

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes

Inleiding

Omdat uw kind regelmatig last heeft van oorklachten, zoals oorpijn, pijn bij het slikken en minder goed kan horen, heeft de KNO-arts voorgesteld om trommelvliesbuisjes te plaatsen. In deze folder leest u meer informatie over de werking van het oor, wat trommelvliesbuisjes zijn, over de operatie zelf, over de dagopname op de afdeling Kind & Jeugd, maar ook over de periode daarvoor en erna.

De oren

Het oor bestaat onder andere uit de volgende delen:

- De uitwendige gehoorgang.
- Het trommelvlies, met daarachter het middenoor en drie gehoorbeentjes. Het middenoor staat via de buis van Eustachius in verbinding met de keelholte.
- Het gehoororgaan. Dit ligt in het binnenste van het oor, ook wel slakkenhuis genoemd.



Via de gehoorgang komen geluidstrillingen bij het trommelvlies terecht. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes zorgen ervoor dat de trillingen naar het slakkenhuis gevoerd worden. In dat slakkenhuis worden deze trillingen omgezet in zenuwprykkels. Die zenuwprykkels worden naar de hersenen gevoerd. Dit zorgt er uiteindelijk voor dat we kunnen horen.

Tijdens het slikken gaat de buis van Eustachius even open en laat wat lucht door. De luchtdruk in het middenoor blijft zo gelijk met de luchtdruk buiten. Soms werkt de buis van Eustachius bij kinderen minder goed. Er ontstaat dan een onderdruk in het middenoor. Het middenoor is bekleed met een dun laagje slijmvlies. Doordat de buis van Eustachius afgesloten is, kan het slijm niet weg. Het middenoor wordt daardoor langzaam gevuld met vloeistof. Na enige tijd verandert deze vloeistof in dik slijm. Dit dikke slijm remt nu de trilling van het trommelvlies. Het gevolg is dat uw kind minder goed kan horen. Dit wordt 'OME' (Otitis Media met Effusie) genoemd, maar ook wel 'lijmoor' of 'glue ear'. Dit vanwege de stroperige samenstelling van het vocht.

Bij kinderen tussen de twee en zes jaar komt deze aandoening vaak voor. Meestal treedt deze aandoening bij beide oren op. De aandoening komt soms ook op volwassen leeftijd voor.

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst

Vaak geneest deze aandoening binnen enkele weken tot maanden vanzelf zonder blijvende schade.

Trommelvliesbuisjes worden geplaatst als:

- de aandoening lang aan beide oren blijft bestaan;
- vaak oorontstekingen veroorzaakt;
- er hinderlijk gehoorverlies is;
- en/of er langdurige klachten van afwijkend gedrag zijn.

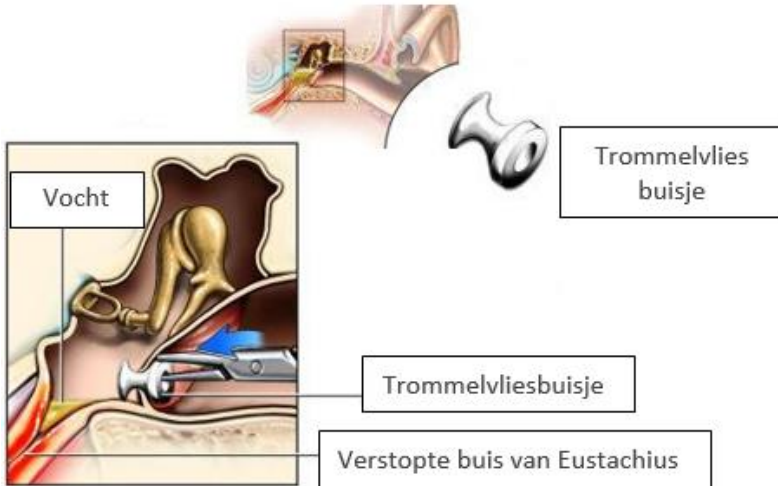
Een trommelvliesbuisje zorgt voor een open verbinding tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang. Via het buisje komt er weer lucht in het middenoor.

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

Wat is een trommelvliesbuisje

Een trommelvliesbuisje is een heel klein kunststof buisje, ter grootte van een halve luciferkop. Zoals de naam al aangeeft, wordt het buisje in het trommelvlies geplaatst. Bij de plaatsing van het buisje wordt het vocht uit het middenoor weggezogen. Het buisje zorgt voor verdere beluchting. Deze operatie wordt dan ook wel 'midden oor beluchting' genoemd. Er zijn verschillende typen trommelvliesbuisjes. De meest gebruikte blijft gemiddeld iets meer dan een jaar in het trommelvlies. Daarna groeit het vanzelf eruit.

Het plaatsen van het trommelvliesbuisje



Vorbereiding

Bij een geplande dagopname is het belangrijk dat u en uw kind goed voorbereid zijn. Vertel uw kind waarom hij/zij wordt opgenomen in het ziekenhuis, hoe lang de opname duurt en dat het verblijf tijdelijk is. De leeftijd en de aard van uw kind bepalen wat u vertelt, op welke manier en op welk tijdstip. Vertel in ieder geval zo eerlijk en eenvoudig mogelijk wat er gaat gebeuren. Bij jonge kinderen is het geven van allerlei medische details overbodig. Deze kunnen meer angst oproepen. Vertel hen vooral wat ze zullen zien, voelen, horen, ruiken en dat ze mogen huilen. Ook is het goed om eerlijk te vertellen dat ze pijn kunnen hebben na de operatie.

Onze voorlichtingsfilm vindt u op onze kinderwebsite (www.elkerliek.nl/kind). We raden u aan om deze film vóór de afspraak met de anesthesioloog samen met uw kind te bekijken, zodat eventuele vragen gesteld kunnen worden tijdens de afspraak.

Boeken die u samen kunt lezen ter voorbereiding op de dagopname:

- Nijntje in het ziekenhuis - Dick Bruna (vanaf 2 jaar)
- Lucas en de slaapdokter - Stefan Boonen & Birgitte Vangehuchten (vanaf 3 jaar)
- Serie De ziekenboeg - Christine Kliphuis (vanaf 4 jaar)

Deze serie bestaat uit verschillende delen. Per deel is het verhaal toegespitst op een ziekte, aandoening of medische ingreep (bijvoorbeeld amandelen knippen, buisjes krijgen, scheve oogjes, blindedarmontsteking).

Vorbereiding thuis

Samen met uw kind kunt u de volgende benodigde spullen inpakken:

- een schone pyjama;
- sloffen;
- schoon ondergoed/luiers;
- de schone lievelingsknuffel van uw kind;
- eventueel een eigen drinkbeker;

- eventueel een fopspeen;
- medicijnen die uw kind gebruikt;
- iets te eten voor uzelf (koffie en thee zijn verkrijgbaar op de afdeling).

Sieraden (oorbellen) moeten af en kunt u het beste thuis laten. Nagellak en/of gelnagels moet worden verwijderd. Houd er rekening mee dat kleding vies kan worden.

Dag van de operatie

Op de dag van de operatie mag uw kind vanaf een vastgesteld tijdstip **niets meer eten en/of drinken** en ook niet snoepen. Dit noemen we 'nuchter zijn'. Wat uw kind wel mag hebben, staat in de folder 'Anesthesie voor kinderen tot 18 jaar'.



We raden u aan om op de dag van de operatie zelf **wel goed te ontbijten**. Door bijvoorbeeld de spanning of de niet-alledaagse omstandigheden kunt u flauwvallen. Ontbijten verkleint de kans dat u flauwvalt.

Voordat u naar het ziekenhuis vertrekt, neemt u bij uw kind de temperatuur op en geeft u daarna een paracetamol-zetpil. U heeft de zetpil meegekregen of de dosering doorgekregen tijdens het bezoek aan de anesthesioloog. Dit is een hogere dosering dan u anders aan uw kind zou geven, maar een operatie kan pijnlijk zijn. Daarom wordt voor de operatie al begonnen met pijnbestrijding.

Belangrijk

Heeft uw kind in de week voor de operatie pijnstillende middelen gebruikt die salicyl bevatten (zoals aspirine, dolviran, Witte Kruis® poeders, APC tabletten), dan moet u dit melden bij de polikliniek Anesthesie. Wij raden u aan om een week van tevoren deze middelen **niet** te geven aan uw kind. Dit zijn namelijk **bloedverdunnende medicijnen** die de kans op een nabloeding vergroten. Als uw kind ziek is, koorts heeft of aan het hoesten is, neem dan contact op met afdeling Kind & Jeugd. Er wordt dan overlegd of de geplande operatie door kan gaan.

In het ziekenhuis

Op de dag van opname meldt u zich aan de balie op afdeling Kind & Jeugd. Een verpleegkundige brengt u naar de kamer en geeft kort uitleg wat er gaat gebeuren. Meestal liggen op de kamer meer kinderen die voor een dagopname komen. Uw kind krijgt een armbandje om met daarop naam en geboortedatum. Daarna doet uw kind een schone pyjama aan. Als uw kind nog niet aan de beurt is, kan het met het aanwezige speelgoed spelen.

Operatieafdeling

Een verpleegkundige rijdt, samen met u, uw kind in bed naar de operatieafdeling. Uw kind mag zijn lievelingsknuffel en eventueel een fopspeen meenemen. Medewerkers van de operatieafdeling nemen daar de zorg voor uw kind over. De verpleegkundige gaat terug naar de afdeling.

Begeleiding door een ouder

Eén van de ouders mag zijn kind ondersteunen bij de inleiding van de anesthesie en op de (kinder)verkoeverkamer. Zwangere moeders raden we af om dit te doen vanwege de aanwezigheid van narcosegassen in deze ruimtes.

Vanwege hygiënevoorschriften trekt deze ouder een ziekenhuisoverall over de kleding aan, zet een operatiemuts op en doet klompen aan. Ook uw kind krijgt een operatiemuts op.

Anesthesie

Op de operatietafel krijgt uw kind een knijpertje aan zijn wijsvinger en drie plakkers op zijn borst en buik. Deze zijn verbonden met een monitor, zodat de hartslag en ademhaling van uw kind goed in de gaten gehouden kan worden tijdens de narcose. Soms worden het knijpertje en de plakkers aangebracht als uw kind al onder narcose is. Dit gebeurt vooral bij jongere kinderen of als kinderen onrustig zijn.

De anesthesie wordt toegediend via een kapje op de neus en mond of via een naaldje in de arm of hand. Mogelijk reageert uw kind anders dan u van hem/haar gewend bent. Uw kind kan met de ogen gaan draaien of spiertrekkingen hebben in armen en benen. Dit is voor de ouder een naar gezicht, echter uw kind zal het zich niet herinneren. Probeer uw kind gerust te stellen door rustig tegen hem te praten. Als uw kind onder narcose is, wordt u uit de operatiekamer begeleid. U kunt de ziekenhuisoverall en klompen weer uitdoen, de operatiemuts afzetten en uw eigen schoenen aandoen. Daarna kunt u wachten in de wachtkamer naast de kinderverkoeverkamer of op de kamer van uw kind op de afdeling.

De operatie

Voor het plaatsen van de trommelvliesbuisjes maakt de arts een klein sneetje in het trommelvlies. Hij zuigt vocht uit het middenoor weg en laat in de kleine opening het trommelvliesbuisje achter. Hierdoor kunnen het trommelvlies en de gehoorbeentjes weer normaal werken en verbetert het gehoor. De operatie duurt ongeveer vijf minuten.

De kinderverkoeverkamer

Na de operatie moet uw kind weer goed wakker worden uit de narcose. Dit gebeurt op de kinderverkoeverkamer (= uitslaapkamer). Uw kind wordt hier in zijn bed naar toe gebracht. Zodra uw kind terug is op de kinderverkoeverkamer, wordt u gehaald uit de wachtkamer. Het kan zijn dat uw kind nog niet helemaal (goed) wakker is. Uw kind ligt nog aan de monitor (met een knijpertje aan de vinger en/of de plakkers op de borst). Er ligt een zuurstofkapje in het bed bij uw kind. Indien uw kind via een naaldje onder narcose is gegaan, dan heeft uw kind dit naaldje nog in de hand.

Sommige kinderen zijn overstuurd bij het wakker worden; ze huilen en zijn onrustig. Het helpt als u rustig tegen uw kind praat en hem gerust probeert te stellen. Veel kinderen vinden het fijn om bij hun vader of moeder op schoot te zitten.

Door het plaatsen van de trommelvliesbuisjes kan uw kind ook ineens meer horen. Alle geluiden kunnen in het begin als lawaai worden ervaren. Sommige kinderen ervaren dit als heel vervelend.

Als uw kind goed wakker is uit de narcose, gaan u en uw kind samen met de verpleegkundige terug naar de afdeling.

Terug op de afdeling

Als uw kind terug is op de afdeling, krijgt uw kind drinken en een boterham aangeboden. Uw kind kan oorpijn hebben na de operatie. Door het kauwen en slikken zakt de pijn meestal vrij snel. Blijft de pijn, dan krijgt uw kind een paracetamol-zetpil. De verpleegkundige komt uw kind regelmatig controleren. Het kan zijn dat er bij uw kind wat bloed en/of vocht uit de oren komen.

Naar huis

Na een paar uren mag uw kind meestal naar huis. U krijgt een controleafspraak mee naar huis. Na vier tot zes weken wordt uw kind op de polikliniek van de KNO-arts terugverwacht voor controle.

Vervoer naar huis

We raden u aan om u op te laten halen uit het ziekenhuis, zodat u niet alleen met uw kind in de auto naar huis hoeft te rijden. Gebruik maken van openbaar vervoer of een (brom)fiets wordt afgeraden.

Thuis

Mocht u thuis, na de operatie, dringende vragen hebben, dan kunt u tijdens kantooruren de polikliniek van de KNO-arts bellen.

Buiten kantooortijden de afdeling Spoedeisende hulp.

Weer thuis

- **Pijnstilling**

Als uw kind pijn heeft, dan kunt u paracetamol geven volgens de dosering op de verpakking.

- **Vocht uit de oren**

De eerste dagen na de operatie kan er ook vocht en vuil uit de oren van uw kind komen. Als dit na een week niet is gestopt, belt u met de polikliniek KNO.

- **Oren droog houden**

Zorg ervoor dat er gedurende de eerste week na de operatie geen (bad- en/of douche) water in de oren van uw kind komt. Uw kind mag de eerste week na de operatie niet zwemmen.

- **Naar buiten**

Uw kind mag de dag na de operatie naar buiten en naar school.

- **Verwerking**

Op de meeste kinderen maakt een dagopname in het ziekenhuis veel indruk. Sommige kinderen hebben enige tijd nodig om alle indrukken te verwerken. Het kan zijn dat uw kind zich daardoor anders gedraagt. Bijvoorbeeld bedplassen, angstig dromen, niet alleen gelaten willen worden, huilen zonder aanleiding. Dit is een normale reactie na een ziekenhuisopname. Dit gedrag zal na enige tijd weer over gaan. Vaak helpt het bij de verwerking om een kind extra aandacht te geven en wat meer geduld te hebben. Sommige kinderen kunnen in een gesprek of tijdens spel hun gevoelens gemakkelijker uiten. Speel bijvoorbeeld de ziekenhuissituatie na en laat uw kind eens de arts of verpleegkundige zijn en u of een pop (of knuffel) de patiënt.

U mag tijdens de dagopname foto's maken van uw kind. Deze foto's kunnen helpen bij het praten over de dagopname en daardoor helpen bij de verwerking. Let u er op dat er geen anderen (kinderen, ouders en medewerkers) in beeld zijn i.v.m. privacy.

Vragen over de opname

Heeft u nog dringende vragen over de opname, neem dan contact op met de afdeling Opname en Planning, telefoonnummer 0492 – 59 59 65. Voor andere vragen kunt u terecht bij uw specialist.

Kinderen en patiëntenrechten

Tegenwoordig wordt de mening van kinderen steeds serieuzer genomen. Zij worden zoveel mogelijk betrokken bij zaken die hen aangaan, ook in de gezondheidszorg. Net als volwassenen hebben kinderen patiëntenrechten. Deze zijn vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en onderscheidt drie leeftijdsgroepen:

- **Kinderen tot 12 jaar**

Tot 12 jaar is het kind in de gezondheidszorg afhankelijk van ouders en hulpverleners. Het belang van het kind gaat echter altijd boven de wens van de ouders.

- **Kinderen van 12 tot 16 jaar**

Kinderen in de leeftijd van 12 tot 16 jaar kunnen alleen behandeld worden als kind en ouders daar toestemming voor geven.

- **Jongeren vanaf zestien jaar**

Vanaf 16 jaar mogen jongeren zelf beslissingen nemen over hun medische behandeling. Zij hebben dezelfde patiëntenrechten als volwassenen.

De site www.jadokterneedokter.nl geeft op een speciaal voor kinderen aangepaste manier informatie over de WGBO.

Klachten

Het kan voorkomen dat u over sommige onderdelen van de behandeling of het verblijf in het ziekenhuis minder of niet tevreden bent. Als u klachten of problemen heeft, bespreek deze dan in eerste instantie met de behandelend arts of de afdelingsmanager van de afdeling. Zij zijn bereid met u te overleggen en te zoeken naar een oplossing. Mocht dit niet tot het gewenste resultaat leiden, dan kunt u met uw klacht terecht bij de afdeling Cliëntenbelangen. Voor meer informatie hierover verwijzen wij u naar de folder 'Klachten, suggesties of complimenten?'

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de afdeling Kind & Jeugd, telefoonnummer 0492 – 59 56 25.

Meer informatie

Meer informatie over behandelingen en ziekten van Keel, Neus en Oren kunt u lezen op de website www.kno.nl.

Wilt u meer informatie over het Elkerliek ziekenhuis, de afdeling KNO en afdeling Kind & Jeugd, kijkt u dan op www.elkerliek.nl.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Keel-, Neus- en Oorartsen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 16

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 56

Afdeling Kind & Jeugd

T: 0492 – 59 56 25

Pedagogisch medewerkers

T: 0492 – 59 52 70

Afdeling Opname en planning

T: 0492 – 59 59 65

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

