

Afstaande oren

Informatie over een correctie van afstaande oren bij kinderen door de plastische chirurg

Informatie
voor patiënten

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek plastische chirurgie heeft de plastische chirurg met u gesproken over de wenselijkheid van een operatie bij uw kind vanwege afstaande oren.

In deze informatiefolder kunt u thuis alles nog eens rustig doorlezen. We hebben geprobeerd voor u alle belangrijke informatie zo goed mogelijk op een rijtje te zetten. Het is niet de bedoeling dat deze folder de persoonlijke gesprekken met uw arts vervangt. Met problemen of vragen, ook naar aanleiding van deze folder, kunt u altijd bij hem terecht of een afspraak maken bij een van de medewerkers van de polikliniek plastische chirurgie.

Als uw kind jonger dan twaalf jaar is, heeft de arts daarvoor uw toestemming nodig. Is uw kind twaalf jaar of ouder dan is behalve uw toestemming ook de toestemming van uw kind zelf nodig. Vanaf zestien jaar mag uw kind zelfstandig over een medische behandeling beslissen. Toestemming kunt u alleen geven nadat de arts u geïnformeerd heeft over onder andere de aandoening, mogelijke onderzoeken en behandeling(en), de gevolgen, de mogelijke risico's en vooruitzichten en eventuele alternatieven. Ook uw kind zelf heeft recht op informatie van de arts, passend bij zijn bevattingsvermogen. Daarentegen heeft de arts ook informatie van u nodig en rekent hierbij op uw volledige medewerking. Met behulp van de informatie die de arts u heeft gegeven, beslist u of u wel of niet toestemt in het onderzoek of de behandeling. Over de rechten van uw kind kunt u meer lezen in de brochure 'Patiëntenrechten en kinderen'.

Correctie van afstaande oren

Afstaande oren - ook vaak flaporen genoemd - komen veel voor. Ze zijn meestal het gevolg van een afwijking van het kraakbeen van de oorschelp die bij de geboorte al aanwezig was. Meestal staat één van de twee oren meer af dan de andere.

Afstaande oren geven spijtig genoeg vaak aanleiding tot plagen, zeker op kinderleeftijd. Door de pesterijen wordt het kind op langere termijn onzeker en kan dit tot een negatief zelfbeeld leiden.

Afstaande oren kunnen gecorrigeerd worden door een correctie aan kraakbeen en huid. De vorm van het oorkraakbeen wordt aangepast om een ontbrekende oorplooi te maken, het oor wordt dicht bij het hoofd gebracht. Er zijn verschillende methoden van oorcorrectie. De plastische chirurg bespreekt met u en uw kind welke methode wordt toegepast. De correctie kan gedaan worden vanaf de leeftijd van vier jaar tot en met volwassen leeftijd.

De correctie van de afstaande oren heeft een blijvend karakter. Er komt een litteken achter het oor. De resultaten van oorcorrecties zijn over het algemeen goed. Het is van belang om een reëel verwachtingspatroon te hebben; u kunt slechts duidelijke verbetering van de stand verwachten maar geen perfectie. Kraakbeen is een weerbarstig soort weefsel dat soms de neiging heeft om terug te keren in zijn oorspronkelijke vorm. Een blijvend goed resultaat kan daarom nooit voor 100% worden gegarandeerd. Ook kan niet worden gegarandeerd dat de beide oren geheel symmetrisch - aan beide zijden volledig gelijk - zullen blijven.

Een enkele keer zal het noodzakelijk zijn om nog een correctie uit te voeren. Een symmetrisch resultaat is ook dan niet te garanderen. Absolute symmetrie is bij een correctie van afstaande oren vrijwel onmogelijk.

De operatie kan bij volwassenen en sommige oudere kinderen poliklinisch onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. Bij (jonge) kinderen vindt de operatie meestal in dagbehandeling onder algehele narcose plaats.

Vorbereiding op de dagopname

De operatie vindt onder volledige narcose plaats. Hierover kunt u meer lezen in de CWZ folder 'Anesthesie bij kinderen'. Voor de operatie en de anesthesie zijn meestal enige voorbereidingen noodzakelijk, dit wordt ook wel preoperatieve voorbereiding genoemd. Daarom gaat u met uw kind naar het spreekuur van de anesthesioloog.

Bereid uw kind voor op de dagopname. U kunt hierover meer lezen in de folder 'Eén dagje in het ziekenhuis'. Op www.cwz.nl vindt u bij patiëntenfolders kindergeneeskunde een fotoreportage in de folder 'Wat gebeurt er als je geopereerd wordt in het CWZ?'.

Wanneer mag een kind voor het laatst eten en drinken?

Informatie over de voorbereiding, 'nuchter zijn' en 'narcose' vindt u in de brochure 'Anesthesie bij kinderen'.

De operatie

Bij de operatie wordt de huidsnede en dus het litteken aan de achterkant van het oor gelegd. Het kraakbenige skelet van het oor wordt gecorrigeerd en een stukje huid aan de achterkant van het oor wordt verwijderd. Daarna wordt de huissnede gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf na ongeveer twee weken op. Na de operatie worden de oren verbonden in de vorm van een zogenaamde tulband.

Na de operatie

Na de operatie kan één ouder aanwezig zijn als het kind wakker wordt op de verkoever- of uitslaapkamer. Als uw kind goed wakker is gaat hij weer terug naar de kinderafdeling. Als alles goed gaat, mag hij meestal dezelfde dag naar huis.

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.

Weer thuis

De wond

Na de operatie kunnen de oren dik, blauw en gezwollen zijn. Speciale verband - tulband - moet zwelling van de oren voorkomen en de oren in de juiste positie houden. Het verband moet twee à drie dagen tot een week blijven zitten. Hierna wordt het verband op de polikliniek plastische chirurgie verwijderd. Dan wordt ook afgesproken hoe lang uw kind nog een band om de oren moet dragen. Meestal nog twee weken overdag en vier weken 's nachts. Deze brede (haar)band, liefst met klittebandbevestiging, schaft u zelf aan. Om smetten van het oor op de hoofdhuid te voorkomen, is het raadzaam om hiertussen een gaas te leggen. Het komt vaak voor dat de oorschelpen nog wekenlang wat rood, gezwollen en gevoelig blijven. Geleidelijk aan verdwijnt dit.

Douchen

Vanaf de dag na de operatie mag uw kind kort douchen. Zorgt u wel dat het verband droog blijft. Als het verband verwijderd is, kan u kind gewoon douchen. De wond is dan voldoende gesloten. Na het douchen dept u de wond droog. Het droog houden van de wond bevordert een goede wondgenezing.

Activiteiten

Kinderen geven over het algemeen prima zelf aan wat ze wel en niet kunnen. Meestal hebben ze weinig pijn en kunnen na enkele dagen alles weer normaal doen. Het is beter de eerste vier weken niet te sporten, gymnastiek te doen, te zwemmen en wilde spelletjes te vermijden. Als uw kind fit genoeg is kan hij na enkele dagen weer naar school.

Eten en drinken

Als gevolg van de operatie heeft uw kind waarschijnlijk weinig eetlust op de dag na de operatie. Dit zal langzaam weer terugkomen. Probeert u er wel voor te zorgen dat uw kind regelmatig een beetje drinkt en iets eet. Ten gevolge van de narcose kan uw kind aanvankelijk wat misselijk zijn en zal plat liggen dan als het prettigste ervaren. Een paar keer overgeven is niet verontrustend maar mocht uw kind blijven braken, neem dan contact op met uw huisarts.

Pijn

Iedereen reageert anders op een operatie en narcose. Op de afdeling dagbehandeling voor kinderen krijgt u advies over de pijnbestrijding en u leest hierover meer in de folder 'Anesthesie bij kinderen'.

Koorts

Geringe verhoging tot 38,5 graden C is een normale reactie tot de tweede dag na een operatie. Stijgt de temperatuur hierboven dan is het verstandig contact op te nemen.

Complicaties

De mogelijke complicaties beperken zich bijna altijd tot de wondjes. Er kan een nabloeding optreden, die zich meestal uit in een bloeditstorting onder de hechting. Meestal verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig.

Soms treedt een stoornis in de wondgenezing op in de vorm van een infectie of een abces. In de meeste gevallen moet dit in het ziekenhuis worden behandeld. Een enkele keer kan weefselversterf optreden.

Het is normaal dat het operatiegebied een beetje gezwollen is en er blauw-roodachtig uitziet. Ook kan de huid bij het litteken gevoelloos zijn en blijven.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?

- Nabloeding: wanneer de wond langer dan een half uur ondanks dichtdrukken blijft bloeden.
- Infectie: als de wond rood en pijnlijk wordt en gaat zwellen en daarbij eventueel ook koorts met temperatuur hoger dan 38°C.

Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek plastische chirurgie (024) 365 82 35. Daarbuiten belt u het ziekenhuis (024) 365 76 57 en vraagt naar de dienstdoende plastisch chirurg.

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
- Uw kind een oorontsteking heeft (loopoor)
- Er in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rode hond en bof.

Meer informatie hierover staat in de folder 'Verdoving (anesthesie) bij kinderen'. Laat ons dit dan zo snel mogelijk weten. U belt dan naar de polikliniek plastische chirurgie. Als u tijdig belt, kan er nog een andere patiënt gepland worden en maken we met u een nieuwe afspraak.

Vragen

U wordt naar beste kunnen behandeld, maar er kan geen garantie gegeven worden op een goed resultaat of een ongestoord verloop. Mocht u na het lezen van de folder toch nog vragen hebben, dan verzoeken wij u contact met ons op te nemen. Wij zijn u graag van dienst!

U kunt uw vragen ook stellen aan de arts en verpleegkundige vóór de behandeling.

Adres en telefoonnummer

CWZ polikliniek Jonkerbosch
Burgemeester Daleslaan 27
6532 CL Nijmegen

Polikliniek plastische chirurgie, melden bij Meldpunt 4B
Telefoon (024) 365 82 35 (tijdens kantooruren)

Website: www.plastischechirurgie.cwz.nl