



## PATIËNTENBROCHURE

Plaatsen van trommelvliesbuisjes

1. Algemeen operatiedocument.....	3
a. Hoe de operatie voorbereiden?.....	3
b. Thuis.....	4
c. Inschrijven in het ziekenhuis.....	5
d. De kinderafdeling.....	6
e. Terug op de kinderafdeling.....	8
f. Ontslag.....	9
2. Inleiding.....	10
3. Anatomie.....	10
4. Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?.....	11
Wat is een trommelvliesbuisje?.....	11
5. Nazorg.....	12
6. Veel gestelde vragen en antwoorden.....	13
7. Bijkomende informatie.....	15
a. Complicaties.....	15
b. Vervoer naar huis.....	15
c. Ziekte of verhindering.....	15
8. Tot slot.....	16



## 1. ALGEMEEN OPERATIEDOCUMENT

Binnenkort wordt uw kind(je) opgenomen op onze kinderafdeling om geopereerd te worden. Elke opname is voor het kind een ingrijpende ervaring. Het kind voelt pijn, is ziek en heeft dan ook nog angst en verdriet. Daarom is het belangrijk dat het kind zo goed mogelijk voorbereid wordt op de opname.

### a. HOE DE OPNAME VOORBEREIDEN?

- Wanneer het kind oud genoeg is, vertel dan zoveel mogelijk wat er gaat gebeuren.
- Begin er niet te vroeg over te vertellen, de boodschap die je gaat vertellen zal veel spanning oproepen.
- Maak uw uitleg eenvoudig en vertel over de dagelijkse gang van zaken in het ziekenhuis. Vertel in ieder geval de reden van opname. Leg er de nadruk op dat het tijdelijk is.
- Leg uw kind uit dat het anders zal zijn dan thuis: een hoger bed, vreemde mensen, ...
- Wees steeds eerlijk; hoe eerlijker u bent, hoe voorspelbaarder en veiliger de tijd in het ziekenhuis wordt.
- Het meest ingrijpende voor het kind is dat het van huis weg is. Daarom is het belangrijk dat een van de ouders bij het kind blijft na de operatie.

### b. THUIS

Tenzij uitdrukkelijk anders werd afgesproken, moet uw kind NUCHTER zijn vanaf 's nachts (middernacht 24u). Vanaf dan mag er niets meer gegeten of gedronken worden.

#### **Wat is belangrijk om mee te brengen:**

- De SIS-kaart van uw kind.
- Voor de groteren: pantoffels.
- Voor de kleintjes: eventueel fopspeen
- De lievelingsknuffel
- Ondergoed en een pyjama
- Het preoperatieve blad (liefst ingevuld aan de twee zijden)

#### **Wat kan u extra meebrengen:**

- Favoriete videocassette/DVD (er zijn op de kinderafdeling ook een aantal tekenfilms op voorraad).
- Een boekje of wat handbezigheid voor mama of papa.

### c. INSCHRIJVEN IN HET ZIEKENHUIS

De inschrijving gebeurt dadelijk na uw aankomst in het ziekenhuis aan het onthaal.

- Er worden duidelijke *afspraken* gemaakt, onder andere wat betreft de soort kamer waar uw kind(je) zal verblijven. Aan het onthaal wordt nagekeken of men het type kamer kan aanbieden dat uw wenst:
  - Kamer voor één of twee personen
  - Al dan niet privé-kamer
  
- Men begeleidt u naar de *kinderafdeling* (5de verdieping).

### d. KINDERAFDELING

#### **Opname:**

Bij aankomst op de kinderafdeling wordt u ontvangen door de verpleegkundige:

- Ze vult de nodige formulieren in.
- Ze ontvangt van u de ingevulde pré-operatieve vragenlijst (als u voor de ziekenhuisopname geen vragenlijst ontving, zal u er nu eentje krijgen).

Uw kind(je) krijgt de *eerste voorbereiding* op de ingreep:

- Het krijgt een armbandje aan met de naam erop.
- Het wordt gewogen (het gewicht is belangrijk voor de toe te dienen pre-medicatie).



### d. KINDERAFDELING

#### **Installatie op de kamer:**

- De verpleegkundige toont u de kamer en geeft de nodige uitleg.
- Zij geeft u een operatieschortje; dit is de kledij die uw kind(je) zal dragen tijdens de operatie.
- Gelieve de sokjes uit te doen voordat het kind naar de operatiezaal (4de verdieping) gaat.

#### **Wat gaat vooraf aan de operatie?**

Ongeveer een *half uur voor de ingreep*:

- Vragen we uw kind, indien het al zindelijk is, om nog even te gaan plassen.
- Mag u het operatiehemdje aantrekken (drukknoppen aan de achterzijde).
- Krijgt uw kind de zogenaamde pré-medicatie
  - Dit om uw kind rustig en minder angstig te maken voor de ingreep.
  - Deze geneesmiddelen kunnen op verschillende manieren worden toegediend: ofwel via de aars, waarin een stopje (suppo) en vloeistof (geneesmiddel) wordt ingebracht of via een inspuiting in de bilspier.



## 1. ALGEMEEN OPERATIEDOCUMENT

Eens deze geneesmiddelen toegediend zijn, moet u rekening houden met de mogelijke nevenwerkingen:

- uw kind(je) kan een droog gevoel in de mond krijgen maar mag toch niets meer drinken.
- Uw kind(je) kan suf worden, soms zelfs wat dubbel gaan zien. Het is dus raadzaam het niet meer te laten rondlopen. In bed of op de schoot zal uw kind de meeste kans hebben om door de premedicatie tot rust te komen. Houd er rekening mee dat uw kind mogelijk niet vast op de benen zal staan!
- Het kan voorkomen dat de kinderen een felle (rode) blos op de wangen krijgen. Deze blos verdwijnt spontaan.

Onmiddellijk voor de ingreep wordt uw kind vervoerd van de kinderafdeling naar het operatiekwartier

- Uw kindje wordt in bed vervoerd.
- Mama en papa mogen gerust meelopen tot aan de ingangsddeur van de operatiezaal.
- De verpleegkundige brengt uw kindje verder binnen in het operatiekwartier. De knuffel mag mee.



### e. TERUG OP DE KINDERAFDELING

Na de operatie hebben de meeste kinderen nog een infuus (in handje of voetje). Dit infuus moet blijven zitten tot het kind(je) gedronken heeft.

Bij aankomst op de kinderafdeling kan uw kind(je):

- Een normaal gedrag vertonen
- Slaperig zijn
- Onrustig zijn

Indien uw kind(je) een algemene verdoving heeft gehad ('in slaap is gedaan'), moet het nog nuchter blijven zodat:

- Het zich niet verslikt tijdens het drinken.
- Braakneigingen na het drinken voorkomen worden.

Hoe lang uw kind(je) nuchter moet blijven na de operatie hangt af van de aard en het verloop van de verdoving en van de soort operatie.

Van de verpleegkundige verneemt u:

- Wanneer uw kind(je) wat mag drinken (eerst water).
- Wanneer uw kind(je) nadien mag beginnen eten.
- Wanneer het infuus verwijderd mag worden.
- Hoe u uw kindje het best kan troosten (fopspeen, op schoot).
- Hoe u kan voorkomen dat het infuus voortijdig problemen geeft.
- Wanneer er zo nodig medicatie tegen pijn of misselijkheid wordt gegeven.

### f. ONTSLAG

Het is de dokter die beslist wanneer u naar huis mag. De dokter komt steeds bij u langs, voordat u naar huis gaat. Indien de dokter op de dag dat uw kindje geopereerd werd, meerdere operaties of een spoedgeval heeft, kan het wat langer duren vooraleer hij/zij passeert. Om deze tijd van wachten aangenaam door te brengen, kunt u steeds een spel en/of speelgoed vragen aan onze speeljuf, of u kunt samen met uw kind naar de speelzaal gaan.

Bij vertrek krijgt u van de dokter de nodige richtlijnen mee:

- Over het te volgen voedings- of medicatiebeleid.
- Over de in acht te nemen rust of bewegingsbeperking.
- Papier voor schoolverlet (indien nodig).
- Papier(en) voor omstandigheidsverlof.
- Over de verdere verzorging van de operatiewonde.
- Over de nacontrole bij chirurg, huisarts of kinderarts.
- Eventuele brief voor de huisarts.

Indien er tijdens of na uw verblijf iets voorvalt waar u niet tevreden over bent, mag u dit steeds melden, zodat wij hier in de toekomst iets aan kunnen doen. Hiervoor kan u steeds terecht bij de hoofdverpleegkundige op het nummer:

012/39 65 30

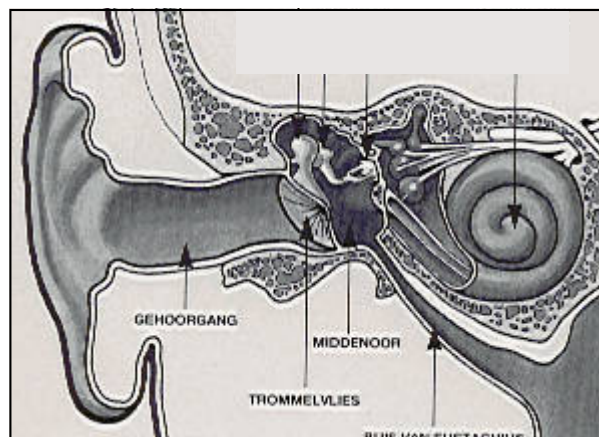
## 2. INLEIDING

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes is - vooral bij kinderen - één van de meest voorkomende chirurgische ingrepen. In deze brochure wordt er nader ingegaan op het "hoe" en "waarom" van trommelvliesbuisjes. Maar vooraleer we dat gaan doen, is het zinvol in het kort de werking van het menselijk oor te bespreken.

## 3. ANATOMIE

Het oor is globaal onder te verdelen in:

- Het buitenoor: de uitwendige gehoorgang met de oorschelp.
- Het middenoor met het trommelvlies. Hierin bevinden zich de drie gehoorbeentjes. Via de buis van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neus-keelholte.
- Het binnenoor, ook wel het slakkenhuis genoemd.





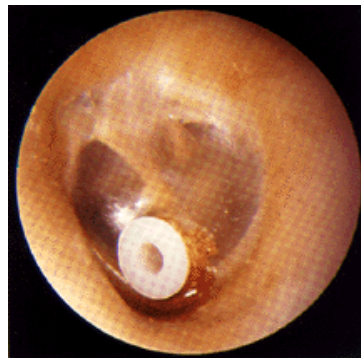
#### 4. WANNEER WORDT EEN TROMMEL- VLIESBUISJE GEPLAATST?

Indien 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 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). Tevens treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden.

#### WAT IS EEN TROMMELVLIESBUISJE?

Een trommelvliesbuisje is een buisje, meestal gemaakt van kunststof, met de grootte van een "halve luciferkop". De doorsnede is ongeveer 1,5 mm en de lengte varieert van 3 mm tot 12 mm. Er zijn verschillende typen, die in vorm, afmeting en kleur kunnen variëren.





## 5. NAZORG

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot soms wel enige jaren ter plaatse. 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 procedure meermaals herhaald worden, omdat de functie van de bus van Eustachius nog niet optimaal is. Over het algemeen blijkt dat de functie van de bus van Eustachius na het 7e levensjaar verbetert, zodat het opnieuw plaatsen van busjes dan niet meer nodig is.





## 6. VEEL GESTELDE VRAGEN EN ANTWOORDEN

### 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 tot een week. Indien het oor na één week nog niet droog is kunnen oordruppels en/of antibiotica worden voorgeschreven.

### 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 daarvan aan trommelvliezen of gehoororgaan ondervinden.

### MAG IEMAND MET TROMMELVLIESBUISJES WATER IN DE OREN KRIJGEN?

Een trommelvliesbuisje heeft een dermate kleine doorsnede dat alleen water onder hoge druk of water waarvan de oppervlaktespanning verlaagd is (zeepwater) naar binnen kan dringen.



## 6. VEEL GESTELDE VRAGEN EN ANTWOORDEN

Zwemmen wordt door de meeste artsen zonder bescherming toegestaan maar onderwater zwemmen wordt afgeraden. Sommige artsen adviseren wel beschermende maatregelen, zoals het gebruik van vette watten of het dragen van oordoppen.

De eerste 10 dagen na het plaatsen van een buisje wordt aangeraden nog niet te gaan zwemmen, omdat het trommelvliesbuisje die tijd nodig heeft om goed vast te gaan zitten.

### 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 buisjes drukveranderingen in het middenoor volgen.





## 7. BIJKOMENDE INFORMATIE

### a. RISICO'S

Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is nagenoeg nihil. Andere complicaties zijn een loopoor (reeds in deze brochure beschreven) en het niet dichtgroeien van het trommelvlies nadat het busje is uitgestoten (in 2% van de gevallen). De complicaties van het plaatsen van trommelvliesbuisjes moeten worden afgewogen tegen de gevolgen van het niet behandelen.

### b. VERVOER NAAR HUIS

Bij de voorbereidingen hoort ook het regelen van het vervoer naar huis na de ingreep. Het is aan te raden dat er iemand achterin de auto bij het kind gaat zitten. Er is dan iemand dicht bij het kind als het extra aandacht nodig heeft. Het kind moet zeker in een auto naar huis gebracht worden.

### c. ZIEKTE OF VERHINDERING

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als:

- Uw kind op de ochtend van de ingreep een temperatuur boven de 38°C heeft.
- Er in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rode hond en bof.

Wij verzoeken u dit dan telefonisch door te geven aan uw behandelende arts of de afdeling te verwittigen op het telefoonnummer 012/39.65.32.



## 8. TOT SLOT

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelende arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw behandelende arts aan u kenbaar worden gemaakt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen die niet kunnen wachten tot u de dokter terugziet, dan mag u steeds contact opnemen met de dokter zelf, of met de verpleegkundige van de kinderafdeling. Het telefoonnummer van onze afdeling is 012/39 65 32.

**Wij wensen uw kind een spoedig en volledig herstel toe!**

AZ Vesalius  
Hazelereik 51  
3700 Tongeren  
[www.azvesalius.be](http://www.azvesalius.be)  
Tel: 012/396111

Hoofdverpleegkundige  
Heidi Jans

Tel. Pediatrie  
012/396532