

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes bij kinderen

Keel-, Neus- en Oorheelkunde

Inleiding

De Keel-, Neus- en Oorarts (KNO-arts) heeft in overleg met u besloten om bij uw kind trommelvliesbuisjes te plaatsen. Deze folder geeft algemene informatie over het plaatsen van buisjes en wat u de dagen na de ingreep kunt verwachten.

Het oor

Het oor is globaal onder te verdelen in:

- de uitwendige gehoorgang;
- het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin bevinden zich de drie gehoorbeentjes en via de buis van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neuskeelholte;
- binnenoor (slakkenhuis).

Hoe functioneert het oor?

Geluid bestaat uit luchtrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en brengen deze over op het slakkenhuis, het eigenlijke gehoororgaan. In het slakkenhuis bevinden zich de zenuwcellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels gaan via de gehoorzenuw naar de hersenen, waar zij in 'horen' vertaald worden. Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als de buitenlucht. De druk wordt gelijk gehouden door de buis van Eustachius.

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Als de buis van Eustachius niet goed werkt, is de druk in het middenoor lager dan die van de buitenlucht. Door de onderdruk in het middenoor wordt het trommelvlies naar binnen getrokken. Het slijmvlies in het middenoor kan dan geïrriteerd raken en vocht afscheiden, waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van lucht. Dit wordt een 'lijmoor' genoemd vanwege de stroperige samenstelling van het vocht. De medische term voor een lijmoor is Otitis Media met Effusie (OME).

Hierdoor kan een vol drukkend gevoel in het oor ontstaan en soms pijn. Als het vocht gaat ontsteken (middenoorontsteking), kan dit een hevige pijn veroorzaken. Ook treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door het middenoorvocht gedempt worden. Het gedrag van uw kind kan veranderen, het kan gaan schreeuwen en in zichzelf gekeerd raken. Een lijmoor komt het meest voor bij kinderen tussen de twee en zes jaar, maar ook volwassenen kunnen hier last van krijgen; de afwijking treedt bijna altijd op aan beide oren.

Vaak geneest een lijmoor binnen enkele weken tot maanden spontaan, en ontstaat geen blijvende schade. Als de afwijking langer blijft bestaan of vaak aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en / of afwijkend gedrag, kan het zinvol zijn om het middenoor tijdelijk van lucht te voorzien door een trommelvliesbuisje.

Een trommelvliesbuisje wordt via een sneetje in het trommelvlies ingebracht en heeft als doel een open verbinding te maken tussen middenoor en uitwendige gehoorgang, waardoor lucht via het buisje in het middenoor komt. Er is geen alternatief om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren. Wel bestaat er een nauw verband tussen een niet goed functionerende buis van Eustachius en neusverkoudheid, een vergrote neusamandel en / of een ontsteking van de neusbijholten. Uw KNO-arts zal dan ook eerst deze oorzaken uitsluiten en zo mogelijk behandelen, voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt. Het kan zijn, dat uw KNO-arts voorstelt tegelijk met het plaatsen van buisjes ook de neusamandel te verwijderen. Als bij uw kind ook de neusamandel wordt verwijderd, leest u dan ook onze folder 'Het verwijderen van de neusamandel bij kinderen'.

Vorbereiding ingreep

Om u en uw kind goed op de ingreep voor te bereiden, geven de KNO-arts en zijn* assistent u uitleg over de ingreep. De ervaring leert, dat kinderen minder angstig zijn als ze weten wat er gaat gebeuren voor en tijdens de ingreep en de dagen erna. Het is verstandig dat u uw kind zelf vooraf ook voorbereidt op wat er gaat gebeuren. Het tijdstip waarop u met de voorbereiding kunt beginnen, hangt af van de leeftijd van uw kind en zijn manier van reageren. Over het algemeen geldt dat hoe jonger het kind is, hoe minder ontwikkeld het tijdsbesef is. Bij jonge kinderen is het daarom niet raadzaam te lang van te voren over de ziekenhuisopname te beginnen. Voor alle leeftijden geldt, dat het goed is om verschillende keren terug te komen op wat er staat te gebeuren. Door samen te praten, spelen, tekenen of een boek te lezen over de ingreep, kunt u er achter komen hoe uw kind hierover denkt en waar herhaling van of aanvulling op de informatie nodig is. Het boek uit de serie De Ziekenboeg, Het oor van Leonoor (buisjes plaatsen), geschreven door Christine Kliphuis, Sjaloom, ISBN 9062491944 kunt u ook voorlezen.

Preoperatieve screening (POS)

Voorafgaand aan de operatie dient u samen met uw kind een preoperatieve screening (het onderzoek dat gedaan wordt vóór de operatie) bij de anesthesioloog te hebben (degene die de verdoving verzorgt, ook wel narcose- of slaapdokter genoemd).

Tijdens deze screening vraagt de anesthesioloog naar de algehele gezondheid van uw kind, het medicijngebruik en naar eventuele overgevoeligheidsreacties op medicijnen. Ook bespreekt hij met u en uw kind welke verdoving (narcose) uw kind krijgt en hoe dat gebeurt. Er is dan gelegenheid om vragen te stellen. U hoort vanaf wanneer uw kind niet meer mag eten en drinken. Ook wordt verteld welke medicijnen uw kind voor en na de operatie mag gebruiken tegen de pijn.

De POS vindt u op het Opnameplein, route C04.

Voorlichtingsbijeenkomst

In Medisch Spectrum Twente wordt éénmaal per week een groepsvoorlichting voor kinderen georganiseerd. Hierbij is een pedagogisch medewerker van de Kinder- en Tienerafdeling betrokken. Deze groepsvoorlichting vindt plaats op **woensdag van 13.45 - 14.15 uur** op de Kinder- en Tienerafdeling, route H31. Een afspraak voor deze vrijwillige voorlichtingsbijeenkomst kunt u maken door te bellen met de Kinder- en Tienerafdeling, telefoon (053) 4 87 23 78.

Koorts of ziek?

Temperatuur uw kind 's morgens thuis. Bij een temperatuur boven de 38,0° C gaat de ingreep misschien niet door en moet u contact opnemen met het secretariaat KNO, telefoon (053) 4 87 22 30. Ook als in uw gezin een kinderziekte voorkomt of uw kind hiermee in contact is geweest, moet u vroegtijdig contact opnemen.

Overige voorschriften

Houd voor de ingreep rekening met de volgende zaken:

- haarspelden en sieraden als ringen en oorbellen kunt u het best af- of uitdoen en thuis laten, in verband met de hygiënevoorschriften en de veiligheid van uw kind. Lang haar graag bij elkaar binden in een vlecht of staart;
- verwijder nagellak van handen en voeten. De kleur van de huid en het nagelbed geeft de anesthesioloog tijdens de ingreep belangrijke informatie over de lichamelijke toestand van uw kind;
- het is niet toegestaan broertjes, zusjes of anderen mee te nemen tijdens deze dag.

** Waar in de folder 'ouders' staat, kan ook 'verzorgers / voogd' gelezen worden. Bij de 'hij / hem / zijn '-vorm kan ook 'zij / haar' gelezen worden.*

Vervoer

Wij adviseren om met twee volwassenen met uw kind naar ons ziekenhuis te komen, in verband met eventuele misselijkheid na de narcose. Kom met de auto, want door de behandeling is reizen per openbaar vervoer of fiets onverantwoord.

Eten en drinken voor de ingreep

De ingreep vindt plaats onder kortdurende, volledige narcose. Voor de narcose moet uw kind 'nuchter' zijn, wat wil zeggen dat uw kind vanaf een bepaalde tijd niets meer mag eten en drinken (zie hieronder). Dit is belangrijk om misselijkheid, braken en verslikken tijdens of na de operatie zoveel mogelijk te voorkomen. Als uw kind niet nuchter is, kan de operatie niet doorgaan en wordt deze uitgesteld.

Wij adviseren u als ouder om zelf goed te ontbijten voordat u naar het ziekenhuis komt, zodat u uw kind goed kunt bijstaan.

Nuchter zijn betekent dat uw kind:

- tot zes uur voor de operatie een lichte maaltijd mag hebben, zoals brood of beschuit met beleg, aangevuld met melkproducten (borstvoeding, aangemaakte melk, koemelk of pap);
- tot twee uur voor de operatie een glas heldere vloeistof mag drinken (aanmaaklimonade, appelsap, thee, bouillon, water);
- vanaf twee uur vóór de operatie niets mag eten of drinken.

Voor zuigelingen (kinderen jonger dan zes maanden) geldt:

- tot zes uur voor de operatie de laatste melk of sondevoeding;
- tot vier uur voor de operatie de laatste borstvoeding;
- tot twee uur voor de operatie heldere vloeistof;
- vanaf twee uur vóór de operatie geen eten of drinken.

Wat neemt u mee als uw kind wordt opgenomen?

U heeft tijdens het verblijf van uw kind in ons ziekenhuis in ieder geval de volgende zaken nodig:

- favoriete knuffel / lievelingsspeeltje van uw kind;
- favoriete drinkbeker of fles (geen antilek beker);
- iets te eten voor na de ingreep.
- als er ook een neusamandel wordt verwijderd: donkere kleren voor u en uw kind. Dit in verband met vlekken in de kleding als u uw kind na de ingreep op schoot heeft;
- extra kleding in verband met eventuele incontinentie (het niet kunnen ophouden van urine) tijdens de narcose;
- een warme jas, trui of deken voor de terugreis.

Ingreep

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de gastvrouw van de KNO, begane grond E-route. Zij zal u en uw kind verder begeleiden. Er mag één ouder mee naar boven. Voorafgaand aan de operatie zal er een kort gesprek met de assistente. Als uw kind aan de beurt is, mag u mee naar de operatiekamer.

Voordat uw kind de narcose toegediend krijgt, vraagt de operateur u naar zijn naam en geboortedatum. Ook wordt u gevraagd welke operatie er verricht gaat worden en, indien van toepassing, aan welke kant. Deze vragen worden gesteld in het kader van de patiëntveiligheid om zeker te weten dat het juiste kind de juiste ingreep krijgt. Uiteraard weet de operateur zelf het antwoord op zijn vragen al.

Uw kind krijgt een soort wasknijpertje op de vinger, waarmee de hartslag gemeten wordt.

Vervolgens wordt uw kind in slaap gebracht met een kapje over de neus en mond. Aan dit kapje zit een soort 'stofzuigerslang' en een ballon. Zodra uw kind slaapt, gaat u naar de wachtruimte.

Na 10 tot 20 minuten bent u weer bij uw kind op de speciale kinderuitslaapkamer, waar hij bijkomt uit de narcose. Als uw kind goed wakker is, geeft u hem kleine slokjes water en aanmaaklimonade te drinken. Dit gaat het best uit een eigen beker of fles. U wordt hierbij begeleid door ervaren verpleegkundigen.

Naar huis

Het tijdstip waarop u met uw kind weer naar huis kunt, is afhankelijk van het soort ingreep dat uw kind heeft gehad en hoe het met hem gaat. Over het algemeen mag u naar huis als uw kind goed wakker is en wat heeft gedronken. Als er geen bijzonderheden zijn, kunt u samen na controle door de KNO-arts rond 10.30 uur naar huis.

Mocht uw kind om een bepaalde reden opgenomen moeten worden, dan verblijft hij op onze Kinder- en Tienerafdeling en mag hij na controle door de KNO-arts naar huis.

Eten en drinken thuis

Na het plaatsen van trommelvliesbuisjes mag uw kind gewoon eten en drinken.

Pijnstilling

Na het plaatsen van trommelvliesbuisjes hebben kinderen over het algemeen geen pijn.

Wij adviseren u om uw kind **één uur voor de ingreep** een zetpil paracetamol te geven (van apotheek of drogist) volgens de dosering die op de verpakking is aangegeven.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij het plaatsen van trommelvliesbuisjes complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. De mogelijke complicaties moeten altijd worden afgewogen tegen de gevolgen van het niet behandelen.

Mogelijke complicaties zijn:

- nabloeding. Na de ingreep kan er een spoortje bloed uit het oor lopen, zeker als het oor erg ontstoken is. Neemt u contact met ons op als er vers (helderrood) bloed uit het oor blijft druppelen;
- infectie / koorts. Als reactie op de operatie kan een lichte temperatuurverhoging ontstaan. Heeft uw kind meer dan 38,5° C koorts, ondanks het gebruik van paracetamol, neemt u dan contact met ons op;
- 'loopoor' (pus of bloederige afscheiding uit het oor). Het is niet ongebruikelijk dat er bij patiënten met een trommelvliesbuisje een loopoor ontstaat. Doe bij een loopoor geen watje of gaasje in het oor. Dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en kan de genezing van het middenoor vertragen. Meestal geneest een loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week. Is het oor na vier dagen nog niet droog, dan kunnen oordruppels en / of antibiotica worden voorgeschreven. Meer informatie over het toedienen van oordruppels kunt u vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde en Heelkunde van het hoofd-halsgebied: www.kno.nl;
- gehoorverlies. Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is zeer klein;
- trommelvliesperforatie (gaatje). Over het algemeen groeit het trommelvliesbuisje uit het trommelvlies met het vernieuwen van de huid zonder dat er een gaatje achterblijft. In 2% van de gevallen ontstaat er wel een gaatje in het trommelvlies. Dit moet eventueel op een later moment operatief worden gesloten.

Hoe neemt u contact op met het ziekenhuis?

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO, telefoon (053) 4 87 22 30.

Buiten kantooruren belt u de Spoedpost, telefoon (053) 4 87 33 33.

U kunt ons ook een email sturen, bijvoorbeeld voor het maken of verzetten van een afspraak of voor het aanvragen van herhalingsrecepten. Dit kan rechtstreeks naar KNO@mst.nl of via onze website: www.mst.nl/kno.

Zijn er na de ingreep geen problemen opgetreden, dan heeft u acht weken na de ingreep een controle bij uw behandelend KNO-arts. Deze afspraak wordt vóór de ingreep met u gemaakt.

Wat kunt u thuis verwachten?

Als uw kind geen koorts heeft, mag hij de dag na de operatie weer naar school. Wees voorzichtig met douchen en baden. Bescherm de oren met een bolletje vette watten of oordopjes.

Zwemmen wordt de eerste 14 dagen na het plaatsen van een buisje afgeraden, omdat het trommelvliesbuisje tijd nodig heeft om goed vast te gaan zitten. Na twee weken mag worden gezwommen.

Wij adviseren u om oordopjes te gebruiken om de kans op oorontstekingen te verminderen en om duizeligheid onder water te voorkomen. Deze kunt u onder andere bij het secretariaat laten maken tegen een kleine vergoeding.

Wij adviseren om de oordoppen vóór de ingreep te laten maken. Na de ingreep mag dit pas na twee weken.

Om een oordopje goed in het oor te houden kan het oor afgeplakt worden of kan een band (Ear Band-it) over de oren gedragen worden. Meer informatie hierover kunt u opvragen bij het secretariaat of vinden op de website:

www.earbandit.com.

Veel gestelde vragen

Hoe lang moet een trommelvliesbuisje blijven zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot enige jaren zitten. Het busje wordt na die periode spontaan door het trommelvlies naar de gehoorgang toe 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 éénmaal nodig.

Bij de overigen moet de behandeling meermalen herhaald worden, omdat de functie van de bus van Eustachius nog niet hersteld is. Over het algemeen verbetert de functie van de bus van Eustachius na het zevende levensjaar, zodat het opnieuw plaatsen van busjes niet meer nodig is.

Kunnen trommelvliesbuisjes aanleiding geven tot schade op latere leeftijd?

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

Mag iemand met trommelvliesbuisjes vliegen?

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

Wat zijn de gevolgen van langdurig niet behandelde OME?

De gevolgen van langdurig niet behandelde OME kunnen zijn: leer-, spraak-, school- en gedragsproblemen door tijdelijke slechthorendheid. Ook kunnen blijvende trommelvlies- en middenoorbeschadigingen ontstaan. Er wordt nog steeds onderzoek gedaan naar de gevolgen van langdurig niet behandelde OME.

Aanvullende informatie

Meer informatie over het plaatsen van trommelvliesbuisjes en aanverwante oorproblemen kunt u vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde en Heelkunde van het hoofd-halsgebied: www.kno.nl
Meer informatie over het gebruik van oordoppen en het laten maken van oordoppen is te vinden op de website van ons ziekenhuis: www.mst.nl/kno.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande contactgegevens kunnen belangrijk zijn voor u :

- polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde, route A14, telefoon (053) 4 87 22 30;
- Spoedpost, ingang via Beltstraat 70, telefoon (053) 4 87 33 33.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de KNO-arts, assistente of verpleegkundige dan om nadere uitleg.

Meer informatie over de rechten van ouders en kinderen en het geven van toestemming voor behandeling en / of onderzoek vindt u in het opnameboekje van de Kinderafdeling en op de website van ons ziekenhuis:

www.mst.nl/rechtenvanhetkind .