

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Anna Suslova Olsson, (annol196), Sjuksköterska
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-25

Giltig till: 2028-05-25

Myringoplastik

Revidering i denna version

Ingen revidering, enbart förlängd giltighetstid.

Bakgrund

Operation på trumhinnan. Vid hål i trumhinnan kan vätska, vax, hudceller och mikroorganismer komma in i mellanörat och ge upphov till inflammation. Vanligen medför ett hål i trumhinnan sämre hörsel och detta utgör ytterligare en anledning till att reparera trumhinnan.

Syfte

Att alla patienter som genomgår Myringoplastik operationer skall få god och säker vård.

Vilka berörs

Undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som postoperativt möter patienter som opererats med Myringoplastik.

Åtgärder

Kirurgiskt ingrepp

Myringoplastik kan utföras med olika tekniker beroende på hålets storlek och läge. Det vanligaste är att man gör ett snitt bakom örat, men ibland kan operationen göras genom hörselgången.

Resterna av trumhinnan lossas och man lägger in lagningsmaterial i form av muskelhinna, brosk eller annat material, som får läka ihop med den gamla trumhinnan.

Ibland görs även en vidgning av hörselgången i samband med operationen.

Vissa hål kan lagas med en enklare metod, sk pluggning. Efter att man rensat kanterna runt hålet i trumhinnan för att få bättre inläkning, pluggas hålet med t.ex; fett från örsnibben. Fettkudden fungerar sedan som en brygga för nya celler att läka in.

Anestesi

Generell anestesi.

Övervakning

Basal övervakning enl. uppvakningsavdelningens rutiner och riktlinjer.

Nutrition

Gärna fika innan hemgång. Undvika illamående. Var frikostig med antiemetika.

Hud/Förband

I hörselgången sitter en tamponad, den skall sitta till återbesöket om ca 10 dagar. Är även suturer bakom örat, som också tas bort vid återbesöket.

Patienten har bandage/tryckförband runt huvudet, som skall sitta på i 24 h, tas bort av patienten själv.

Kan rinna en del vätska från örat första dygnet, men vi skall inte byta förbandet utan endast förstärka.

Kan fortsätta läcka vätska upp till en vecka.

Smärta

Undvik Morfin, då patienten inte skall bli illamående och kräkas r/t att det då blir en tryckökning i örat. Oftast räcker Paracetamol och NSAID (Ipren eller Diklofenak) som smärtlindring.

Speciell omvårdnad

Det är vanligt med en fyllnads- och lockkänsla i det opererade örat, pga sårvätska och svullnad. Patienten kan även uppleva en yrselkänsla de första dagarna. Hörseln är nedsatt första tiden efter operationen.

Patienten skall de första 2-3 veckorna undvika att snyta sig och lyfta tungt. Ej heller anstränga sig, Detta för att undvika högt tryck i hörselgången.

Viktigt att inte få vatten i örat, innan såret är läkt.

Patienten kan uppleva en lite ”konstig känsla” på tungan på samma sida som operationen utförts på. Detta gäller de första veckorna pga. att man nästan alltid kommer åt en nerv som styr smaken.

Kan också vara en bedövningskänsla på ytterörats övre del, under några månader.

Sjukskrivning 1-2 veckor

Utskrivning

Enl Utskrivningskriterier.

De flesta operationerna görs polikliniskt.

Barn inläggande. Vid speciella behov som FDV.

Inget utskrivningsmeddelande skrivs av läkare.

Patienten får med sig en standardbroschyr hem.

Patientbroschyren kompletterar även denna rutin.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Anna Suslova Olsson, (annol196),
Sjuksköterska

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-271

Version: 9.0

Giltig från: 2026-05-25

Giltig till: 2028-05-25