

Operatie aan de traanbuisjes (DCR)

Door de KNO-arts bij volwassenen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

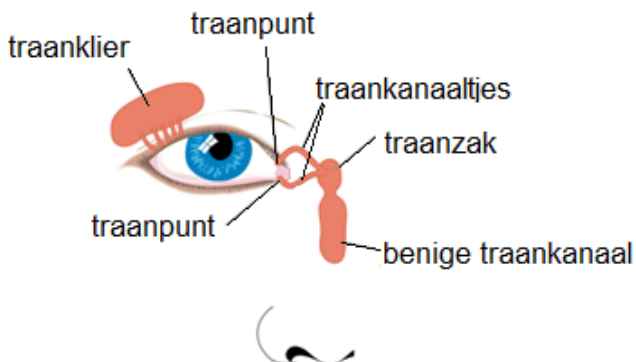
U bent bij de oogarts geweest omdat u last heeft van een tranend oog. De oogarts heeft u daarom verwezen naar de KNO-arts voor een operatie aan de traanbuisjes van uw oog.

In de folder leest u meer over deze behandeling.

Traanwegen

Elk oog heeft in de ooghoek aan de kant van de neus in het boven en onderooglid twee kleine openingen. Dit zijn de traanpunten. De traanpunten vormen het begin van de traanbuisjes waarin het traanvocht via de traanbuisjes, de traanzak en het benige traankanaal uitkomt onderin de neus (zie afbeelding).

Als u met uw ogen knippert, worden de tranen de traanbuisjes in gepompt. Goed functionerende oogleden spelen dus een belangrijke rol bij de afvoer van uw tranen.



De traanwegen

Oorzaken overmatig tranen

Als iemand last heeft van overmatig tranen zijn daar twee oorzaken voor: er worden teveel tranen aangemaakt óf de afvoer van de tranen is onvoldoende.

Overmatige traanproductie

Irritatie van de ogen, bijvoorbeeld een allergie, een vuiltje in het oog, of een wimper die naar binnen krult.

Gestoorde afvoer

- Verminderde pompfunctie van de oogleden, bijvoorbeeld bij een te slap ooglid of een verlamming van de spieren van het ooglid.
- Een gedeeltelijk of volledige verstopping van het traanwegsysteem.

Deze verstoppingen kunnen op verschillende plaatsen optreden.

Volwassenen

Bij volwassenen is de oorzaak meestal onbekend, maar vermoed wordt dat een (ongemerkte) chronische ontsteking van de traanbuisjes hierbij een rol speelt.

Andere oorzaken zijn: ongevallen met een gebroken neus en een operatie aan de bijholten. Meestal gaat het bij volwassenen om een verstopping van het benige traankanaal. Veel minder vaak zijn de traan*kanaaltjes* verstopt.

Soms gaat de verstopping gepaard met een uitgezette traanzak, die u kunt voelen als een zwelling in uw ooghoek.

Vooronderzoek

De oogarts kijkt of het ooglid en het traanpunt goed tegen uw oog aanliggen. De traanbuisjes worden met een zoutoplossing doorgespoten.

Als het zoute water in uw keel komt, zijn de traanbuisjes in ieder geval voor een gedeelte open. Als het water niet in uw keel komt, zijn de traanbuisjes waarschijnlijk verstopt. Met een dun staafje kan de oogarts bekijken of de traanbuisjes goed doorgankelijk zijn. Met deze eenvoudige testen kan meestal bepaald worden of er sprake is van een verstopping en waar deze verstopping zit. Deze testjes zijn niet pijnlijk.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Behandeling

Volwassenen met een verstopping in het benige traankanaal kunnen worden behandeld met een zogeheten Dacryo Cysto Rhinostomie (DCR). Bij deze operatie wordt een nieuwe verbinding gemaakt tussen de traanzak en uw neus.

De operatie kan plaatsvinden via een snede in uw huid of via uw neus. De KNO-arts voert de operatie uit via de neus.

Aan het einde van de operatie wordt een dun siliconen slangetje in de traanbuisjes achtergelaten.

Zo wordt voorkomen dat de opening te snel dichtgroeit. Dit slangetje wordt ongeveer drie maanden na de operatie verwijderd op de polikliniek KNO.

Slagingspercentage

Het slagingspercentage van de operatie is ruim tachtig procent en is mede afhankelijk van de mate van littekenvorming in uw neus.

Onder algehele narcose

De operatie wordt onder algehele narcose uitgevoerd. U wordt hiervoor op de wachtlijst geplaatst. Ook nemen we contact met u op voor een afspraak op de poli pré-operatieve screening.

Vorbereiding

Voor de operatie aan de traanbuisjes wordt u korte tijd opgenomen op de afdeling Dagbehandeling.

Voordat u opgenomen kunt worden, moet er nog een aantal zaken geregeld worden.

Vóór het bezoek aan de pré-operatieve screening moet u nog een vragenlijst invullen. In de centrale hal bij 'Mijn ASZ loket' kunt u inloggen in de computer om deze lijst met vragen over uw gezondheid in te vullen. Hiervoor heeft u een code nodig. Deze code krijgt u van de assistente van uw behandelend arts.

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor de operatie onderzocht door de arts die de verdoving gaat geven, de anesthesioloog. Dit is de zogenaamde pre-operatieve screening. U leest hierover meer in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Het intakegesprek

Afhankelijk van de locatie waar u opgenomen wordt, heeft u op de dag dat u een afspraak heeft met de anesthesist, ook een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling Dagbehandeling. Zij kan uw vragen rondom de dagbehandeling beantwoorden.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit ook altijd vertellen aan de anesthesioloog. Hij vertelt u of u met deze medicijnen moet stoppen. Ook hoort u hoelang voor de operatie u moet stoppen met bloedverdunders.

Ook als u pijnstillers gebruikt, moet u dit vertellen. Sommige pijnstillers hebben een bloedverdunnende werking.

We raden u aan om vóór de operatie paracetamol te kopen. Deze pijnstillers hoeft u niet naar het ziekenhuis mee te nemen, maar kunt u gebruiken als u na de operatie weer thuis bent.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Koorts

Als u op de dag van de operatie koorts heeft (een temperatuur boven 38°C), kan de operatie niet doorgaan. Belt u in dit geval met de afdeling Dagbehandeling. De telefoonnummers vindt u achterin deze folder.

Opnamedatum

Als u nog geen opnamedatum weet, belt een medewerker van de operatieplanning van de polikliniek KNO u om een opnamedatum af te spreken.

Heeft u vragen over uw operatieplanning dan kunt u bellen naar de OK-planning KNO, tel. (078) 654 71 46.

Vervoer naar huis regelen

U mag de eerste 24 uur na de operatie zelf geen voertuig besturen. Dit heeft te maken met de anesthesie die u krijgt. Wij raden u aan om vooraf te regelen dat u wordt opgehaald.

De opname

U meldt zich op de dag van operatie op het afgesproken tijdstip op de afdeling Dagbehandeling. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen (o.a. over het nuchter zijn en eventueel medicijngebruik). U kunt zelf ook vragen stellen aan de verpleegkundige.

De verpleegkundige meet uw bloeddruk en temperatuur.

Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige van de afdeling Dagbehandeling brengt u naar de operatieafdeling.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier vindt regelmatig controle van uw hartslag en bloeddruk plaats. U heeft een infuusnaaldje in uw arm, waarlangs pijnstilling gegeven kan worden.

Zodra u goed wakker bent en alle controles goed zijn, gaat u naar de afdeling Dagbehandeling terug. De KNO-arts komt bij u langs op de uitslaapkamer of op de dagbehandeling. Wanneer de controle goed is, mag u naar huis.

Naar huis

Voor uw vertrek naar huis, wordt er een afspraak met u gemaakt voor de controle op de polikliniek KNO. Ook krijgt u van de verpleegkundige een recept voor oogdruppels en flaconnetjes met een zoutoplossing mee. Deze haalt u op bij de poliklinische apotheek van het Albert Schweitzer Ziekenhuis of bij uw eigen apotheek.

Met de oogdruppels en zoutoplossing begint u op de eerste dag na uw operatie. De eerste twee dagen na uw operatie is het belangrijk om uw neus te spoelen met de zoutoplossing (0,9% NaCl) (zie verder bij de instructies).

Verder gebruikt u gedurende twee weken de oogdruppels.

Na ongeveer twee maanden wordt het siliconendraadje verwijderd. Als dit draadje eerder uit uw ooghoek komt te hangen, kunt u contact opnemen met polikliniek KNO. Dit is overigens geen reden om u zorgen te maken.

U krijgt de folder 'Algemene informatie na een dagbehandeling' mee. Wij stellen uw huisarts met een 'elektronische brief' van uw operatie op de hoogte.

Weer thuis

Instructies na de operatie

- De eerste dagen na de operatie is het belangrijk dat u rustig aan doet.
- Druppel uw oog en gebruik de neusspray volgens voorschrift.
- Het kan zijn dat er de eerste tijd na de operatie nog wat bloed uit uw neus komt.

- Om bloedingen te beperken mag u uw neus gedurende twee weken **niet** snuiten.
- Vermijd bukken, tillen en persen.
- Snuif enkele keren per dag zout water (NaCL 0,9%) op (uit een kommetje of lepeltje) door het betreffende neusgat en laat het weer uit uw neus lopen totdat er helder water uit komt. (Zie ook de folder 'Spoelen met zout water bij volwassenen') Hiermee worden de korstjes uit uw neus gespoeld. Dit doet u twee tot drie dagen. Tijdens het snuiven moet u uw andere neusgat dichtdrukken.

Complicaties

- **Nabloeding via de neus**

Deze kan tot een week na de operatie optreden. Op zo'n moment buigt u uw hoofd naar voren en knijpt u uw neus stevig dicht. Stopt de bloeding niet binnen 10 minuten neemt u dan meteen contact ons op:

Tijdens kantooruren: polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00.

Buiten kantooruren: Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

- Bij een klein deel van de patiënten ontstaat een **tijdelijk functieverlies van de kringspier rondom de ogen** die zorgt voor het sluiten van het oog. Dit komt door schade aan kleine zenuwtakjes, maar dit herstelt binnen drie maanden weer vanzelf.

Normaal na de operatie

- Licht bloed- of vochtverlies uit de neus of in de keel tijdens de eerste week na de operatie.
- Blauwe, gezwollen oogleden gedurende de eerste twee weken na de operatie.
- Gevoeligheid in de neus of bij de ooghoeken.

Na ongeveer een half jaar is het eindresultaat bereikt.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00. We helpen u graag verder.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Voor deze folder is gebruik gemaakt van de folder 'Traanklachten bij volwassenen' van het Oogziekenhuis Rotterdam. Waar nodig is de tekst aangepast aan de situatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis.

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2019
pavo 1316