Trommelvliesbuisjes plaatsen (bij volwassenen)

Bij deze ingreep plaatst de KNO-arts een kunststof buisje van 3 millimeter in het trommelvlies van het oor.

Als de buis van Eustachius niet goed werkt kunnen klachten ontstaan van een vol drukkend gevoel in het oor en soms van pijn. Ook treedt gehoorverlies op. Dit wordt behandeld met een trommelvliesbuisje.

De ingreep vindt in dagbehandeling plaats. Dat betekent dat u op de dag van de ingreep wordt opgenomen in ons ziekenhuis en dezelfde dag ook weer naar huis gaat.

Meer over het gehoor

Hieronder vindt u meer informatie over het oor, geluid en het trommelvliesbuisje.

Het oor

Het oor is globaal onder te verdelen in:

- de uitwendige gehoorgang;
- het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin bevinden zich de 3 gehoorbeentjes.
- de buis van Eustachius. Deze verbindt het middenoor met de neus-keelholte.
- het eigenlijke gehoororgaan, ook wel het slakkenhuis genoemd.

Geluid

Geluid bestaat uit luchttrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis, ook wel binnenoor genoemd. In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze prikkels worden via de gehoorzenuw naar de hersenen gevoerd, 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 gehandhaafd via de buis van Eustachius.

Het trommelvliesbuisje

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Als de buis van Eustachius niet goed werkt, ontstaat er onderdruk in het middenoor. Daardoor wordt het trommelvlies naar binnen 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 een 'lijmoor' genoemd, 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). Ook treedt gehoorverlies op, doordat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden.

Als de afwijking lang bestaat of vaak oorontstekingen en/of gehoorverlies veroorzaakt, kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via een trommelvliesbuisje zinvol zijn. Er bestaat een nauw verband tussen 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 en/of een ontsteking van de neusholte en neusbijholten uitgesloten of behandeld te worden.

Wat is een trommelvliesbuisje?

Een trommelvliesbuisje is een buisje dat meestal gemaakt is van kunststof en de grootte heeft van een halve luciferkop. Het trommelvliesbuisje zorgt voor een open verbinding tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang. Hierdoor komt via het buisje lucht in het middenoor. Er is geen alternatief om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren.

Voorbereiding

Dag van de ingreep

1 week voor de ingreep krijgt u van Bureau Opname telefonisch bericht op welke dag de ingreep plaatsvindt. U hoort dan ook op welk tijdstip u wordt geholpen.

Verdoving en nuchter zijn

- Vindt de ingreep plaats onder plaatselijke verdoving, dan mag u gewoon eten en drinken, zoals u dat gewend bent.
- Vindt de ingreep onder narcose plaats dan gelden onderstaande richtlijnen.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Vervoer naar huis

Als u algehele narcose heeft gehad, mag u na de ingreep niet zelf actief deelnemen aan het verkeer. Regel daarom al voor uw opname begeleiding naar huis!

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

De ingreep

- U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afdeling KNO. Een verpleegkundige ontvangt u daar.
- Zodra u in de behandelkamer bent, krijgt u eerst een verdoving. Dit kan een plaatselijke verdoving zijn of u wordt onder algehele narcose gebracht (in diepe slaap).
- De KNO-arts maakt vervolgens een kleine snede (3 mm) in het trommelvlies. Dit gebeurt met behulp van microchirurgische technieken.
- Nadat -zo nodig- het vocht uit het middenoor is gezogen, wordt het buisje als een boordenknoopje in het sneetje van het trommelvlies geplaatst; het ene uiteinde steekt in het middenoor terwijl het andere uiteinde zich in de gehoorgang bevindt.

Duur ingreep

De ingreep duurt 5 tot 10 minuten.

Nazorg

Complicaties en pijn

- Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen. Oorpijn na de ingreep is niet gebruikelijk. Pijnstilling is dan ook zelden nodig.
- Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies. De kans dat dit gebeurt, is nagenoeg nihil.

Loopoor

Het kan voorkomen dat er na de ingreep een loopoor ontstaat. Meestal geneest dit loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week. Mocht het loopoor na 2 dagen niet over zijn, dan kunt u uw huisarts of KNO-arts bellen voor oordruppels. U kunt beter geen watje of gaasje in het oor dragen; dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en het middenoor en kan daardoor de genezing vertragen.

Zwemmen

De eerste 10 dagen na de ingreep mag u niet zwemmen. Daarna kunt u zonder bezwaar zwemmen. Onder water zwemmen raden we af.

Vliegen

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

Hoe lang blijft een buisje zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot soms wel enige jaren zitten. Het buisje wordt na die periode spontaan door het trommelvlies naar de gehoorgang toe uitgestoten. Op een enkele uitzondering na, sluit het gaatje in het trommelvlies zich vanzelf weer.

Expertise en ervaring

Ons team bestaat uit allround KNO-artsen. Elke specialist heeft ruime (academische) ervaring en één of meerdere aandachtsgebieden. Hierdoor kunnen we op alle gebieden goede zorg aanbieden.

Onze polikliniek behandelt ongeveer 17.000 nieuwe patiënten per jaar. Hiermee zijn we één van de grootste KNO-afdelingen in Nederland.

Wij bieden onze patiënten graag de beste en meest moderne behandelmethoden, waarbij kwaliteit en veiligheid voorop staan. Nieuwe technieken en ontwikkelingen worden snel geïntegreerd.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek

(https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- KNO (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kno)

Contact KNO	T 088 320 21 00