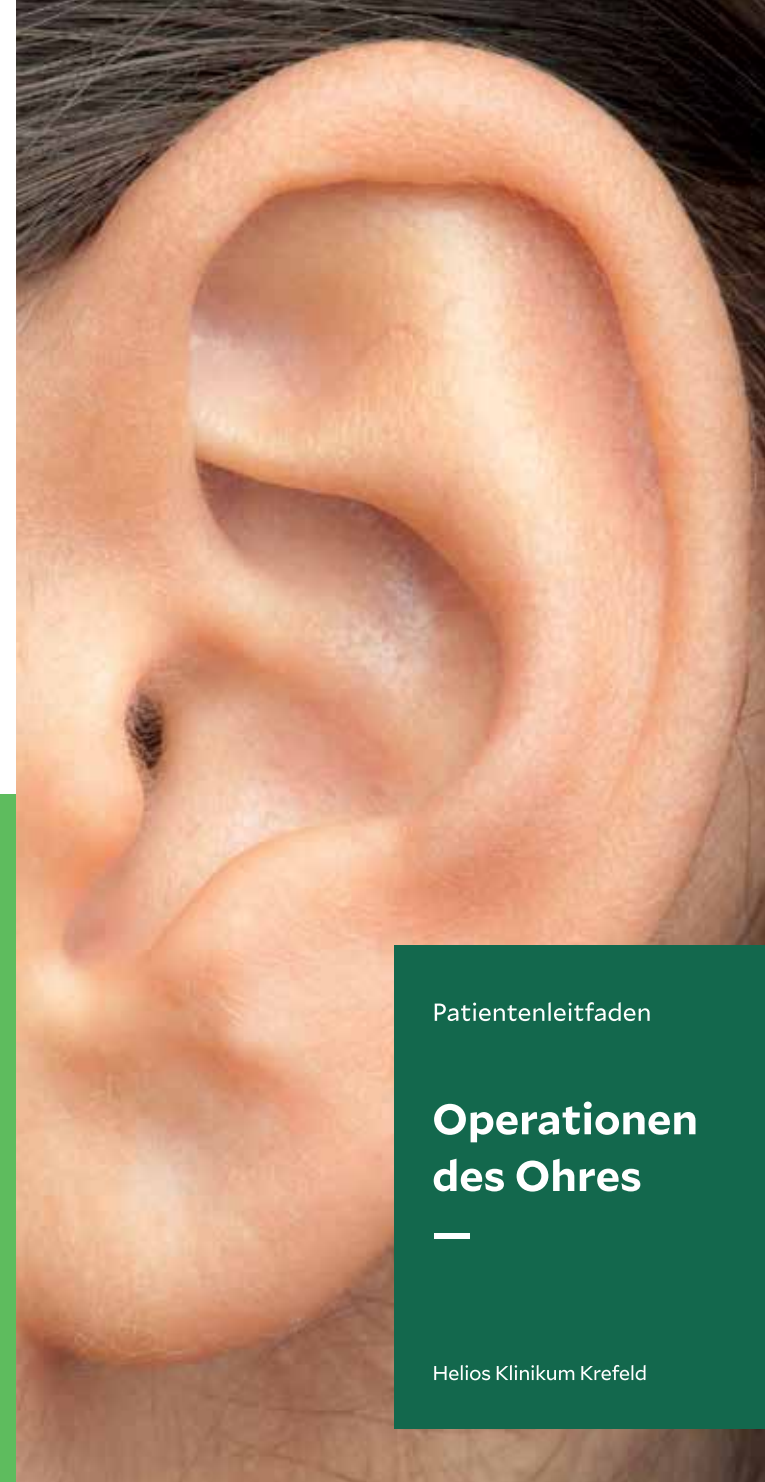
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde  
Chefarzt Prof. Dr. med. Johannes D. Schultz

Lutherplatz 40, 47805 Krefeld

Chefarztsekretariat: Heike Behringer  
T (02151) 32-25 01  
heike.behringer@helios-gesundheit.de  
www.helios-gesundheit.de/krefeld

#### IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Krefeld GmbH, Lutherplatz 40,  
47805 Krefeld  
Druckerei: FLYERALARM GmbH, 97080 Würzburg  
Fotos: iStock, Helios



Patientenleitfaden

## Operationen des Ohres

Helios Klinikum Krefeld

## Sehr geehrte Patientinnen, sehr geehrte Patienten, liebe Eltern,

—  
bei Ihnen oder Ihrem Kind ist eine Operation des Ohres geplant. Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen einige Informationen zum Ablauf vor und nach der Operation geben.

### Indikationen

Operationen am

- Trommelfell und den Mittelohrstrukturen (Tympanoplastik)
- Warzenfortsatzsystem (Attikotomie/Mastoidektomie)
- Gehörgangserweiterung (Gehörgangsplastik)
- Hörverbessernde Operation

Den Ablauf der OP und Verhaltensempfehlungen für die Zeit danach wird der Arzt im Rahmen des OP-Vorbereitungsgesprächs mit Ihnen im Detail besprechen und steht Ihnen sehr gerne für Ihre Fragen zur Verfügung. Die Operation wird in der Regel in Vollnarkose durchgeführt, hierfür ist die Voruntersuchung durch eine Narkoseärztin/arzt erforderlich. Wenn Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, bringen Sie bitte zu diesem Termin eine Auflistung dieser Arzneimittel, gerne auch vorhandene Unterlagen zu Vorbefunden, mit.

Im Vorfeld der Operation wird eine präzise Hördiagnostik durchgeführt werden. Weitere



erforderliche und ergänzende Untersuchungen, wie bspw. bildgebende Verfahren, können dann im Detail individuell geplant werden.

### Tympanoplastik

Der häufigste Grund der Tympanoplastik ist der Verschluss eines durch Trauma oder andauernder Entzündung verursachten Lochs im Trommelfell. Hierfür nutzt man körpereigenes Gewebe, in der Regel Knorpel oder Knorpelhaut von der Ohrmuschel. Das Mittelohr kann entweder über einen Hautschnitt hinter dem Ohr oder einen Schnitt im Bereich des Gehörganges erreicht werden. Welcher Zugangsweg für Ihre Behandlung am besten geeignet ist, wird individuell bei der Operation entschieden.

### Gehörgangsplastik

Enge Gehörgänge aufgrund von knöchernen Neubildungen können zu wiederkehrenden Gehörgangsentzündungen führen. Ebenfalls ist das Tragen eines Hörgerätes potentiell erschwert. Die Einengung des Gehörganges kann über einen minimalinvasiven Zugang erreicht und erweitert werden, um die Selbstreinigung des Gehörganges zu optimieren.

### Chronische Entzündungen (Chronische Otitis media epi- tympnalis, Cholesteatom)

Chronisch entzündliche Veränderungen, sogenannte Cholesteatome, müssen vollständig aus dem Mittelohr entfernt werden, da diese langfristig nicht nur zu lokalen Komplikationen, wie zunehmende Hörminderung oder Gesichtsnervenlähmungen, sondern im unbehandelten Falle auch zu lebensbedrohlichen Folgezuständen führen können. Hierfür muss der entzündlich veränderte Knochen des Mittelohres mit kleinen Bohrern schonend entfernt werden.

Die durch die Erkrankung zerstörten Gehörknöchelchen können während der Operation durch kleine Titan Prothesen ersetzt werden. Diese dienen der Wiederherstellung der Schallübertragung und verbessern damit das Hörvermögen.

### Stapesplastik (Otosklerose)

Im Falle der sogenannten Otosklerose mit Fixierung der Gehörknöchelchen ist für die Verbesserung des Hörens die Implantation einer freibeweglichen Prothese ins Mittelohr notwendig, die die Schallübertragung auf das Innenohr gewährleistet. Diese wird als überbrückende Prothese auf die ovale Fensternische in direkte Nähe des Innenohres eingestellt.

### Operative Hörrehabilitation

In besonderen Fällen können teil- oder vollimplantierbare Hörgeräte eine Möglichkeit zur Hörrehabilitation jenseits des konventionellen Hörgeräts sein.