

## Trommelvliezen doorprikken plaatsen buisjes

(met eventueel verwijderen neusamandel)

### Inleiding

U heeft deze folder ontvangen omdat uw kind binnenkort een KNO-ingreep ondergaat. Bij uw zoon of dochter gaat de KNO-arts trommelvliesbuisjes plaatsen, of hij prikt het trommelvlies door.

U heeft al gehoord wat de operatie inhoudt. In dit boekje kunt u de belangrijkste informatie nog eens nalezen. Als u uw kind met behulp van dit boekje op de operatie voorbereidt, dan weet het wat er komen gaat (waar kom ik terecht, wat gaat er gebeuren en met wie krijg ik te maken?). Ook vindt u op de [website van Amphia](http://www.amphia.nl/kinderen) (<http://www.amphia.nl/kinderen>) diverse fotoverhalen en een voorbereidingsfilmpje om uw kind kennis te laten maken met het ziekenhuis. Tot slot heeft u bij de afdeling Opname een folder over de kinderafdeling van het ziekenhuis ontvangen.

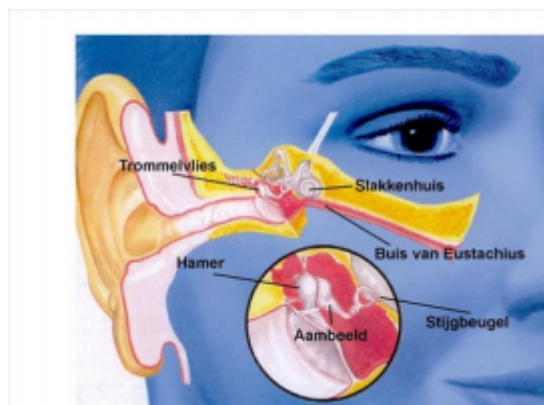
Heeft u na het lezen van de brochures nog vragen over het verblijf op de kinderafdeling? Bel dan naar de locatie waar uw kind wordt opgenomen. Heeft u vragen over de behandeling of de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek KNO. Een overzicht van belangrijke telefoonnummers vindt u achter in de brochure.

### Belangrijk

Lees dit boekje en neem het mee als u met uw kind voor de opname komt. Er staat belangrijke informatie in over de operatie. Ook staan er adviezen in die na de ingreep belangrijk zijn.

### 1. Werking van het oor

In een gezond oor bereikt het geluid door de gehoorgang heen het trommelvlies en brengt dat in trilling. De gehoorbeentjes (middenoor) brengen deze trilling over naar het gehoororgaan (slakkenhuis). In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. De gehoorzenuw brengt deze zenuwprikkels naar de hersenen die ze in 'horen' vertalen. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes trillen alleen goed als aan beide kanten van het trommelvlies lucht zit.



Het middenoor staat in verbinding met de neuskeelholte via de buis van Eustachius.

### **1.1 Functie neusamandel**

Het verdikte lymfklierweefsel in het dak van de neus-keelholte heet neusamandel (adenoid). Deze is vooral bij jonge kinderen aanwezig, vanaf het achtste levensjaar neemt hij in grootte af. Soms blijft zo'n neusamandel bestaan op volwassen leeftijd.

### **1.2 Mogelijke klachten**

Wanneer de amandelen de hoeveelheid binnendringende ziekteverwekkers niet meer aankunnen, raken ze ontstoken. Hierbij treedt meestal een forse zwelling van de betrokken amandelen op. Is dit het geval bij de neus-amandel, dan volgt vaak een voortdurende of terugkerende verkoudheid met een vieze neus. Andere klachten zijn: slecht slapen, snurken, veel door de mond ademen of herhaalde oorontstekingen.

## **2. Waarom opereren?**

Tijdens het kauwen en slikken komt er steeds een beetje lucht in het middenoor. Door verschillende oorzaken raakt deze luchttoevoer soms verstopt. Wanneer een kind verkouden is en de buis van Eustachius niet goed werkt, hoopt het vocht op in het middenoor. Dit wordt 'OME' (Otitis Media met Effusie) genoemd, maar ook wel 'lijmoo' of 'glue ear'.

### **2.1 Slechthorendheid**

Vocht in het middenoor uit zich in pijnlijke oorontstekingen en/of slechthorendheid. Dit laatste is niet altijd duidelijk en dan lijkt het of een kind last heeft van ongehoorzaamheid of 'Oost-Indische' doofheid in plaats van slechthorendheid. Bij kinderen tussen de een en zes jaar komt deze aandoening veel voor; de afwijking is bijna altijd dubbelzijdig. Als de verkoudheid van uw kind chronisch is en gepaard gaat met vocht achter het trommelvlies, verwijderd de KNO-arts de neusamandel om de neusverkoudheid sneller over te laten gaan.

### **2.2 Doorprikken of buisjes**

Het kan noodzakelijk zijn om het trommelvlies door te prikken (paracentese) en/of om trommelvliesbuisjes te plaatsen. Dit gebeurt als de arts verwacht dat het verwijderen van de neusamandel onvoldoende effect heeft op het vocht achter het trommelvlies. Het vlies wordt doorgeprikt (paracentese) en het vocht uit het middenoor weggezogen.

### **2.3 Wanneer trommelvliesbuisjes?**

Trommelvliesbuisjes zijn nodig als:

- de slechthorendheid tot achterstand in de spraak- en taalontwikkeling leidt;
- een regelmatig terugkerende middenoorontsteking niet voldoende op antibiotica reageert;
- het trommelvlies is aangetast door het vocht en daardoor verslapt en uitrekt.

## **3. Ingreep buisje**

Bij de ingreep maakt de arts een gaatje in het trommelvlies waarin hij een kunststof buisje zet. Tegelijkertijd zorgt hij voor wegzuiging van het vocht uit het middenoor. Hierdoor functioneert het oor weer normaal. In het begin zit het buisje nog los. Maar in een week tijd groeit het trommelvlies er strak omheen en zit het stevig vast.

### **3.1 Soms opnieuw**

Na enkele maanden tot een jaar groeit het buisje spontaan uit het trommelvlies en sluit het gaatje vanzelf. De meeste kinderen zijn dan helemaal genezen. Een enkele keer is het nodig dat de arts opnieuw buisjes plaatst 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 zevende levensjaar verbetert en het opnieuw plaatsen van buisjes niet meer nodig is.

### **3.2 Soms verwijderen**

Als er een chronisch loopoor ontstaat is het beter om de trommelvlies-buisjes te verwijderen. Hoewel het buisje een goede behandeling is in de bovengenoemde situaties, is het geen garantie dat er nooit meer een oorontsteking zal optreden. Doordat een buisje een lichaamsvreemd voorwerp is, belemmert het soms zelfs de genezing van een oorontsteking. Dan kan het noodzakelijk zijn om het buisje weer te verwijderen.

### **4. Ingreep neusamandel**

Volledige verwijdering van de neusamandel is niet mogelijk. De arts verwijdert het middelste, meest verdikte gedeelte. De neusamandel kan vanuit de randen aangroeien en soms na verloop van tijd weer klachten geven.

### **5. Wat vertelt u wel en wat niet?**

Het is het beste dat u zelf aan uw kind vertelt dat het naar het ziekenhuis moet en waarom. Wees eerlijk. Het is belangrijk voor uw kind om te weten dat het maar tijdelijk is en dat hij/zij na afloop weer naar huis mag. Wat u uw zoon of dochter kunt vertellen, is afhankelijk van de leeftijd maar ook van het type kind. Het ene kind heeft meer behoefte aan uitleg dan het ander. U kent uw kind zelf het beste.

#### **5.1 Duidelijk zijn**

Wij raden u aan op de volgende punten heel duidelijk te zijn:

- waarom uw zoon of dochter naar het ziekenhuis gaat;
- wanneer u bij uw kind zult zijn (namelijk bij de inleiding van de narcose en na afloop van de ingreep);
- dat de dokters en verpleegkundigen op de operatiekamer blauwe pakken, handschoenen, mutsen en monddoekjes dragen;
- dat jonge kinderen over het algemeen een narcosekapje krijgen. Uw kind ademt door een masker (kapje) een mengsel van zuurstof en verdovingsmiddel in;
- dat in sommige gevallen uw kind (net als bij volwassenen) een infuusslangetje krijgt ingebracht. Meestal wanneer uw kind al wat ouder is. Door het slangetje spuit de anesthesioloog de verdovingsvloeistof;
- dat uw kind verdovende zalf op de arm krijgt wanneer het een infuusnaaldje krijgt ingebracht; dat de anesthesist zo veel mogelijk rekening houdt met de wensen van uw kind met betrekking tot een kapje of een prikje;
- dat uw kind bij het ontwaken pijn kan hebben, misselijk kan zijn en slaperig is;
- dat uw kind zodra het goed wakker is weer terugkomt op de afdeling.

## 5.2 Opnametijden

Bij opname om 7.00 uur kan uw kind in de regel rond 11.00 uur naar huis. Bij opname om 11.45 uur kan uw kind in de regel rond 15.00 uur naar huis.

## 6. Voorbereiding op de operatie

- Tijdens het spreekuur is met u besproken welke ingreep precies bij uw kind plaatsvindt. Dit is ook vastgelegd in het dossier van uw kind. Wanneer u om bepaalde redenen wilt dat de arts afwijkt van dit eerder genomen besluit, maakt u dan een afspraak voor het (telefonisch) spreekuur op de polikliniek KNO.
- Wanneer de neusamandel is verwijderd, heeft uw kind een wond in de neus. Deze wond is niet gehecht waardoor tot ongeveer een week na de operatie de kans op een nabloeding bestaat. Wanneer er in uw familie bloedstollingstoornissen of bloedziekten voorkomen, kan de kans op een nabloeding en daarmee het risico voor uw kind groter zijn. Het is dus belangrijk dat u deze informatie aan uw KNO-arts doorgeeft, voordat de operatie bij uw kind plaatsvindt.
- Vanaf twee weken voor de operatie mag uw kind medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden niet meer slikken. Denkt u in dit geval aan pijnstillers als bijvoorbeeld aspirine en hierop lijkende stoffen. De pijnstiller paracetamol werkt niet bloedverdunnend en mag dus wel. Lees in ieder geval de bijsluiter. Bij twijfel belt u de huisarts of de polikliniek KNO.
- Neem meteen telefonisch contact op met de polikliniek KNO (buiten kantooruren met de kinderunit) wanneer uw kind:
  - ziek is: bij koorts boven de 38,5°C, hoesten met slijm en algeheel ziek zijn;
  - korter dan 3 weken voor de opname een kinderziekte heeft gehad zoals waterpokken, bof, rode hond, mazelen of kinkhoest. Het is dan verstandig om de operatie uit te stellen;
  - korter dan 3 weken geleden contact heeft gehad met kinderen die een kinderziekte hadden;
  - op een varkenshouderij woont;
  - de afgelopen twee maanden in een buitenlands ziekenhuis heeft gelegen.

Het is mogelijk dat de operatie hierdoor uitgesteld moet worden.

## 7. Dag van opname

Op de dag van de opname meldt u zich op de afgesproken tijd en locatie met uw kind ~~op de kinderafdeling-unit 02~~. **bij de receptie in de hal van het ziekenhuis**. Op de afdeling krijgt uw kind zijn kamer en bed te zien. Daarna neemt de verpleging enkele vragen met u door.

Eenmaal op de afdeling vertelt de verpleegkundige hoe de dag er voor u en uw kind uit zal zien:

- Temperaturen van uw kind. Het opnemen van de temperatuur gebeurt met een oorthermometer.

- Uw kind krijgt een armbandje om met zijn/haar naam erop. Bovendien krijgt het een paracetamol zetpil (deze mag u zelf bij hem of haar inbrengen) of smelttablet. De zetpil of smelttablet zorgt er voor dat uw kind na de ingreep minder pijn heeft. Kinderen mogen een onderbroek/luier en hun sokken aanhouden. Hierover krijgen ze een operatiehemdje.
- Aan de hand van een fotoboek of voorbereidingsfilmpje bereidt een verpleegkundige uw kind verder voor. Ze toont ook het narcosekapje. Als uw kind narcose krijgt via een infuus en daarvoor een prikje krijgt, dan brengt de verpleegkundige verdovingszalf aan op twee plaatsen op de arm. Daarna mag uw zoon of dochter nog even spelen.

### 7.1 Wat moet u meenemen?

Voor uw kind:

- een knuffeldier of speentje;
- wat vertrouwd speelgoed en/of een leesboek;
- pyjama of nachthemd, sokken, slippers of pantoffels;
- schoon ondergoed of luiers;
- eigen beker of flesje;
- **dieetvoorschriften en medicijnen**, als uw kind die gebruikt;
- een elastiek en/of haarspeldjes. Doe lang haar in een staart of vlecht en zorg dat het haar uit het gezicht is.

Voor uzelf:

- Gezien de duur van de opname kunt u voor u zelf iets te eten meenemen.
- Koffie en thee zijn verkrijgbaar op de afdeling.
- U kunt eventueel wat reservekleding meenemen. Daarnaast een boek of iets anders om de tijd te overbruggen.
- Neem geen waardevolle spullen mee; het ziekenhuis sluit aansprakelijkheid voor diefstal of zoekraken van uw eigendommen uit.
- Een mobiele telefoon mag op de kinderafdeling gebruikt worden, maar wij vragen u wel het telefoneren te beperken om rust op de afdeling te bewaren.

### 7.2 Bij uw kind blijven

Het is prettig voor uw kind als er een vertrouwd persoon in de buurt is. Ouders zien wij daarom niet als bezoek. U kunt dan ook de hele dag bij uw zoon of dochter blijven. Verder bezoek is niet mogelijk.

**Het is niet mogelijk om broertjes en/of zusjes mee te nemen.** Er zijn maximaal 2 personen toegestaan.

## 8. Na de operatie

Bij terugkomst op de kinderunit kan uw zoon of dochter nog slaperig, verdrietig of misselijk zijn. Uw aanwezigheid is voor uw kind heel belangrijk. U mag zoveel mogelijk zelf voor uw kind zorgen. Uw kind krijgt:

- ranja of roosvicee te drinken;
- een ijsje (als het niet misselijk is of moet braken).

Als ook de neusamandel is verwijderd kan uw kind wat oud bloed opgeven, dit is donker van kleur.

### **8.1 Pijnbehandeling**

na de operatie Pijn is een onplezierige en emotionele ervaring. Kinderen kunnen daar, mede afhankelijk van leeftijd en hun ervaring, verschillend op reageren. Daarom zijn verpleegkundigen die de pijnmeting bij kinderen uitvoeren geschoold in verschillende methoden van pijnmeting die bij de leeftijd en de situatie van uw kind passen. De verpleegkundige bespreekt de wijze van pijnbeoordeling met u en uw kind.

### **8.2 Naar huis**

U spreekt de KNO arts op de uitslaapkamer/kinderkamer na de operatie. De verpleegkundige geeft u een afspraakkaartje voor controle op de polikliniek mee. Ook krijgt u een recept voor oordruppels na het plaatsen van trommelvliesbuisjes.

### **8.3 Weer thuis**

Oorpijn na de operatie is niet gebruikelijk en pijnstilling is dan ook zelden nodig. Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen. Indien toch nodig kunt u één dag pijnstilling (paracetamol) geven volgens schema op de volgende pagina (en daarna volgens de gebruiksaanwijzing op de verpakking). Door de ingreep ontstaat er een directe verbinding tussen het middenoor en de gehoorgang. Daardoor kan nu vocht naar buiten lopen, dat voorheen door het trommelvlies in het oor werd gehouden. Soms zit bij het vocht wat bloed. Vaak stopt deze vochtproductie vanzelf. Als het na enkele dagen niet verbetert, dan brengt u bij uw kind oordruppels aan tot het oor droog is (maximaal twee weken gebruiken). Heeft uw kind na twee weken nog last van looporen, dan neemt u contact op met de polikliniek KNO.

### **8.4 Afspraakkaartje en recept**

U heeft tegelijk met het afspraakkaartje een recept voor oordruppels gekregen. U levert het recept in bij uw eigen apotheek.

### **8.5 Adviezen**

Trommelvliesbuisjes blijven acht tot twaalf maanden zitten. U komt in principe na zes weken op controle. Voor thuis gelden nog de volgende adviezen:

- Stop geen watje of gaasje in het oor; dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en het middenoor waardoor de genezing vertraagt.
- De dag na de ingreep mag uw kind gewoon weer naar school.
- Houdt u de oren één week droog (bijvoorbeeld door watjes in de oren te dragen bij het douchen en na het douchen te verwijderen!).
- Zwemmen mag weer na twee weken. Dopjes zijn niet nodig, water dat in de oren komt is in

principe geen probleem. Duiken (ondiep) mag, maar geeft meer kans op een loopoor.

Als ook de neusamandel verwijderd is, zijn hierop wat aanvullingen:

<b>Gewicht</b>	<b>Dosis</b>
4 - 6 kg	3 x daags 120 mg
7 - 10 kg	3 x daags 240 mg
11- 15 kg	4 x daags 240 mg
16 - 25 kg	3 x daags 500 mg
26 - 35 kg	3 x daags 750 mg
36 - 45 kg	3 x daags 1000 mg

- Laat uw kind de eerste dag koude vloeistoffen drinken en/of waterijs eten.
- Breid het dieet uit als het goed gaat; uw kind mag alles eten en drinken.
- Wanneer uw kind zich goed voelt en koortsvrij is, mag het de tweede dag na de operatie weer naar buiten. Het kan dan ook weer naar school, de peuterspeelzaal of het kinderdagverblijf.
- Uw kind mag niet de neus snuiten; ophalen mag wel.
- Het kan zijn dat uw kind misselijk is door ingeslikt bloed. Hierdoor kan het 'oud bloed' braken - donkerbruin van kleur - en zwarte ontlasting hebben.

**Zorg ervoor dat u thuis ijsjes en paracetamol in voorraad hebt.**

### **8.6 Weer wennen thuis**

Vaak kan uw kind geschrokken zijn van de operatie of het verblijf in het ziekenhuis. Het gaat zich dan anders gedragen:

- De eerste tijd kan uw zoon of dochter angstig of moeilijk zijn.
- Misschien loopt uw kind opeens de hele dag achter u aan.
- Het wil zich afzonderen en niet meer over het ziekenhuis praten.
- Het kan zijn dat een kind 's nachts weer in bed plast of gaat huilen als u hem of haar in bed legt.

Deze reacties gaan meestal snel over als u uw kind de kans geeft om af te reageren. Praat samen veel over het ziekenhuis en speel eens na wat er gebeurd is. Of laat uw kind een tekening maken van het ziekenhuis. Geef uw kind alle aandacht zoals u passend vindt bij uw manier van opvoeden. Toon begrip

en geduld en dreig niet met verwijzingen naar het ziekenhuis. Uw kind kan hierdoor angstig worden voor een opname of polikliniekbezoek op deze plaats. Maakt u zich zorgen of zijn er problemen, neem dan contact op met uw huisarts of de kinderafdeling. U kunt zich ook wenden tot de vereniging Kind en Ziekenhuis: [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

### 8.7 Let op nabloeding

Als ook de neusamandel is verwijderd, bestaat er altijd een kans op nabloeden, vooral de eerste 24 uur na de operatie. Geeft uw kind veel helderrood bloed op, neem dan contact op met de polikliniek KNO. Of buiten diensturen met de Meldpost Verwezen Patiënten.

## 9. Telefoonnummers

### Locatie Langendijk

Polikliniek KNO	(076) 595 10 10
Meldpost Verwezen Patiënten	(076) 595 28 00
Kinderafdeling	(076) 595 27 01
Afd. Opname voor informatie over de opnamedatum (tussen 13.30 en 15.30 uur)	(076) 595 10 84
Pedagogische zorg (tussen 9.00 en 10.00 uur)	(076) 595 13 21

### Locatie Pasteurlaan

Polikliniek KNO	(0162) 32 74 35
Kinderafdeling	(0162) 32 75 94
Afd. Opname voor informatie over de opnamedatum (tussen 13.30 en 15.30 uur)	(076) 595 10 84
Pedagogische zorg (tussen 9.00 en 15.00 uur)	(0162) 32 75 94
Meldpost Verwezen Patiënten locatie Langendijk	(076) 595 28 00



Meer lezen over keel-, neus- en oorheelkunde bij Amphia?

[Ga naar afdeling KNO \(Keel-, Neus- en Oorheelkunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/kno) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/kno>)