

Trommelvliesbuisjes plaatsen bij kinderen

Informatie voor ouders en verzorgers

Locatie ETZ Elisabeth

Voorlichting:	Datum..... Locatie.....
Ingreep:	Datum..... Melden op Chirurgisch Dagcentrum

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Het oor	1
De werking van het oor	2
Wat is een trommelvliesbuisje?	2
Hoe lang moet een trommelvliesbuisje blijven zitten?	2
Vorbereidingen op de ingreep	3
Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis?	3
Wat moet u doen bij ziekte of verhindering?	4
Wat gebeurt er in het ziekenhuis?	4
Nacontrole	5
Antwoorden op veelgestelde vragen	5
Tot slot	6
Belangrijke telefoonnummers	6

Binnenkort wordt u met uw kind op het Chirurgisch Dagcentrum verwacht, route 38, omdat bij uw kind trommelvliesbuisjes worden geplaatst.

In deze folder leest u waarom trommelvliesbuisjes bij uw kind geplaatst worden en wat er op de dag van behandeling gebeurt. Deze informatie kunt u gebruiken om uw kind voor te bereiden op de ingreep.

Trommelvliesbuisjes plaatsen is – vooral bij kinderen – een van de meest voorkomende chirurgische ingrepen.

Het oor

Het oor bestaat globaal uit drie onderdelen:

- Uitwendig oor: dit bestaat uit de oorschelp en de gehoorgang.
- Middenoor: in het middenoor bevinden zich het trommelvlies, de trommelholte en de buis van Eustachius.
- Binnenoor: hier bevinden zich het slakkenhuis en het evenwichtsorgaan.

Op de afbeelding kunt u zien waar deze onderdelen zich precies in het oor bevinden.



De werking van het oor

Geluid bestaat uit luchtrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis, het binnenoor. In het slakkenhuis bevinden zich de zintuigcellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels worden via de gehoorzenuw naar de hersenen gevoerd, waar zij in 'horen' vertaald worden.

Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als de buitenlucht. Deze druk wordt gehandhaafd door de buis van Eustachius. Vooral op jonge leeftijd werkt de buis van Eustachius vaak niet goed.

Als de buis van Eustachius niet goed werkt, ontstaat onderdruk in het middenoor, waardoor het trommelvlies naar binnen wordt getrokken. Door de onderdruk kan het slijmvlies in het middenoor geïrriteerd raken en vocht afscheiden, waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van lucht. Dit wordt OME (Otitis Media met Effusie) genoemd. Soms noem je dit ook wel lijmoor of glue ear, vanwege de stroperige samenstelling van het vocht. Hierdoor kunnen klachten ontstaan van een vol, drukkend gevoel in het oor en soms van pijn; hevige pijn kan veroorzaakt worden door een ontsteking van dit vocht (middenoorontsteking). Ook treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden. Het gedrag van uw kind kan hierdoor veranderen; het kan gaan schreeuwen of in zichzelf gekeerd raken.

Bij kinderen tussen de twee en zes jaar komt deze aandoening vaak voor. De afwijking komt bijna altijd in beide oren voor. Spontane genezing treedt vaak binnen enkele weken tot maanden op, zonder dat blijvende schade ontstaat. Als de afwijking langer aanhoudt of vaak aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en/of langdurige klachten van afwijkend gedrag, kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via een trommelvliesbuisje zinvol zijn.

Een trommelvliesbuisje heeft als doel om te zorgen voor een open verbinding tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang, zodat via het busje lucht in het middenoor komt. Er is geen alternatief voor deze behandeling om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren.

Er is een nauw verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed functionerende buis van Eustachius. Voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt, moeten andere oorzaken voor terugkerende luchtweginfecties, zoals een vergrote neusamandel en/of een ontsteking van de neusholte en neusbijholten uitgesloten of behandeld worden.

Wat is een trommelvliesbuisje?

Een trommelvliesbuisje is een busje, meestal gemaakt van kunststof, met de grootte van een halve luciferkop. De doorsnede is ongeveer 1,5 mm en de lengte varieert van 3 tot 12 mm.

Hoe lang moet een trommelvliesbuisje blijven zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot enige jaren in het oor zitten, gemiddeld ongeveer zes tot twaalf maanden. Het busje wordt spontaan door het trommelvlies uitgestoten, waarna het gaatje in het trommelvlies zich, op een enkele uitzondering na, vanzelf sluit.

Bij een groot deel van de kinderen is het plaatsen van een trommelvliesbuisje slechts eenmaal nodig.

Bij de overige kinderen moet de ingreep vaker herhaald worden, omdat de functie van de buis van Eustachius nog niet hersteld is. Over het algemeen blijkt dat de functie van de buis van Eustachius na het 7^e jaar verbetert, zodat het opnieuw plaatsen van buisjes dan niet meer nodig is.

Vorbereidingen op de ingreep

Voorlichting

Meestal weet u al enige tijd van tevoren dat uw kind naar het ziekenhuis moet voor het plaatsen van trommelvliesbuisjes. Daardoor heeft u voldoende tijd om uw kind voor te bereiden op wat er gaat gebeuren.

Wat u uw zoon of dochter vertelt, is afhankelijk van de aard van uw kind en de leeftijd. Als ouder of verzorger kunt u dat zelf het beste aanvoelen. Bij kleine kinderen is het raadzaam alles een aantal keer te herhalen.

Wij raden u aan om deel te nemen aan de voorlichtingsbijeenkomst van de pedagogisch medewerker. De afspraak hiervoor maakt u via de KNO-poli. Daarnaast is het mogelijk om een koffertje te huren waarin allerlei materialen zitten ter voorbereiding op een operatie.

U kunt gebruikmaken van de volgende boekjes:

Boekje **voor kinderen**:

- Nijntje in het ziekenhuis, D. Bruna; ISBN 9789073991873

Boek **voor ouders**:

- Als je kind naar het ziekenhuis moet, J. Sagasser ISBN 9789026927607

Deze boekjes zijn verkrijgbaar in de boekhandel en bibliotheek.

Medicijnen

Gebruikt uw kind dagelijks medicijnen, dan brengt u die op de dag van behandeling mee naar het ziekenhuis. De behandelend specialist beslist dan of ze wel of niet ingenomen moeten worden. Ter voorbereiding op de ingreep geeft u uw kind thuis een paracetamol zetpil. Uitleg hierover ontvangt u tijdens de voorlichtingsbijeenkomst en bij het bezoek aan de anesthesioloog.

Vervoer naar huis

Bij de voorbereidingen hoort ook het regelen van het vervoer naar huis na de ingreep. Wij raden u aan niet alleen met uw kind in de auto naar huis te gaan. Sommige kinderen worden onderweg misselijk en kunnen gaan braken. Zorg dat u een handdoek, bakje of plastic zak bij de hand heeft.

Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis?

- patientenpas;
- zorgpas of polisblad van uw zorgverzekering;
- medicijnen, als uw kind die gebruikt;
- reservekleding voor uw kind;
- knuffel of speelgoed voor uw kind;
- iets te lezen voor uzelf.

Sieraden van uw kind, zoals oorbelletjes en ringetjes, moet u thuis laten.

Wat moet u doen bij ziekte of verhindering?

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes kan niet doorgaan, wanneer:

- uw kind een temperatuur heeft boven de 38°C. U moet bij uw kind een uur voordat u naar het ziekenhuis komt de temperatuur meten.
- uw kind griep of een keelontsteking heeft. De ingreep moet worden uitgesteld tot twee weken na de griep of keelontsteking. Bij twijfel kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met poli KNO, telefoonnummer (013) 221 02 30.
- uw kind in de ochtend van de ingreep ziekteverschijnselen vertoont. U kunt in dit geval contact opnemen: tussen 7.00 en 8.30 uur met het Chirurgisch Dagcentrum, telefoonnummer (013) 221 80 40. Vanaf 8.30 uur kunt u contact opnemen met de poli KNO, telefoonnummer (013) 221 02 30.
- als er in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, bof of rode hond. U wordt verzocht dit zo snel mogelijk door te geven bij:
 - Chirurgisch Dagcentrum, telefoonnummer: (013) 221 80 40;
 - Polikliniek KNO, telefoonnummer: (013) 221 03 30.

Wat gebeurt er in het ziekenhuis?

Verloop van de dag

Op de dag van de ingreep geeft u thuis de afgesproken zetpil paracetamol. Op het afgesproken tijdstip wordt u met uw kind (geen broertjes/zusjes) verwacht op het Chirurgisch Dagcentrum, route 38. Uw kind moet nuchter komen. Meer informatie hierover ontvangt u bij het bezoek aan de anesthesioloog.

U en uw kind worden op het Chirurgisch Dagcentrum ontvangen. Uw kind hoeft zich niet uit te kleden. Wel is het fijn als uw kind gemakkelijke kleding draagt, bijvoorbeeld een joggingbroek en shirt. Liever geen onesie/kleding die uit één deel bestaat.

Jullie mogen wachten in de speelhoek. Als uw kind aan de beurt is, haalt de pedagogisch medewerker uw kind en een van de ouders/verzorgers op. De pedagogisch medewerker brengt jullie naar de behandelkamer. Een van de ouders/verzorgers mag tijdens de verdoving bij het kind blijven tot het in slaap valt. Ook de pedagogisch medewerker blijft bij jullie.

De verdoving (narcose)

Meestal worden trommelvliesbuisjes onder lichte narcose in het oor gebracht. Als uw kind op de operatietafel ligt, begint de anesthesioloog met de inleiding van de verdoving. Hij vertelt u en uw kind precies wat hij gaat doen.

Het toedienen van de verdoving gaat zeer eenvoudig. De anesthesioloog houdt uw kind een kapje voor terwijl het op de behandelafel ligt, waarin het moet ademen. Het in slaap vallen lijkt soms wat lang te duren, maar in werkelijkheid gaat het vrij snel.

Uw kind kan na enige tijd wat oncontroleerbare bewegingen maken, maar dat is volledig normaal en daar merkt uw kind niets van. U kunt ervan op aan dat het niets merkt van de ingreep zelf. Als uw kind slaapt, gaat u naar de wachtruimte. U mag zo snel mogelijk weer bij uw kind.

De ingreep



Na de verdoving vindt de ingreep plaats. Het is niet mogelijk dat u hier bij bent. Na de ingreep mag u meteen weer bij uw kind.

De arts maakt eerst een klein sneetje van ongeveer 3 mm in het trommelvlies met behulp van microchirurgische technieken. Vervolgens wordt het vocht dat zich achter het trommelvlies heeft opgehoopt, weggezogen. Daarna wordt een klein kunststof buisje in het gaatje geplaatst. Over het algemeen is de ingreep niet pijnlijk.

Na de ingreep

Als uw kind goed wakker is, mag het naar huis. Kinderen die ouder zijn dan twaalf jaar of kinderen die erg groot zijn voor hun leeftijd, blijven na de ingreep ter observatie nog enkele uren in het ziekenhuis.

Weer thuis

Bij thuiskomst is het aan te raden uw kind een uurtje te laten slapen. Daarna mag uw zoon of dochter een paar slokjes water drinken. Merkt u dat dit goed gaat en uw kind niet misselijk wordt of gaat braken, dan mag uw kind weer normale, vaste voeding gebruiken. Als het geen koorts heeft, mag het weer buiten spelen en naar school.

Een kind met trommelvliesbuisjes mag na één week weer douchen, haren wassen en zwemmen. Oordruppels mogen op voorschrift van de arts gebruikt worden. Met trommelvliesbuisjes mag gewoon gevlogen worden. Over het algemeen levert het zelfs minder pijn aan de oren op, doordat ze zich sneller aanpassen aan drukwisselingen.

Pijnbestrijding

Als uw kind pijn heeft en de arts heeft geen pijnmedicatie voorgeschreven, dan mag u uw kind gedurende 72 uur paracetamol geven volgens voorschrift op de bijsluiter. Is dat niet voldoende tegen de pijn, neem dan contact op met uw huisarts.

Nacontrole

Nacontrole vindt plaats na één jaar. Wanneer uw kind langer dan drie dagen vocht uitvloed uit een oor heeft (loopoor), kunt u via onze website het loopoorformulier invullen (www.etz.nl/loopoor). De assistent overlegt dan met de arts. Afhankelijk van het probleem van uw kind kan dan volstaan worden met het uitschrijven van een recept of wordt een nieuwe controleafspraak gemaakt.

Als de klachten na de ingreep niet voorbij lijken te zijn of weer terug te zijn gekeerd, kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO. Natuurlijk kunt u bij twijfel ook altijd bellen voor overleg.

Antwoorden op veelgestelde vragen

Wat moet je doen als een oor met een trommelvliesbuisje 'loopt'?

Het is niet ongebruikelijk dat er bij patiënten met een trommelvliesbuisje een loopoor ontstaat. Meestal geneest dit loopoor spontaan binnen enkele dagen. Als het oor na drie tot vijf dagen nog niet droog is, vragen wij u contact op te nemen met de polikliniek KNO voor het voorschrijven van een oordrop. In bijzondere gevallen wordt besloten dat uw kind eerder gezien moet worden. Als het loopoor in het weekend ontstaat, dan kunt u op maandag contact opnemen. Contact opnemen kan bij voorkeur via het formulier op onze website: www.etz.nl/loopoor. Bij twijfel kunt u altijd bellen voor overleg.

Kunnen trommelvliesbuisjes aanleiding geven tot schade op latere leeftijd?

Tot op heden zijn er geen aanwijzingen dat kinderen, zelfs als het vaker nodig is om een trommelvliesbuisje te plaatsen, blijvende schade daarvan aan trommelvliezen of gehoororgaan ondervinden.

Mag iemand met trommelvliesbuisjes water in de oren krijgen?

Direct na de operatie moeten de oren één week droog blijven. Een trommelvliesbuisje heeft een kleine doorsnede dat alleen water onder hoge druk of water waarvan de oppervlaktespanning is verlaagd, (zeepwater) naar binnen dringt. De kans dat er water achter het trommelvlies komt is dus zeer klein. Zwemmen kan een week na de plaatsing van de buisjes. Aanvullende bescherming door middel van oordopjes is alleen in speciale gevallen nodig op advies van uw KNO-arts.

Mag iemand met trommelvliesbuisjes vliegen?

Iemand met trommelvliesbuisjes mag gewoon vliegen. Er zijn minder klachten bij stijgen en dalen dan gewoonlijk, omdat de buisjes drukveranderingen in het middenoor volgen.

Welke complicaties zijn te verwachten?

Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is nagenoeg nihil. Andere complicaties zijn een loopoor en het niet dichtgroeien van het trommelvlies, nadat het buisje uitgestoten is (2%).

Wat zijn de gevolgen van een langdurige niet-behandelde OME?

De gevolgen van een niet behandelde OME (middenoor gevuld met vocht) zijn nog steeds onderwerp van studie. Door tijdelijke slechthorendheid kunnen leer-, spraak-, school- en gedragsproblemen optreden. In enkele gevallen kunnen blijvende trommelvlies- en middenoorbeschadigingen optreden.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u die altijd stellen aan de behandelend arts of een van de verpleegkundigen. Meer informatie over de preoperatieve screening, de verdoving en/of nuchter zijn vindt u in de folder *'Een ingreep onder anesthesie'*.

Meer informatie vindt u op www.kno.nl.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

polikliniek KNO: (013) 221 02 30

Locatie ETZ Elisabeth

Route 4

e-mail: kno@etz.nl

Locatie ETZ Waalwijk

Wachtruimte 3, nummer 9



**Polikliniek Anesthesiologie:
POS (Pre-operatief screening)
Route 3**

(013) 221 00 10

**Chirurgisch Dagcentrum:
Route 38**

(013) 221 80 40

KNO, 41_171 07-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.