

## Merkblatt zur Behandlung und Nachbehandlung

Mittelohroperation: Tympanoplastik (Trommelfellaufrichtung ggf. mit Gehörknöchelchen-Rekonstruktion), Mastoidektomie (Felsenbein-Operation), sanierende Ohr-Operation

Sehr geehrter Patient / sehr geehrte Patientin,

was Sie wissen sollten:



Sie leiden an einer wiederkehrenden Entzündung bzw. einer chronischen Entzündung Ihres Mittelohres oder an einem bleibenden Loch im Trommelfell. Dies äußert sich durch Sekretfluss aus dem Gehörgang, evtl. dauerhaftem Ohrenschmerz und einer Hörminderung. Bei einer chronischen Entzündung des Ohres, die auch als sogenannte Knocheneiterung auftreten kann und zu weiteren Komplikationen führen kann, ist eine Ohroperation in jedem Fall angeraten. Bei reinem Loch im Trommelfell, das bis auf die Hörminderung keine Beschwerden verursacht, kann ebenfalls eine Ohroperation angeboten werden, wenn alternativ kein Hörgerät gewünscht wird oder aus anderen Gründen nicht getragen werden kann.

Wie die Operation abläuft:

Eine sogenannte **Tympanoplastik** wird bei einer chronischen Entzündung im Mittelohr, der sogenannten **Schleimhauteiterung**, oder bei entzündungsfreiem Defekt des Trommelfells angeboten und beinhaltet eine Deckung des Trommelfelloches, evtl. mit Knorpel oder Muskelhaut. Bei ausgedehnterem Defekt oder entzündlicher Veränderung im Mittelohr müssen teilweise die Gehörknöchelchen entfernt und durch Wiederaufbau rekonstruiert werden. Hierzu können die noch vorhandenen körpereigenen Gehörknöchelchen oder Titanprothesen verwendet werden, die die Gehörknöchelchenkette ergänzen. Wenn die Entzündung ausgedehnter ist oder eine sogenannte **Knocheneiterung** besteht, wird hinter dem Ohr ein Schnitt durchgeführt und mit einem Bohrer der Knochen hinter dem Ohr eröffnet, um einen Zugang über das sogenannte **Felsenbein** in das Mittelohr zu erlangen und von dort die Entzündung auszuräumen. Reine Trommelfellaufrichtungen können teilweise auch durch den Gehörgang mit einem Erweiterungsschnitt durchgeführt werden. In diesen Fällen ist der Eingriff teilweise auch in lokaler Betäubung möglich, für alle anderen Fälle wird meistens eine Vollnarkose gewählt. Nach Beendigung der Operation wird der Gehörgang mit Silikonfolien und schwammartigem Material mit Antibiotikum getränkt ausgekleidet (Ohrtamponade). Der Schnitt hinter dem Ohr oder im Gehörgang wird mittels Nähten verschlossen. Danach wird ein Ohrverband angelegt und die Operation ist beendet.

Behandlungsverlauf:



Vor der Operation findet neben einem Arztgespräch und einer Untersuchung des HNO-Bereiches ein Hörtest sowie ein Schwindeltest statt. Außerdem wird meist ein Röntgenbild oder eine Computertomographie vom sogenannten **Felsenbein** (dem Knochen hinter dem Ohr) durchgeführt. Falls das Ohr läuft, wird vorab ein Abstrich durchgeführt und evtl. eine passende Antibiotikabehandlung in Form von Tabletten oder Ohrentropfen durchgeführt, um einen möglichst entzündungsfreien Zustand für die Operation zu erreichen.

Der Eingriff wird meist stationär durchgeführt und Sie werden am Tag der Operation aufgenommen. Am ersten oder zweiten Tag nach der Operation wird der Verband gewechselt und meist eine Ohrklappe stattdessen angelegt. Es werden die Funktion des Gleichgewichts,

des Gehörs sowie des Gesichtsbewegenervs überprüft. Wenn diese soweit unauffällig sind, ist eine Entlassung am 2. Tag nach der Operation meist problemlos möglich.

## Verhaltensmaßnahmen nach der Operation:



Für 2 - 3 Wochen nach der Operation sollten Sie **keinen sportlichen Aktivitäten** nachgehen und regelmäßig Ihren HNO-Arzt/Ihre HNO-Ärztin die Wunde kontrollieren lassen.



Der HNO-Arzt/die HNO-Ärztin sollte in den ersten Tagen nach der Operation den Heilungsverlauf kontrollieren. Die Fäden hinter dem Ohr, wenn vorhanden, können ab dem 6. Tag nach der Operation entfernt werden, was nach Absprache meist ebenfalls in der HNO-Praxis möglich ist. Ca. 3 Wochen nach der Operation erhalten Sie einen erneuten Termin in der HNO-Ambulanz unseres Klinikums, um die Ohrtamponade und Silikonfolien aus dem Gehörgang entfernen zu lassen und eine Hörtestung zur Kontrolle durchzuführen. Einen Termin erhalten Sie dafür bei der Entlassung.



In der Zeit bis zur Entfernung der Tamponade sollten Sie Ihr Ohr vor Wasser schützen, d. h. beim Duschen das Ohr aus dem Wasserstrahl halten und mit dem Haare waschen entsprechend vorsichtig sein. Das erste Mal Duschen und Haare waschen sollte erst 2 - 3 Tage nach der Operation versucht werden und nur mit **lauwarmem Wasser**, ca. 37°C und relativ kurz.

Sollte es in den Tagen bzw. Wochen nach der Operation zu Schwindel oder einer Gesichtsnervenlähmung kommen, sollten Sie unverzüglich Ihren HNO-Arzt/Ihre HNO-Ärztin aufsuchen oder bei bedrohlicher Situation direkt das Klinikum Dortmund.

Weitere Auskünfte zu den Verhaltensmaßnahmen geben Ihnen unsere HNO-Ärzte/-Ärztinnen während des Aufklärungsgesprächs bzw. beim Entlassungsgespräch.

**Wir hoffen, dass alles gut verläuft und eine problemlose Wundheilung stattfindet und Sie von der Ohroperation profitieren. Falls noch Unklarheiten bestehen, sprechen Sie uns gerne an.**

Auf gute Besserung!

Ihr HNO-Team

---

Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Direktor Prof. Dr. med. C. Wittekindt

mit Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

Anschrift: Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund  
 Gebäude: Hauptgebäude, 1. Etage  
 Telefon: 0231 / 953 - 21520  
 Telefax: 0231 / 953 - 21379  
 Email: hno@klinikumdo.de