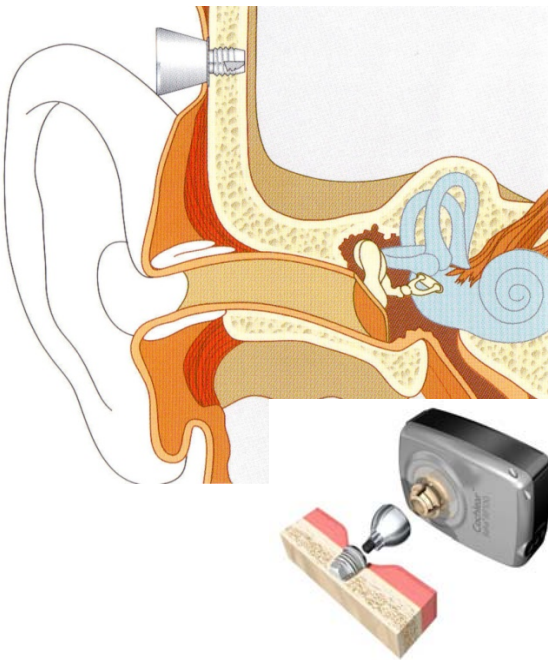


BAHA (Knochenverankertes Hörgerät)

1 - Einführung

Hören schafft unsere Verbindung zur Umwelt. Es hilft uns zu verstehen und zu kommunizieren. Ist das Mittelohr blockiert oder geschädigt, trifft der Schall nur noch eingeschränkt auf das Innenohr. Statt verstärkten Schall durch den geschädigten Bereich zu senden, wie dies bei normalen Luftleitungs-Hörgeräten geschieht, wird er mit einem BAHA direkt über den Knochen übertragen, wobei ein Sprachprozessor den Schall in der Umgebung erfasst und ihn über ein Titanimplantat auf den Schädelknochen leitet und damit das Innenohr durch die Vibration anregt.



2 – Operationsindikation

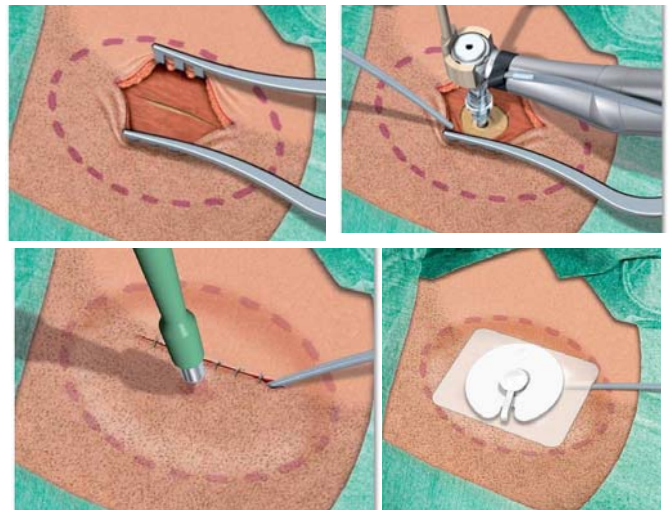
- Erkrankung im Aussen- oder Mittelohr mit Schalleitungshörverlust;
- Erkrankung im Mittel- und Innenohr mit kombiniertem Hörverlust;
- Totale Taubheit auf einem Ohr, wobei das BAHA die Schallsignale über die Knochenleitung von der ertaubten Seite auf das gesunde Innenohr der Gegenseite überträgt.

3 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

4 – Operationsablauf

Der für die Einbringung des Implantats notwendige chirurgische Eingriff kann in der Regel ambulant und in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. In speziellen Situationen kann auch eine Vollnarkose notwendig sein. In einem kleinen Bereich hinter dem Ohr wird die Haut über ca. 6 cm durchtrennt, das Unterhautfettgewebe entfernt und die Haut etwas ausgedünnt. Anschliessend wird eine Titanschraube in den Schädelknochen implantiert, welche durch die Haut herausragt. Im späteren Verlauf wird an dieses Titan-Implantat das Hörgerät montiert. Die meisten Patienten können bereits wenige Tage später ihrem gewohnten Lebensrhythmus angehen.



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

Leichte **Blutungen** können während, aber auch noch kurz nach Operation auftreten. In seltenen Fällen muss dann eine Blutstillung durchgeführt werden. Postoperative **Schmerzen** sind in der Regel durch einfache Schmerzmittel kontrollierbar. In der Umgebung des Implantates kann eine **Gefühlsverminderung** der Kopfhaut auftreten.

Spätkomplikationen

Im Verlauf können **lokale Infektionen** der Haut und selten auch des Knochens auftreten. Selten kann es auch zur **Lockerung** und zum anschliessenden Implantatverlust kommen

Schwerwiegende Komplikationen (selten)

Verletzung der Hirnhaut mit möglichem Austritt von Hirnwasser und Auftreten einer Blutung sind äusserst selten.

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 der Implantation haben;
- teilen Sie deutliche Schmerzen der Krankenschwester mit. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffes wieder eingenommen werden;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein. Medikamente wie **Aspirin und Blutverdünner** müssen Sie jedoch mit dem Operateur absprechen;
- die Operation erfolgt ambulant oder stationär.

zu Hause:

- vermeiden Sie in den 2 folgenden Wochen starke körperliche Anstrengungen und Sport;
- der Verband soll trocken bleiben. Achten Sie darauf, dass kein Wasser an den Verband gelangt, insbesondere beim Duschen und Haarewaschen;
- nach etwa einer Woche erfolgt eine erste Wundkontrolle. Die Fäden werden nach etwa 7-10 Tagen bei der zweiten Kontrolle gezogen;
- 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.

Kontakt Daten:

Telefonnummer Spital :

Telefonnummer Arzt :

Wesentliche Patientenfür Informationen:

Narkose :

Operationsdauer :

Dauer Spitalaufenthalt :

Rekonvaleszenz/Genesungsdauer :

Anderes :