

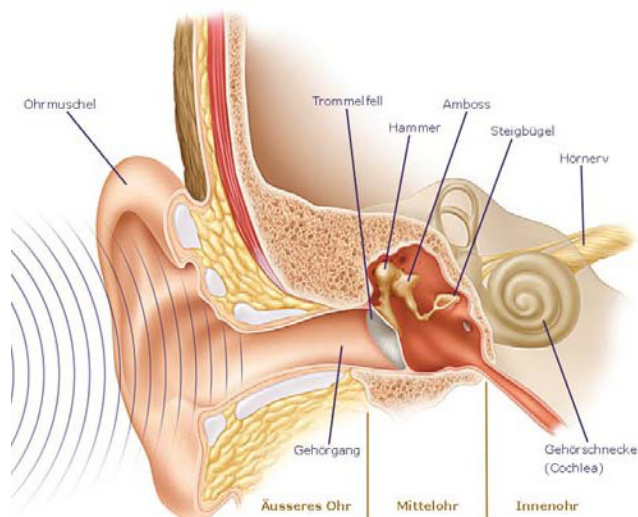
Cochlea-Implantation

1 - Einführung

Das Cochlea-Implantat ist eine chirurgisch eingesetzte Hörprothese, welche bei hochgradig schwerhörigen oder ertaubten Patienten eingesetzt wird. Im folgenden Aufklärungsblatt werden wichtige Punkte für die geplante Behandlung aufgezeigt.

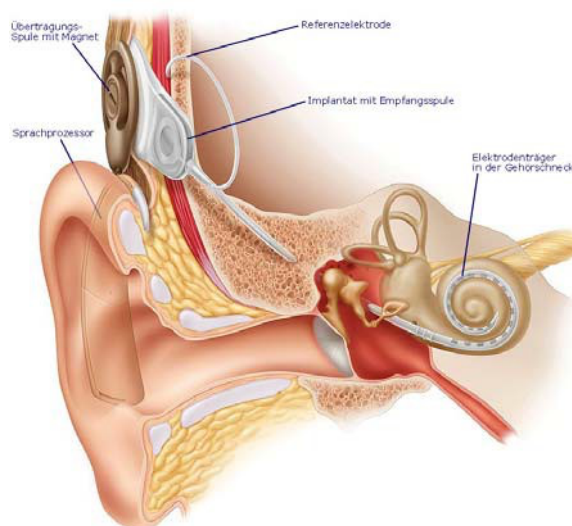
Das Schallsignal, das unser Ohr aufnimmt, wird beim gesunden Ohr in der Hörschnecke (Cochlea) von den Sinneszellen (Haarzellen) in Nervenimpulse umgewandelt. Wenn diese Haarzellen geschädigt sind, können keine Signale mehr an die Nervenzellen weitergegeben werden. Das Cochlea-Implantat ersetzt die Sinneszellen und reizt diese Nervenzellen direkt. Kernstück des Implantates ist ein Elektrodenträger, der in die Hörschnecke eingeführt wird und dort die vorhandenen Nervenzellen elektrisch anregt. Sie umgehen und ersetzen somit die Haarzellen in der Cochlea.

Das Cochlea-Implantat besteht aus zwei Teilen: den bei der Operation unter die Haut implantierten Teil mit der Elektrode in der Hörschnecke und dem äusseren Teil mit Mikrofon und Sprachprozessor. Das Mikrofon des äusseren Teils nimmt den Schall auf, leitet diesen an einen Prozessor weiter, der die Schallinformation in eine Reihe von elektrischen Impulsen umwandelt (verschlüsselt) und diese drahtlos über eine Senderspule durch die Haut an das Implantat sendet. Über Ausmass und Qualität dieses Höreindrucks kann keine sichere Vorhersage gemacht werden.



2 - Operationsindikation

Die Versorgung mit einer Cochlea-Implantation ist angezeigt, wenn mittels bester konventioneller Hörgeräteversorgung ein ausreichendes Sprachverständnis nicht mehr möglich ist bzw. bei kleinen Kindern aufgrund der Untersuchungsergebnisse nicht zu erwarten ist.



3 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird je nach Indikation von Ihrer Grundversicherung oder von der IV übernommen werden.

4 - Operationsablauf

Die Operation erfolgt bei Kindern und Erwachsenen in Vollnarkose. Nach einem Hautschnitt hinter der Ohrmuschel wird das Innenohr durch Entfernen von Knochen des Warzenfortsatzes aufgesucht, eröffnet und der Elektrodenträger des Implantates eingeführt. Die Empfängerspule wird in einer Vertiefung im Knochen verankert. In seltenen Fällen ist es notwendig den äusseren Gehörgang und die Ohrtrompete zu verschliessen. Die Funktionsfähigkeit des Implantates und die Reaktionen des Hörnervs werden in der Regel bereits während der Operation geprüft. Anschliessend wird die Operationswunde verschlossen. Durch das Einsetzen des Elektrodenträgers kommt es in der Regel zum Verlust der akustischen Resthörfähigkeit.

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

Wie bei jedem chirurgischen Eingriff besteht trotz Einhalten aller Sterilitätsmassnahmen das Risiko für eine **Wundinfektion**. Ebenfalls kann es trotz Verödung und Verschluss aller Gefässe während der Operation zu einer **Nachblutung** im Operationsgebiet kommen.

In seltenen Fällen kann ein **Ohrgeräusch** (Tinnitus) auftreten oder verstärkt werden oder vorübergehende **Schwindelbeschwerden** ausgelöst werden. Aufgrund von Veränderungen im Innenohr ist es möglich, dass der Elektrodenträger nicht vollständig ins Innenohr eingeschoben werden kann oder die Spitze beim Einführen umgefaltet wird. Durch den operativen Zugang kann es zu einer **Geschmacksstörung** kommen. In der Regel heilt die Operationswunde hinter dem Ohr schnell ab. Es können jedoch in seltenen Fällen **Wundschmerzen** oder eine **Gefühlsstörung** sowie eine verstärkte **Vernarbung** auftreten.

Spätkomplikationen

Zu den Spätisiken gehören technischer **Implantatdefekt** und **Infektion**.

Schwerwiegende Komplikationen (selten)

Aufgrund der heutigen Operationstechniken und der Sicherheitsmassnahmen ist eine **Gesichtsnervenlähmung** äusserst unwahrscheinlich, ebenso das Risiko für **Hirnwasserfluss** (Liquorroe) aus der Wunde oder aus der Nase. Aufgrund einer fortschreitenden Infektion entlang des Implantates könnte eine **Hirnhautentzündung** auftreten. Durch eine Infektion, ein Unfall oder eine Wundheilungsstörung kann es zu einer **Implantatabstossung** kommen.

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

zu Hause:

- vermeiden Sie in den zwei folgenden Wochen starke körperliche Anstrengungen und Sport;
- 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.

Kontaktdaten

Telefonnummer Spital:
Telefonnummer Arzt:

Wichtige PatientInneninformationen:

Narkose:
Operationsdauer:
Spitalaufenthaltsdauer:
Rekonvaleszenz/Genesungsdauer:
Sonstiges: