



N

LEITFADENREIHE „WAS SIE ERWARTET“.

Otologische Versorgung

Was ist zu erwarten?

VORHER · WÄHREND · NACHHER

20-SEITIGER PATIENTENLEITFADEN · 2026

Ein Leitfaden zu Hörverlust, Tinnitus, Schwindel, Mittelohroperationen und den Erwartungen an die Nachsorge.

BİLGİLENDİRİCİ

GÜNCEL
GÜVENİLİR
INFORMATIV

AKTUELL

VERLÄSSLICH

HA

Prof. Dr.

Hasan Ahmet Özdoğan

HNO-HEILKUNDE UND KOPF-HALS-CHIRURGIE

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

So verwenden Sie diesen Leitfaden

Medizinischer Hinweis

Dieser Ratgeber ersetzt weder eine Untersuchung noch einen individuellen Behandlungsplan. Entscheidungen zu Medikamenten, Operationen, Injektionen und Reisen sollten den schriftlichen Ratschlägen Ihres eigenen Arztes folgen.

Patientenratgeber

- Lesen Sie den Leitfaden in drei Phasen: Vorbereitung, Eingriffstag und Genesung.
- Teilen Sie Ihrem Arzt Berichte, Medikamentenlisten, Allergien und frühere Eingriffe mit.
- Machen Sie Erwartungen konkret mit Fotos, funktionalen Zielen und Prioritäten für die Lebensqualität.
- Verwenden Sie die abschließende Checkliste, um Warnzeichen und Folgetermine zu verfolgen.

Prof. Dr. Özdoğan-Ansatz

- Funktion und Sicherheit stehen vor ästhetischem Vorrang.
- Der Plan ist eher auf Anatomie, Risiko und Patientenziele zugeschnitten als auf ein Standardpaket.
- Der erwartete Ergebnisbereich, der Wiederherstellungszeitplan, Risiken und Alternativen werden schriftlich erläutert.
- Für internationale Patienten sind Reisen, Sprachunterstützung, sicherer Datenaustausch und Fernnachsorge frühzeitig geplant.

Der KVKK/GDPR-konforme Umgang mit Krankenakten und Fotos ist unerlässlich.

Erwartungskarte

Vor

- Dauer, ein-/beidseitige Symptome, Ausfluss, Schmerzen, Tinnitus, Schwindel und Hörverlust werden detailliert erfasst.
- Audiometrie- und Tympanometrie-Ankerentscheidungen
Bei Schwindel können Dix-Hallpike und VNG/vHIT hinzugefügt werden.
- Bei Ohrenoperationen werden vor der Operation CT/MRT, Infektionskontrolle und Wasservorkehrungen besprochen.
- Wenn Hörgeräte oder Implantate in Betracht gezogen werden, werden die Erwartungen an die Audiologie und Rehabilitation frühzeitig erläutert.

ERWARTUNG IN EINEM SATZ

Während

- Die diagnostische Versorgung kann in der Praxis erfolgen; Die Operation wird mit Hilfe eines Mikroskops/Endoskops geplant.
- Die Tympanoplastik repariert das Trommelfell und den Mittelohrmechanismus; Bei einem Cholesteatom steht die Beseitigung der Krankheit an erster Stelle.
- Bei Schwindel können Manöver wie Epley/Semont in der Klinik nur wenige Minuten dauern.
- Cochlea-Implantate oder Steigbügeloperationen erfordern eine Team- und Geräteplanung.

Nach

- Nach einer Ohroperation ist mit Völlegefühl, vorübergehendem Hörverlust, leichten Schmerzen und leichtem blutigem Ausfluss zu rechnen.
- Vorsichtsmaßnahmen beim Wassertrinken, kein Nasenschnäuzen und Flug-/Druckbeschränkungen folgen dem Zeitplan Ihres Arztes.
- Die Verbesserung des Hörvermögens nach einer Tympanoplastik wird über Wochen bis Monate beurteilt; Verbands- und Audiometrie-Kontrollen sind wichtig.
- Eine Vestibularisrehabilitation kann kurzfristige Schwindelgefühlen führen; Neurologische Symptome erfordern eine dringende Beurteilung.

Die Otologie umfasst die medizinische und chirurgische Versorgung des Ohr-, Hör- und Gleichgewichtssystems.

Klinisches Bild

- Die Otologie umfasst die medizinische und chirurgische Versorgung des Ohr-, Hör- und Gleichgewichtssystems.
- Der erste Schritt besteht aus Anamnese, Otoskopie/Mikroskopie, Audiometrie und bei Bedarf Vestibulartests.
- Bei der Behandlung handelt es sich nicht um eine einzige Methode: Medikamente, Manöver, Hörgeräte, Tympanoplastik, Mastoidektomie oder Implantate können zum Einsatz kommen.



KLINISCHER INHALTSSTANDARD

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi

Internes Qualitätsziel: 98/100

Die Preise werden nach persönlicher Einschätzung, Umfang und Produkt-/Verfahrensplanung schriftlich mitgeteilt.

Wer ist ein Kandidat?

Passgenaues Profil

- Patienten mit einem klaren, überprüfbaren Bedarf oder Ziel für Otologie.
- Menschen, die bereit sind, Erwartungen anhand von Fotos, Funktion und Erholungszeit zu besprechen.
- Patienten ohne unkontrollierte systemische Erkrankung oder deren Zustand durch den zuständigen Spezialisten stabilisiert wurde.
- Patienten sind in der Lage, den Anweisungen zur Nachsorge zu folgen und an der Nachsorge teilzunehmen.

Innehalten / neu bewerten

- Ein Ziel, das nur auf einem Social-Media-Filter basiert oder das Ergebnis einer anderen Person kopiert.
- Aktive Infektion, unkontrolliertes Blutungsrisiko oder Situationen, in denen eine Verschiebung empfohlen wird.
- Unfähigkeit, Erholungszeit zu akzeptieren oder an Kontrollbesuchen teilzunehmen.
- Ich suche nach einer überstürzten Entscheidung, ohne Risiken und Alternativen zu verstehen.

Vorher: Diagnose und Ziele

- Dauer, ein-/beidseitige Symptome, Ausfluss, Schmerzen, Tinnitus, Schwindel und Hörverlust werden detailliert erfasst.
- Audiometrie- und Tympanometrie-Ankerentscheidungen; Bei Schwindel können Dix-Hallpike und VNG/vHIT hinzugefügt werden.
- Bei Ohrenoperationen werden vor der Operation CT/MRT, Infektionskontrolle und Wasservorkehrungen besprochen.
- Wenn Hörgeräte oder Implantate in Betracht gezogen werden, werden die Erwartungen an die Audiologie und Rehabilitation frühzeitig erläutert.

Medizinischer Hinweis

Dieser Ratgeber ersetzt weder eine Untersuchung noch einen individuellen Behandlungsplan. Entscheidungen zu Medikamenten, Operationen, Injektionen und Reisen sollten den schriftlichen Ratschlägen Ihres eigenen Arztes folgen.

Vorher: Checkliste zur Vorbereitung

- Bereiten Sie Audiometrie, Tympanometrie und ältere Hörtests chronologisch vor.
- Erfassen Sie Ausfluss-, Schwindel-, Tinnitus- und Infektionsepisoden nach Datum und Dauer.
- Informieren Sie sich frühzeitig über Wasser-, Flug- und Rückkehrbeschränkungen für Ohrenoperationen.
- Besprechen Sie die Erwartungen an Hörgeräte/Implantate und die Rehabilitationszeit.
- Sammeln Sie Personalausweis/Reisepass, frühere Berichte, Bildgebung und Laborergebnisse in einer Datei.
- Schreiben Sie die Informationen zu Medikamenten, Allergien, Nahrungsergänzungsmitteln, Rauchen und Alkohol vollständig auf.
- Planen Sie Arbeit/Reisen entsprechend den Erholungsintervallen.
- Bestätigen Sie die Angaben zu Begleitperson, Transport und Unterkunft für die erste Nacht.
- Setzen Sie die Einnahme von Aspirin, Blutverdünnern, Hormonen oder regulären Medikamenten nicht ohne Genehmigung ab.
- Besprechen Sie vor dem Eingriff realistische Ergebnisfotos und Beispiele, die Sie vermeiden möchten.

Fragen, die Sie bei der Beratung stellen sollten

Ist mein Hörverlust leitungsgebunden oder sensorineural?

- Welche Frage wird CT/MRT beantworten?
- Zielt die Tympanoplastik auf einen Verschluss, eine Hörverbesserung oder beides ab?
- Braucht Schwindel ein Manöver, Medikamente oder eine Rehabilitation?
- Was ist meine Indikation für dieses Verfahren? Gibt es ein vernünftiges Szenario, in dem ich nicht fortfahren sollte?
- Welche Ziele sind realistisch und welche sind durch meine Anatomie begrenzt?
- Was wird in den ersten 24 Stunden, der ersten Woche und dem ersten Monat erwartet?
- Welche Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel oder Gewohnheiten sollte ich vorübergehend ändern?
- Wenn ich außerhalb der Geschäftszeiten eine Komplikation vermute, an wen kann ich mich wenden und über welchen Kanal?
- Welche Aufnahmewinkel und Nachbeobachtungstermine werden zur Überwachung herangezogen?

Verfahrensablauf am Tag

1

Einlass und Identitätskontrolle

2

Abschlussuntersuchung, Fotos und Benotung

3

Anästhesie / lokale Vorbereitung

4

Verfahren durchgeführt

5

Frühzeitige Beobachtung und Entlassungsplan

6

Schriftliche Nachbetreuung und Kontaktkanal

Für einen Termin und eine vorläufige Untersuchung kontaktieren Sie die Klinik per WhatsApp oder per E-Mail.

ERINNERUNGEN AN DEN EINGRIFFSTAG

- Die Fasten- bzw. Nichtfastenregeln werden je nach Narkoseart schriftlich bestätigt.
- Nehmen Sie keine kurzfristigen Medikamentenänderungen vor; Überlassen Sie Entscheidungen dem klinischen Team.
- Begrenzen Sie Wertsachen und vermeiden Sie gegebenenfalls Make-up/Parfüm.
- Fahren Sie nach der Entlassung nicht weiter; Vereinbaren Sie eine Begleitperson oder einen Transfer.

Während

- Die diagnostische Versorgung kann in der Praxis erfolgen; Die Operation wird mit Hilfe eines Mikroskops/Endoskops geplant.
- Die Tympanoplastik repariert das Trommelfell und den Mittelohrmechanismus; Bei einem Cholesteatom steht die Beseitigung der Krankheit an erster Stelle.
- Bei Schwindel können Manöver wie Epley/Semont in der Klinik nur wenige Minuten dauern.
- Cochlea-Implantate oder Steigbügeloperationen erfordern eine Team- und Geräteplanung.

Prof. Dr. Özdoğan-Ansatz

Der entscheidende Faktor während des Eingriffs ist die Auswahl der Technik anhand der Anatomie und der Sicherheitsgrenzen, nicht des Trends.

Erwartet

- Schläfrigkeit nach Narkose
- Druck, Engegefühl oder leichte Übelkeit
- Begrenzte Bewegung und Beobachtung in den frühen Morgenstunden

Teamchecks

- Blutentnahme und Atemwegskontrolle
- Überwachung von Schmerzen, Übelkeit und Vitalfunktionen
- Schriftliche Bestätigung der Entlassungskriterien

Sicherheitskontrollen

- Richtiger Patient – □□richtiges Verfahren – Kontrolle der rechten Seite/des rechten Bereichs.
- Medikamenten- und Allergieliste vor der Behandlung erneut bestätigt.
- Sterilität, Informationen zur Produkt-/Implantatcharge und Gerätesicherheit werden aufgezeichnet.
- Spezifische Kontrollen für Blutungs-, Atemwegs-, Gefäß-, Nerven- oder Infektionsrisiko.
- Schriftlicher dringender Kontakt und eine Liste der erwarteten Symptome vor der Entlassung.
- Der Einsatz von Mikroskopen/Endoskopen schont die empfindliche Anatomie.
- Die Gesichtsnerven-, Gehörknöchelchen- und Innenohrrisiken werden von Fall zu Fall beurteilt.
- Die Infektionskontrolle ist für den chirurgischen Erfolg von zentraler Bedeutung.
- Mit der Audiometrie werden die Hörergebnisse objektiv verfolgt.

Nachher: Erste 24 Stunden

- Nach einer Ohroperation ist mit Völlegefühl, vorübergehendem Hörverlust, leichten Schmerzen und leichtem blutigem Ausfluss zu rechnen.
- Vorsichtsmaßnahmen beim Wassertrinken, kein Nasenschnäuzen und Flug-/Druckbeschränkungen folgen dem Zeitplan Ihres Arztes.
- Durch das Packen kann es zu Völlegefühl und vorübergehender Hörminderung kommen.
- Schwerer Schwindel, Gesichtsschwäche oder plötzlicher Hörverlust sind dringend erforderlich.
- Wasser oder Tropfen gelangen nur nach schriftlicher Anweisung ins Ohr.
- Bleiben Sie in der ersten Nacht nicht allein; Halten Sie Entlassungsanweisungen und dringende Nummern sichtbar.
- Melden Sie unverzüglich Schmerz-, Blutungs-, Atem- oder Sehsymptome, die über den Erwartungen liegen.

Nachher: Erste Woche

- Befolgen Sie die Anweisungen zum Trocknen der Ohren und zum Verbot des Naseputzens.
- Entfernen Sie die Verpackung nicht selbst.
- Erhalten Sie einen klaren Termin für Flug- und Druckänderungen.
- Verzögern Sie Kontrollbesuche nicht; Frühe Probleme lassen sich oft mit kleinen Anpassungen bewältigen.
- Verfolgen Sie Schwellungen, Blutergüsse, Krustenbildung oder Druckempfindlichkeit mit Fotos, selbst wenn sie erwartet werden.
- Ohne Anweisung den Bereich nicht massieren, drücken oder Produkte/Medikamente selbst auftragen.
- Nach einer Ohroperation ist mit Völlegefühl, vorübergehendem Hörverlust, leichten Schmerzen und leichtem blutigem Ausfluss zu rechnen.
- Vorsichtsmaßnahmen beim Wassertrinken, kein Nasenschnäuzen und Flug-/Druckbeschränkungen folgen dem Zeitplan Ihres Arztes.

Nachher: Langzeit-Follow-up

- Die Verbesserung des Hörvermögens nach einer Tympanoplastik wird über Wochen bis Monate beurteilt; Verbands- und Audiometriecontrollen sind wichtig.
- Eine Vestibularisrehabilitation kann kurzzeitig zu Schwindelgefühlen führen; Neurologische Symptome erfordern eine dringende Beurteilung.
- Tag 0–3: Völlegefühl, Stauchen und leichte Schmerzen.
- Woche 1: Wund-/Packungskontrolle.
- Woche 3–6: Heilung des Mittelohrs und allmähliche Linderung.
- Monat 2–3: audiometrische Hörbeurteilung.
- Monat 6–12: lange Nachbeobachtung hinsichtlich Cholesteatom-/Rezidivrisiko.

Prof. Dr. Özdoğan-Ansatz

Langfristige Zufriedenheit hängt nicht nur vom technischen Erfolg ab, sondern auch von der Fotonachbereitung, der Nachsorgedisziplin und realistischen Erwartungen.

Risiken und Komplikationen

- Infektion, anhaltender Hörverlust, verstärkter Tinnitus, Schwindel, Verletzung des Gesichtsnervs, Transplantatversagen, Wiederauftreten.

Dringende Warnzeichen

- Gesichtsschwäche
- Schwerer oder sich verschlimmernder Schwindel
- Schlechter Ausfluss mit Fieber
- Plötzlicher Hörverlust
- Starke Kopfschmerzen oder Nackensteifheit

Praktiken zur Risikominderung

- Trockener Gehörschutz
- Komplette Infektionsbehandlung
- Audiometrie-Follow-up
- Einhaltung von Vestibularübungen

Dieser Ratgeber ersetzt weder eine Untersuchung noch einen individuellen Behandlungsplan. Entscheidungen zu Medikamenten, Operationen, Injektionen und Reisen sollten den schriftlichen Ratschlägen Ihres eigenen Arztes folgen.

Internationaler Patientenweg

- Vorhandene Berichte, Fotos und Medikamentenlisten werden über einen sicheren Kanal geteilt.
- Nach einer vorläufigen Prüfung werden der schriftliche Plan, die Risiken und der voraussichtliche Aufenthalt übermittelt.
- Die Reise wird so organisiert, dass sie Kontrollbesuche umfasst. Das Rückgabedatum wird nach ärztlicher Überprüfung bestätigt.
- Nach der Entlassung werden Symptome und Fotos per WhatsApp oder E-Mail verfolgt.
- Bei Bedarf kann eine Zusammenfassung mit Ihrem örtlichen Arzt abgestimmt werden.

Der KVKK/GDPR-konforme Umgang mit Krankenakten und Fotos ist unerlässlich.

Die Preise werden nach persönlicher Einschätzung, Umfang und Produkt-/Verfahrensplanung schriftlich mitgeteilt.

Häufig gestellte Fragen

Wird Tinnitus verschwinden?

Einige Ursachen bessern sich mit der Behandlung; Die Behandlung von chronischem Tinnitus zielt oft auf Gewöhnung und Lebensqualität ab.

Braucht BPPV eine Operation?

Die meisten BPPV bessern sich durch Neupositionierungsmanöver; Eine Operation ist selten.

Wann höre ich nach der Tympanoplastik wieder?

Aufgrund von Stauungen und der Heilung des Mittelohrs kann eine eindeutige Beurteilung Wochen bis Monate dauern.

Gibt es eine eindeutige Heilung für Tinnitus?

Wenn eine Ursache gefunden wird, kann diese behandelt werden; Chronischer Tinnitus konzentriert sich häufig auf die Gewöhnung und Rehabilitation des Hörvermögens.

Kann ich nach einer Ohrenoperation fliegen?

Druckveränderungen können je nach Operation riskant sein; Ihr Termin wird nach persönlicher Prüfung festgelegt.

Ist ein Hörgerät ein Misserfolg?

Nein. Bei manchen Verlusten sind Hörgeräte oder Implantate die richtige Rehabilitationsmöglichkeit.

Dieses Material dient der Patientenaufklärung; Diagnose und Behandlung werden durch persönliche Beurteilung bestimmt.

Kurze Checkliste

- Ich verstehe meine Hinweise und Alternativen.
- Ich habe meine Arbeits-/Reisepläne an die Erholungszeit angepasst.
- Ich habe die Medikamenten- und Allergieliste schriftlich zur Verfügung gestellt.
- Ich habe dringende Warnschilder und Kontaktkanäle gespeichert.
- Ich habe Folgebesuche zu meinem Kalender hinzugefügt.
- Ich kenne die Standardwinkel für die Fotonachbearbeitung.
- Ich verstehe, dass die Preise nach persönlicher Planung festgelegt werden.
- Ich werde meine Schritte zur Risikominderung anwenden: Trockener Gehörschutz, Komplette Infektionsbehandlung, Audiometrie-Follow-up, Einhaltung von Vestibularübungen.
- Den Entlassungsbescheid und das Rezept speichere ich noch am selben Tag digital.
- Ich kann erwartete Symptome von dringenden Warnzeichen unterscheiden.

Quellen und klinische Transparenz

KONTAKT

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği

Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan

Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

<https://profdrhasanahmetozdogan.com/otoloji>

QUELLEN UND KLINISCHE TRANSPARENZ

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Otology: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/otoloji> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Tympanoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-tympanoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Johns Hopkins Medicine - Tympanoplasty: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/tympanoplasty> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Tympanoplasty Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/24406-tympanoplasty> (accessed 2026-06-10)

Medizinischer Hinweis

Dieser Ratgeber ersetzt weder eine Untersuchung noch einen individuellen Behandlungsplan. Entscheidungen zu Medikamenten, Operationen, Injektionen und Reisen sollten den schriftlichen Ratschlägen Ihres eigenen Arztes folgen. Dieses Material dient der Patientenaufklärung; Diagnose und Behandlung werden durch persönliche Beurteilung bestimmt.

Danke

Das Ziel der Otologie-Entscheidungsfindung besteht darin, sichere klinische Beurteilung und realistische Erwartungen auf einen Tisch zu bringen.

Nächste Schritte

- Bereiten Sie aktuelle Berichte und Fotos zur Vorprüfung vor.
- Fassen Sie die Medikamenten-/Allergieliste und Ihr Ziel in einer Nachricht zusammen.
- Bei Bedarf werden ein schriftlicher Plan, die Aufenthaltsdauer und ein Nachsorgeplan mitgeteilt.
- Bewahren Sie dieses PDF bis zum Kontrollbesuch in Ihren persönlichen Notizen auf.

Für einen Termin und eine vorläufige Untersuchung kontaktieren Sie die Klinik per WhatsApp oder per E-Mail.

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>