

U.O. Audiologia ed Otorinolaringoiatria
Direttore: Dott.ssa Eva Orzan

IMPIANTO COCLEARE

POSSIBILI DISTURBI NEL PERIODO POSTOPERATORIO

- DOLORE

Si presenta generalmente nei primi giorni del periodo postoperatorio, raramente persiste dopo una o due settimane dall'intervento chirurgico. In caso di dolore e' possibile assumere farmaci analgesici, in particolare durante la prima settimana dopo il posizionamento dell'impianto cocleare. E' inoltre possibile provare dolore in regione auricolare durante lo sbadiglio e la masticazione. In questo caso il dolore e' temporaneo e tende a risolversi spontaneamente.

- GONFIORE

Il gonfiore a livello della regione attorno all'orecchio e' normale e può occasionalmente estendersi anteriormente alla regione più vicina all'occhio. A causa dell'edema l'orecchio operato può apparire più grande o più lateralizzato rispetto al contro laterale, nulla di preoccupante.

In caso di comparsa di una tumefazione di consistenza molle posteriormente al padiglione auricolare è opportuno contattare l'otorinolaringoiatra di riferimento. Allo stesso modo la presenza di secrezioni giallastre e/o maleodoranti a livello della ferita chirurgica o la loro fuoriuscita attraverso il condotto uditivo esterno (otorrea) richiedono una pronta valutazione da parte dello specialista otorinolaringoiatra.

- SENSIBILITA'

E' possibile che la sensibilità a livello dell'orecchio operato si alteri o si riduca. La sensibilità tende a ricomparire nel giro di qualche settimana e non e' necessario allarmarsi. E' utile, comunque, fare attenzione ad evitare traumi alla testa e soprattutto nella regione attorno all'orecchio

- ACUFENI e SENSAZIONE DI OVATTAMENTO AURICOLARE (fullness auricolare):

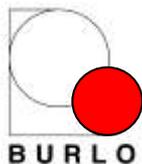
Nel postoperatorio possono comparire ronzii e fischi (acufeni) a livello dell'orecchio operato, che normalmente si risolvono dopo l'attivazione e l'utilizzo dell'impianto cocleare. Anche la sensazione di ovattamento auricolare, dovuta alla presenza di sangue a livello dell'orecchio medio, tende a risolversi in alcune settimane.

Istituto di Ricovero e Cura a
Carattere Scientifico pediatrico

Burlo Garofolo

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● Segreteria tel.+39.0403785.314 (lun-ven 8.30-15.00) fax +39.040.3785.537 ● DH e gestione ricoveri +39.0403785.508 ● Degenze tel.+39.040.3785.372 ● e-mail: screening.uditivo@burlo.trieste.it



U.O. Audiologia ed Otorinolaringoiatria

Direttore: Dott.ssa Eva Orzan

- DISEQUILIBRIO

Nel postoperatorio e' possibile accusare vertigini o instabilità che si risolvono spontaneamente in qualche giorno. In questi casi e' utile far alzare il bambino lentamente ed evitare movimenti bruschi.

- ALTERAZIONE del GUSTO e SECCHENZA della BOCCA

Raramente, a causa della lesione della chorda timpani, un nervo che decorre a livello dell'orecchio medio, e' possibile provare alterazioni del gusto e secchezza in bocca. Questi disturbi tendono a risolversi autonomamente nel giro di alcune settimane o mesi.

- OTITE MEDIA ACUTA

In caso di sospetto di otite media acuta nei due mesi successivi all'intervento si consiglia di far valutare subito il timpano dal Pediatra o dal Medico ORL di riferimento che potrà decidere se somministrare un antibiotico intramuscolo (vedi lettera di dimissione).

- ALTERAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA

L'alterazione dello stato di coscienza e' estremamente raro ma richiede una immediata valutazione medica per escludere una meningite. In ogni caso è bene verificare che il bambino abbia eseguito la vaccinazione antipneumococcica prima dell'intervento. In caso contrario si consiglia di eseguire la vaccinazione secondo le indicazioni dell'età..

- PARALISI DEL NERVO FACIALE

E' estremamente rara, soprattutto se durante la chirurgia è stato utilizzato il monitoraggio del nervo facciale. Si evidenzia con una paralisi dei muscoli del volto al lato operato. Può comparire già' al risveglio oppure nel periodo postoperatorio. Richiede una rapida valutazione da parte dello specialista ORL. Nella maggior parte dei casi si risolve spontaneamente o con un trattamento cortisonico

- ALTRO

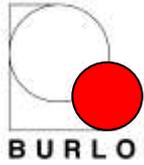
Nel postoperatorio e' possibile provare mal di gola per l'intubazione oro tracheale. E' possibile che il bambino riferisca una sensazione di prurito o di lieve fastidio/bruciore in vicinanza dell'occhio e della bocca, dovuti all'utilizzo

Istituto di Ricovero e Cura a
Carattere Scientifico pediatrico

Burlo Garofolo

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● Segreteria tel.+39.0403785.314 (lun-ven 8.30-15.00) fax +39.040.3785.537 ● DH e gestione ricoveri +39.0403785.508 ● Degenze tel.+39.040.3785.372 ● e-mail: screening.uditivo@burlo.trieste.it



U.O. Audiologia ed Otorinolaringoiatria

Direttore: Dott.ssa Eva Orzan

di elettrodi per il monitoraggio del nervo facciale durante l'intervento chirurgico. E' possibile anche notare delle gocce di sangue fuoriuscire dal naso o dalla bocca. Nessuno di questi problemi deve destare preoccupazione.

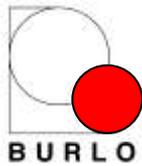
Istituto di Ricovero e Cura a
Carattere Scientifico pediatrico

Burlo Garofolo

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● Segreteria tel.+39.0403785.314 (lun-ven 8.30-15.00) fax +39.040.3785.537 ● DH e gestione ricoveri +39.0403785.508 ● Degenze tel.+39.040.3785.372 ● e-mail: screening.uditivo@burlo.trieste.it

MOD 0103R*1



U.O. Audiologia ed Otorinolaringoiatria

Direttore: Dott.ssa Eva Orzan

ISTRUZIONI postoperatorie PER I PAZIENTI CON IMPIANTO COCLEARE:

1. **SPORT:** si raccomanda di non praticare nessun sport da contatto (ad esempio judo, karate,..) per almeno 3-4 settimane dopo l'intervento. Anche la ginnastica a scuola e le attività intense vanno evitate per lo stesso periodo.
2. **DORMIRE:** si consiglia di dormire supini o dal lato dell'orecchio non operato per una settimana. E' utile inoltre dormire utilizzando due cuscini in modo da mantenere la testa leggermente rialzata.
3. **GESTIONE della FERITA:** si raccomanda di medicare la ferita giornalmente con acqua ossigenata, lasciandola libera senza cerotti o bende. Dopo la disinfezione, a cominciare da 8-10 giorni dopo l'intervento, si consiglia di applicare della vasellina a livello della ferita chirurgica. I punti di sutura utilizzati sono riassorbibili e cadono da soli. La presenza di una modesta quantità di siero a livello della ferita chirurgica e' normale.
4. **BAGNO:** e' possibile fare il bagno e lavare i capelli dopo che il medico ha rimosso la medicazione, in genere 1 settimana dopo l'intervento. Evitare il nuoto e tutte le attività acquatiche per almeno 1 mese.
5. **VOLI AEREI:** e' possibile volare in aereo, meglio dopo almeno due settimane dall'intervento chirurgico. I voli sono da evitare in caso di forte ostruzione nasale (raffreddore, rinosinusite etc..).
6. **STARNUTIRE E SOFFIARE IL NASO:** si raccomanda di starnutire a bocca aperta ed evitare di soffiare il naso per 3-4 settimane. Per l'igiene nasale si consiglia di utilizzare soluzioni saline spray.
7. **SCUOLA:** dopo una settimana dall'intervento chirurgico si può programmare il rientro a scuola.
8. **DIETA:** la sera dell'intervento chirurgico e' possibile una cena leggera. Dal giorno successivo il bambino potrà mangiare tutto. In caso di nausea si consiglia di bere soltanto sino alla risoluzione.
9. **ANTIBIOTICI e GOCCE AURICOLARI:** come da prescrizione medica.

Istituto di Ricovero e Cura a
Carattere Scientifico pediatrico

Burlo Garofolo

Ospedale di alta specializzazione e di rilievo
nazionale per la salute della donna e del bambino

● 34137 Trieste ● via dell'Istria 65/1 ● Segreteria tel.+39.0403785.314 (lun-ven 8.30-15.00) fax +39.040.3785.537 ● DH e gestione ricoveri +39.0403785.508 ● Degenze tel.+39.040.3785.372 ● e-mail: screening.uditivo@burlo.trieste.it

MOD 0103R*1