

Trommelvliesbuisjes

Dagbehandeling / kort verblijf



Beter voor elkaar

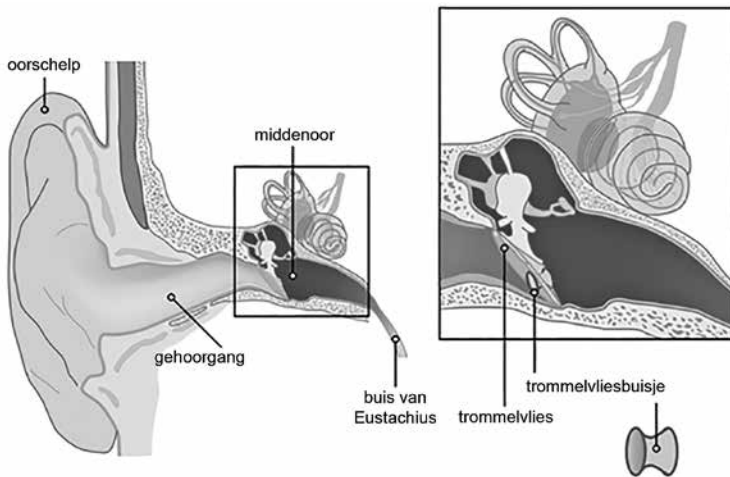
Inleiding

Omdat uw kind regelmatig last heeft van oorklachten, zoals oorpijn, pijn bij het slikken en minder goed horen, heeft de KNO-arts voorgesteld om (een) trommelvliesbuisje (s) bij uw kind te plaatsen. In deze folder willen wij u meer informatie geven over de werking van het oor, over voorbereiding op de operatie en de nazorg.

Het oor

Het oor bestaat, globaal bekeken, 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;
- in het binnenste van het oor ligt het gehoororgaan, ook wel slakkenhuis genoemd.



Via de gehoorgang komen geluidstrillingen bij het trommelvlies terecht. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes die daar achter liggen, zorgen ervoor dat de trillingen naar het slakkenhuis gevoerd worden. In het slakkenhuis worden deze trillingen omgezet in zenuwprikkels. De zenuwprikkels worden vervolgens naar de hersenen gevoerd.

Dit zorgt er uiteindelijk voor dat we kunnen horen.

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje gemaakt?

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. Hierdoor raakt het middenoor gevuld met vocht in plaats van met lucht. Dit wordt "OME" (Otitis Media met Effusie) genoemd, maar 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). Bovendien treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden. Ook kan het gedrag van uw kind veranderen; het kan gaan schreeuwen of in zichzelf gekeerd raken. Bij kinderen tussen de twee en zes jaar komt deze aandoening veelvuldig voor; de afwijking is bijna altijd dubbelzijdig.

Vaak treedt binnen enkele weken tot maanden spontaan genezing op zonder dat blijvende schade ontstaat. Indien de afwijking echter lang blijft bestaan of veelvuldig aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en/of langdurige klachten van afwijkend gedrag, kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via trommelvliesbuisjes zinvol zijn.

Een trommelvliesbuisje heeft als doel een open verbinding te bewerkstelligen tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang, zodat via het busje lucht in het middenoor komt. Er is geen alternatief om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren. Er bestaat een nauw verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed functionerende buis van Eustachius.

Voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt, dienen andere oorzaken voor terugkerende bovenste luchtweginfecties, zoals een vergrote neusamandel, keelamandelen en/of ontsteking van de neusholte en bijholten uitgesloten of behandeld te worden.

De aandoening kan, alhoewel duidelijk minder vaak, ook op volwassen leeftijd voorkomen.

Wat is een trommelvliesbuisje?

Een trommelvliesbuisje is een heel klein kunststof buisje, ter grootte van een halve luciferknop. Zoals de naam al aangeeft, wordt het buisje in het trommelvlies geplaatst.

Bij de plaatsing van het buisje wordt het vocht dat in het middenoor zit weggezogen en zorgt het buisje voor verdere beluchting. De operatie wordt ook wel middenoor 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.

De operatie

Het plaatsen van de buisjes gebeurt onder een kortdurende volledige anesthesie. Dit betekent dat uw kind tijdens de operatie slaapt. De KNO-arts maakt een klein sneetje in het trommelvlies, zuigt het vocht uit het middenoor weg en laat in de kleine opening het trommelvliesbuisje achter. Er ontstaat zo een situatie waarin het trommelvlies en de gehoorbeentjes weer normaal hun werk kunnen doen en het gehoor normaal wordt.

De operatie duurt ongeveer 5 minuten.

Voor algemene informatie rondom de opname is het belangrijk dat u onderstaande folders voor de opname leest. De folders heeft u ontvangen op de preoperatieve polikliniek.

Folders voor kinderen:

- Uw kind op de dagbehandeling (informatie voor ouders).
- Pijnstilling en eten/drinken voor de operatie: zie anesthesiefolder.

Nazorg na de operatie

Na de operatie mag uw kind wat drinken en als dat goed gaat wat eten. Als na de operatie alles goed gaat, mag uw kind na minimaal 2 uur met ontslag.

Nazorg thuis

Na het plaatsen van de buisjes moet u enkele voorzorgsmaatregelen in acht nemen:

- Er mag geen water in het oor komen. Uw kind mag daarom 2 weken niet zwemmen;
- Na 2 weken mag uw kind alleen met oordoppen zwemmen. Deze mogen eerst pas na twee weken na de operatie aangemeten worden bij een hoortoestellen leverancier (voor adressen: KNO polikliniek of afdeling Dagbehandeling);
- Tijdens het baden of douchen de oren beschermen met een badmuts of wat vette watten in de oren doen;
- Alle sporten waarbij geen water in het oor kan komen zijn toegestaan;
- De buisjes moeten elk jaar gecontroleerd worden op het spreekuur;
- Als er vocht of pus uit het oor komt moet u langs de huisarts gaan om in overleg de infectie te laten behandelen.

Na verloop van tijd worden de buisjes vanzelf uitgestoten. De door de buisjes ontstane openingen sluiten zich spontaan.

Als u na het lezen van deze informatiefolder nog vragen heeft kunt u contact opnemen met polikliniek KNO.

Bij vragen of problemen kunt u contact opnemen met:

Polikliniek KNO

T 010 297 53 30

Van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 – 16.30 uur

Spoed Eisende Hulp

T 010 297 53 00

In de avond, nacht of in het weekend.

www.ikazia.nl



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Trommelviesbuisjes
800155-NL / 2014-06

