



Otoplastie
(correctie van
afstaande oren)

versie neus-keel-oorartsen

Afstaande oren (ook flaporen genoemd) komen vaak voor. Een correctie van afstaande oren kan gebeuren bij volwassenen en bij kinderen na de leeftijd van 4 jaar (vaak wordt gekozen voor het schooljaar voorafgaand aan het eerste leerjaar).

Vóór de ingreep

Voor de ingreep vindt een raadpleging plaats waarop de NKO-arts met u het doel en het verloop van de ingreep bespreekt, evenals de te verwachten resultaten en mogelijke risico's.

In het kader van onze kwaliteitswerking en vermits de ingreep onder algemene verdoving gebeurt, zal u gevraagd worden voorafgaand aan de ingreep nog een algemeen onderzoek bij de huisarts te laten uitvoeren.

De dag van de ingreep

De ochtend van de ingreep dient uw kind nuchter te zijn. Dit betekent dat het niet meer mag eten of drinken vanaf middernacht.

U wordt samen met uw kind verwacht aan het onthaal van het chirurgisch dagcentrum op het afgesproken uur.

Na de inschrijving mag u met uw kind mee binnengaan, hem/haar helpen zich te ontkleden, en bij hem/haar blijven in het operatiekwartier tot hij/zij verdoofd wordt.

In de operatiezaal wordt eerst een infuus aangelegd. Vervolgens brengt de anesthesist (slaapdokter) uw kind in slaap door het in een maskertje te laten blazen.

Verloop van de ingreep

Correctie van afstaande oren gebeurt onder algemene verdoving en duurt ongeveer 45 minuten tot 1 uur per oor.

Via een insnede aan de achterzijde van de oorschelp wordt het kraakbeen van de oorschelp in een meer natuurlijke vorm gebracht. Om de reconstructie te stabiliseren, worden hechtingen aangebracht onder de huid met draadjes die niet vergaan (permanente hechtingen). De huid zelf wordt gesloten met draadjes die wel zullen vergaan (resorbeerbare hechtingen).

Op het einde van de ingreep wordt een drukverband aangebracht om zwelling en opstapeling van bloed tussen huid en kraakbeen te voorkomen.

In de ontwaakzaal en op de afdeling nazorg

Na de ingreep blijft uw kind nog enige tijd in de ontwaakkamer. Ook hier mag u bij uw kind zijn. Daarna gaan uw kind en u naar de afdeling nazorg, waar er nog toezicht is door een verpleegkundige.

In de ontwaakkamer of op de afdeling nazorg, zal de chirurg ook nog even langskomen.

Vooraleer uw kind naar huis kan, krijgt het wat te drinken.

Op het moment van uw vertrek dient u zich nog even af te melden aan het onthaal.

Thuis

Na een algemene verdoving dient voeding geleidelijk aan terug gestart te worden.

Thuis mag uw kind een lichte maaltijd gebruiken. De dag na de ingreep mag uw kind terug gewoon eten.

Indien er in de eerste week na de ingreep vocht door het verband zou uitsijpelen, of indien er koorts of uitgesproken pijn zou optreden, dient u contact op te nemen met de NKO-arts.

Pijnstilling

Door het noodzakelijke drukverband kan uw kind pijn ondervinden. U mag, als dit nodig is, pijnstilling op basis van navolgend schema geven.

Pijn na een operatie is meestal van beperkte duur. Hoe lang uw kind pijnstillers nodig heeft, is moeilijk te zeggen. Iedereen ervaart pijn op zijn manier. Het is belangrijk dat uw kind de pijnmedicatie die uw arts voorschreef op de juiste manier en op vaste tijdstippen inneemt.

Want: hoe minder pijn hij heeft, hoe vlotter hij zal herstellen.

Wanneer uw kind geen pijn heeft, dan hoeft hij uiteraard geen pijnmedicatie te nemen.

STAP 1 (zie schema)

Bij pijn geeft u systematisch en op vaste tijdstippen Paracetamol. Dit is koortswerend en pijnstillend.

LET OP: Weegt uw kind minder dan 50 kg, dan is

- de maximale dosis per inname: 15 mg/kg
- de maximale dosis per dag: 60 mg/kg.

Meer dan de maximale dosis kan tot leverproblemen leiden.

→ Wanneer de pijn onvoldoende vermindert na stap 1, vul dan de pijnmedicatie aan met stap 2.

STAP 2 (zie schema)

Vul de Paracetamol aan met Ibuprofen.

Ibuprofen is ontstekingsremmend, ontzwellend en pijnstillend.

LET OP: Laat minstens **4 uur tussen** de inname van de **twee verschillende pijnstillers**. Geef niet meer dan de **maximale dosis per dag**:

- Ibuprofen (Nurofen®): kinderen vanaf 3jaar, minimum lichaamsgewicht van 6kg
- Ibuprofen (Perdophen®): kinderen vanaf 6 maanden minimum lichaamsgewicht van 5kg

STAP 1

PARACETAMOL

Perdolan siroop (160mg/5ml)
0,5ml/kg lichaamsgewicht
Max. om de 8 uur
Max. 15 ml/dosis

OF

Dafalgan siroop (150mg/5ml)
Max. om de 8 uur
Max. 15 ml/dosis

OF

Dafalgan Junior instant zakjes
Max. om de 8 uur
17-25kg: 250 mg
26-40kg: 500 mg (of 2x250mg)

OF

Dafalgan suppo
Max. om de 8 uur
Baby (4-7kg): 80mg
Klein kind (8-14 kg):150 mg
Groot kind (15-30 kg): 300 mg

OF

Perdolan suppo
Max. om de 8 uur
Baby (0-10kg): 100mg
Klein kind (10-20 kg): 200 mg
Groot kind >20 kg: 350 mg

STAP 2

IBUPROFEN

Nurofen siroop 2%
0,5ml/kg lichaamsgewicht
Max. om de 8 uur
Max. 15 ml/dosis

OF

Nurofen siroop 4%
0,25ml/kg lichaamsgewicht
Max. om de 8 uur
Max. 7,5 ml/dosis

OF

Perdophen siroop 2%
0,5 ml/kg lichaamsgewicht
Max. om de 8 uur
Max. 15ml/dosis

OF

Nurofen suppo
Max. om de 8 uur

- 8-12,5kg: 60 mg
- 12,5-20kg: 125 mg

Pijn meten

Hoe we de pijn van uw kind meten, hangt af van zijn leeftijd, de mogelijkheid tot communicatie (kan hij al praten) en de situatie. Wanneer u het moeilijk vindt om de pijn van uw kind in te schatten, let dan op volgende symptomen: huilen, snikken, kreunen, gezichtsuitdrukking (bv. fronsen, kaken op elkaar geklemd, ...).

Wat kan u als ouder doen?

- Wees eerlijk tegen uw kind, dit zorgt voor geruststelling.
- Blijf kalm en rustig.
- Blijf in de buurt van uw kind.
- Zorg voor afleiding: een verhaaltje lezen, een liedje zingen, bellen blazen, films bekijken, ...

Pijnmedicatie afbouwen

Wanneer uw kind gedurende 2 dagen de pijn draaglijk vindt en geen last heeft tijdens zijn dagelijkse bezigheden, dan kan u starten met het afbouwen van de pijnmedicatie.

Wanneer u uw kind meerdere pijnstillers geeft, dan begint u altijd met het afbouwen van het sterkste middel.

Stap 1: Stop de Ibuprofen

Stap 2: Stop de Paracetamol

Wanneer uw kind telkens op hetzelfde moment van de dag pijn heeft (bijvoorbeeld alleen in de ochtend of in de avond), dan kan u alleen op dat moment nog Paracetamol geven voordat u volledig stopt.

Bij problemen of vragen over de pijnmedicatie kan u terecht bij

- uw huisarts
- uw kinderarts of de dienst spoedopname.

Opvolging en verdere nazorg

Een eerste controle door de NKO-arts, wordt gepland 2 dagen na de ingreep (uitzonderlijk soms de dag na de ingreep). Op dat moment wordt het eerste verband verwijderd en worden de oren gecontroleerd; aansluitend wordt dan een nieuw en zachter verband aangebracht dat nog ongeveer een week ter plaatse moet blijven.

Nog een week later wordt een tweede controle gepland.

Op dat moment wordt het verband verwijderd. Nadien dient enkel nog gedurende enkele dagen met een zacht verband rond de oren geslapen te worden. Er wordt dan ook gevraagd de huidincisies waarin nog resorbeerbare draadjes zitten, dagelijks te ontsmetten (met kleurloze ontsmettingsvloeistof). Zodra het verband verwijderd is, mag terug een douche genomen worden en kunnen de haren gewassen worden.

De laatste controle gebeurt dan een 6-tal weken na de ingreep. In bijzondere omstandigheden zijn soms nog bijkomende controles nodig.

School – sporten – zwemmen

Tijdens de eerste 10 dagen na de ingreep, draagt uw kind een verband en gaat het best niet naar school.

Contactsporten kunnen hervat worden een 6-tal weken na de ingreep. Zwemmen kan opnieuw na de laatste controle bij de NKO-arts.

Resultaten en mogelijke risico's

Tijdens de ingreep wordt er alles aan gedaan om een zo symmetrisch mogelijk resultaat te bekomen, maar er zal altijd een -minimaal- verschil tussen beide oren blijven bestaan.

Soms zal één of meerdere van de permanente draadjes door de overliggende huid breken en bloot komen te liggen. Indien dit het geval is, dient dit draadje -vaak onder narcose- te worden verwijderd. Zelfs dan blijft de gecorrigeerde stand van de oren meestal bewaard. Indien

u meent dat na de ingreep een draadje bloot komt te liggen, probeer dit dan niet zelf te verwijderen, maar neem contact op met uw NKO-arts.

Uitzonderlijk kan het litteken aan de achterzijde van de oren verdikken en rood en hard worden (keloid-vorming). Dit komt vaker voor bij patiënten waarbij ook op andere plaatsen slechte littekenheling werd opgemerkt. In dat geval zijn soms bijkomende ingrepen nodig. Ernstige verwickelingen zijn gelukkig zeldzaam bij deze ingrepen.

Een nabloeding (met opstapeling van bloed tussen huid en kraakbeen) of een infectie kan beschadiging van het kraakbeen veroorzaken, indien niet tijdig vastgesteld of behandeld. Het is om dit te vermijden, dat in de eerste 10 dagen na de ingreep twee controles worden gepland.

Tot slot

Het is niet mogelijk in deze folder alle details voor elke situatie te beschrijven. Indien u bijkomende informatie wenst, aarzel dan niet om nadere uitleg te vragen aan uw NKO-arts.

de neus- keel- en oorartsen

Dr Raf Jacobs

Dr Bart Van Boven

Dr Maaïke Cornelis

Nuttige telefoonnummers

chirurgisch dagcentrum 052 25 22 00

spoedafdeling 052 25 25 25

afsprakenbureau 052 25 25 05