

B.C.D.

In het bot verankerd hoortoestel

U heeft met uw arts afgesproken dat u binnenkort een B.C.D. operatie (Bone Conductive Device operatie) ondergaat ter voorbereiding op het krijgen van een gehoorapparaat dat via de botgeleiding werkt. De operatie vindt plaats op de operatiekamer onder algehele narcose.

In deze folder krijgt u informatie over:

- de aanleiding voor de operatie
- de werking
- voorwaarde
- voorbereiding op de operatie
- de operatie
- na de operatie
- de opnameduur
- controleafspraak
- adviezen voor thuis
- risico's en complicaties
- wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?
- belangrijke telefoonnummers
- meer informatie

Let op: Zijn er stoornissen van de bloedstolling en/of wordt u behandeld met bloedverdünnende middelen, meld dit aan de arts en de verpleegkundige. In overleg met uw arts stopt u tijdelijk met de bloedverdünnende medicijnen. Ook dient u eventuele stollingsproblemen bij uw familieleden te vermelden.

De aanleiding voor de operatie.

Een KNO-arts kan een B.C.D. hoortoestel voorschrijven als een gewoon hoortoestel niet gedragen kan of mag worden. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een regelmatig terugkerend loopoor en/of ontstekingen door afsluiting van de gehoorgang met het oorstukje van een gewoon hoortoestel. Sommige mensen zijn allergisch voor het materiaal van een oorstukje en krijgen eczeem in de gehoorgang, daardoor kunnen zij geen gewone hoortoestellen dragen. Ook voor patiënten met een aangeboren incomplete of soms een geheel afwezige gehoorgang kan een B.C.D. een goede oplossing zijn.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

De werking

Het uitwendige toestel vangt geluid op en versterkt dit. De trillingen worden via een implantaat (titaniumschroef), dat in het schedelbot is verankerd, naar het binnenoor geleid. Dit noemen we beengeleiding. De gehoorgang en het middenoor worden dus niet gebruikt voor de geleiding van het geluid. Dit hoortoestel werkt dus alleen als er een redelijk goed functionerend binnenoor (slakkenhuis) is. De geluidstrillingen kunnen dan via de botgeleiding (de schedel) aan het binnenoor (slakkenhuis) worden doorgegeven.

Het B.C.D. systeem is opgebouwd uit drie onderdelen. Ten eerste het titanium implantaat dat in het bot van de schedel wordt geplaatst. Het tweede onderdeel, ook wel abutment genoemd, bestaat eveneens uit titanium en wordt op het implantaat bevestigd. Dit onderdeel steek door de huid heen. Het derde onderdeel is het hoortoestel zelf dat op het abutment wordt geklikt.

Voorwaarde

Het gehoorapparaat kan alleen worden geplaatst als de patiënt, ouder/verzorger of partner de huid rondom het apparaat goed schoon kan houden. Slechte hygiëne is de belangrijkste oorzaak van huidreacties. Deze huidreacties kunnen ervoor zorgen dat het B.C.D. gehoorapparaat minder goed wordt verdragen of dat de hoorschroef wordt afgestoten.

Vorbereiding op de operatie

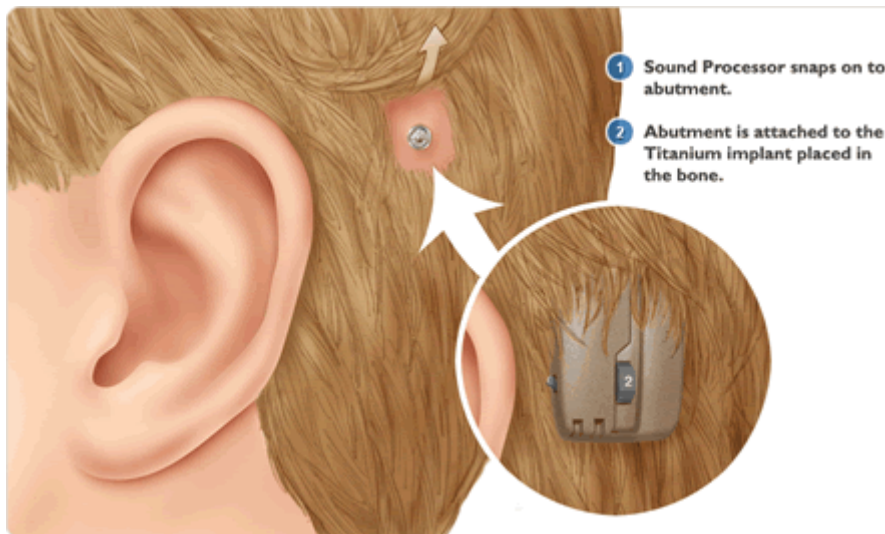
U ontvangt een vragenlijst van de POS (preoperatief spreekuur). Via de afdeling opname krijgt u informatie over uw opname.

De operatie

Voordat de operatie kan beginnen, wordt eerst wat haar achter het oor weggeschoren en wordt de locatie van het implantaat bepaald. Na het steriel afdekken van het gebied achter het oor wordt een kleine snede gemaakt in de huid. Vervolgens wordt het titanium implantaat geplaatst in het bot van de schedel. Hiervoor moet een klein gaatje worden geboord met een diepte van maximaal 4 mm.

Om de huid goed aan te laten sluiten rondom het implantaat en haargroei direct rond het implantaat zoveel mogelijk te beperken, wordt rondom de snede de huid maximaal dun gemaakt. Tot slot wordt er een smal gaasje met antibioticazalf om het abutment gedraaid. Dit geheel wordt tijdelijk afgedekt door een rond kunststof afschermkapje (healing cap) en u krijgt een hoofdverband. De hele procedure duurt ongeveer 45 minuten.

Na enkele weken is het bot en de huid om het implantaat gegroeid. Het hoortoestel kan dan op het schroefje worden geklikt.



Na de operatie

Het wondje wordt gehecht. Rond het schroefje zit een gaasje met antibioticumzalf. Dit is afgedekt met een verband. De huid kan tijdelijk wat gevoelloos zijn. Dit komt doordat kleine huidzenuwen uitgeschakeld kunnen zijn. Het gewone gevoel komt meestal binnen enkele weken tot maanden terug. Daarnaast kan de huid rondom het implantaat gevoelig zijn, dit verdwijnt gewoonlijk binnen enkele dagen tot weken.

De opnameduur

Voor deze operatie wordt u een dag opgenomen op de dagbehandeling. Aan het eind van dag ziet u de KNO-arts op de polikliniek. Daarna mag u naar huis. U mag niet zelf rijden.

Controle afspraak.

De dag na de operatie komt u naar de polikliniek KNO om het verband te laten verwijderen en het wondje te laten controleren. Het wondje wordt dan weer afgedekt met een pleister. Een week na de operatie komt u op controle op de polikliniek. De hechtingen en het gaasje met antibioticazalf worden verwijderd. Het gebied rond het schroefje wordt schoongemaakt. Van de KNO-arts krijgt u informatie over het schoonhouden van het schroefje. Zodra het wondje genezen is en de schroef goed is vastgegroeid in het bot, kan het door het audiologisch centrum voorgestelde hoortoestel op het schroefje worden "geklikt".

Adviezen voor thuis.

De pleister moet een week blijven zitten. Indien nodig mag u deze wel zelf verschonen.

U mag:

- Uw haren niet wassen tot na de controle op de polikliniek en het verwijderen van de hechtingen. De KNO-arts geeft dan aan wanneer u uw haren weer kunt wassen;
- 6 weken geen contactsport doen, waarbij u mogelijk een klap op het hoofd krijgt;
- Bij pijn paracetamol nemen.

U moet:

- Na het verwijderen van de pleister op de polikliniek, het schroefje schoonhouden volgens de instructie van de KNO-arts.

Risico's en complicatie

Zoals bij iedere operatie kunnen er soms complicaties optreden. Er kan bijvoorbeeld een infectie optreden of een onverwachte bloeding. Een complicatie moet door een arts beoordeeld worden en zo nodig snel en goed behandeld worden om uitstoot van de titaniumschroef te voorkomen. Tijdens uw bezoek aan de polikliniek informeert de KNO-arts u uitgebreid over de eventuele risico's en complicaties bij de operatie

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

U neemt contact op als:

- De pijn toeneemt;
- Er roodheid of zwelling optreedt rond de wond;
- Uw temperatuur stijgt tot boven de 38.5 graden.

Belangrijke telefoonnummers

- De polikliniek KNO kunt u tijdens kantooruren bereiken op (040) 888 56 70
- Buiten kantooruren belt u met de Spoedeisende Hulp op (040) 888 88 11.

Meer informatie

U kunt ook kijken op onze website www.mmc.nl en op de website van de KNO vereniging Nederland: www.kno.nl.

Notities

Heeft u vragen over uw behandeling? We raden u aan ze hier op te schrijven. Zo weet u zeker dat u ze niet vergeet.