



Traanweg-operatie

— Uitwendig of via de neus

Als uw traanwegen verstopt zijn en andere behandelingen niet helpen, dan kunt u hiervoor geopereerd worden. Uw traanzak wordt dan direct verbonden met de neus. Deze operatie heet een DCR-operatie (DacryoCystoRhinostomie).

Voor deze operatie wordt u opgenomen op de afdeling dagbehandeling. U krijgt de folder 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis', zodat u thuis rustig kunt lezen hoe een opname op deze afdeling gaat.

Wat is een DCR-operatie?

Bij een DCR-operatie maakt de arts via het neusbots een nieuwe verbinding tussen de traanzak en de neusholte. Dit heet een bypass. Uw tranen hoeven dan niet meer door de eigen verstopte traanbuis te gaan. De traanbuis is het stukje tussen traanzak en neus.

Er zijn 3 manieren om te opereren:

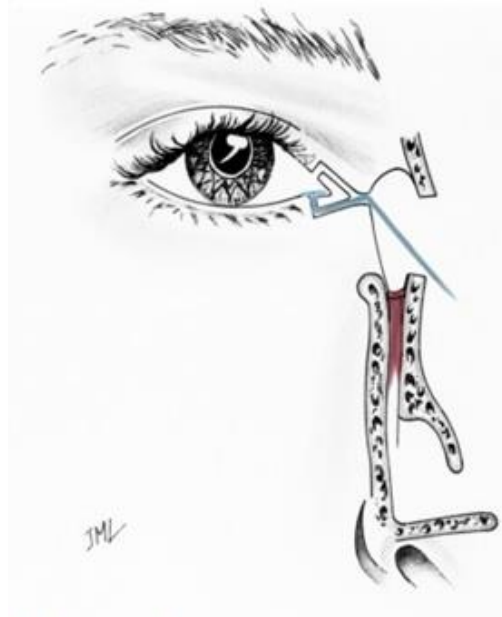
1. Via een sneetje in de huid, tussen de ooghoek en de neus. Dit wordt een uitwendige of externe DCR genoemd.
2. Via het neusgat. Dit noemen wij een endo-nasale DCR. Het voordeel is dat er geen wond aan de buitenkant te zien is.
3. Een combinatie van deze 2 operaties. Dit heet een uitwendig of externe benadering met endoscopische endo-nasale monitoring.

Uitwendige of externe DCR

Via een sneetje in de huid wordt een opening in het neusbot gemaakt. Er wordt een doorloop tussen de traanzak aan de ene kant en de neusholte aan de andere kant gemaakt. De arts verbindt hiervoor beide slijmvliezen met elkaar. Tijdens de operatie kan er een stent (slangetje) van siliconen geplaatst worden. Dit helpt om de gemaakte opening naar de neus open te houden. De stent blijft 2 tot 3 maanden zitten en wordt daarna verwijderd. Dit is doet geen pijn.

Endo-nasale DCR

Bij een brede, platte neusbrug of bij risico op een lelijk litteken aan de neus, is een operatie mogelijk via de neus (endo-nasaal). Wel moet er in de neus voldoende ruimte zijn om de operatie te kunnen uitvoeren. Bij endo nasale DCR wordt bijna altijd een stent geplaatst. Soms wordt deze met een hechting onderin de neus vastgezet. Na 2 tot 3 maanden wordt de stent verwijderd. Dit doet geen pijn.



DCR-operatie met siliconenstent
(bron afbeelding: Oogziekenhuis
Rotterdam)

Welke voorbereiding is nodig

Afspraak bij oogarts en KNO-arts

De oogarts heeft uw ogen en traanwegen onderzocht. Nu krijgt u een (nieuwe) afspraak bij de KNO-arts of oogarts om te beoordelen welke operatie voor u mogelijk is. Tijdens deze afspraak wordt ook gekeken of de oorzaken, die ervoor zorgen dat uw traanwegen verstopten, te vinden zijn.

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw behandeling heeft u een afspraak op polikliniek anesthesiologie. Vaak heeft u deze afspraak telefonisch. Dit kan vanaf 6 weken vóór de behandeling en de afspraak wordt door een medewerker van poli oogheelkunde voor u gemaakt.

U heeft een gesprek met een anesthesioloog of medewerker van de poli anesthesiologie. Vooraf heeft u een vragenlijst over uw gezondheid ingevuld en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de verdoving die bij deze operatie wordt gebruikt. Ook krijgt u te horen of en wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u via uw MijnSpaarneGasthuis. En als het niet anders kan krijgt u de vragenlijst op papier. Lees de informatie goed door en volg de instructies goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 8.00 – 12.00 en van 13.00 – 16.00 uur, telefonisch (023) 224 0165

Stoppen met roken

Rookt u? Stop dan 6 weken voor de operatie met roken. Hiermee maakt u het risico op complicaties kleiner en ook geneest de wond beter en sneller.

Opname gesprek op de polikliniek

U vult samen met de medewerker polikliniek een vragenlijst (anamnese) in. De informatie over de operatie krijgt u ook tijdens dit gesprek. Heeft u tijdens uw opname nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

Medicijnen vóór de operatie

Gebruikt u medicijnen, neem dan altijd een actueel overzicht van uw apotheek mee van de medicijnen die u gebruikt. Soms moeten medicijnen tijdelijk voor de operatie gestopt worden. Welke dit zijn hoort u van uw arts.

Afspraak bij medicatieverificatie

Bij deze afspraak worden al uw actuele medicijnen besproken.

Neem al uw medicijnen in originele verpakking en een recent overzicht van uw medicijnen mee naar het ziekenhuis. Een recent overzicht van uw medicijnen vraagt u aan uw apotheek.

Bloedverdunnende medicijnen

Bloedverdunnende medicijnen zoals Aspirine en Ibuprofen moeten 1 week voor de operatie gestopt worden. Of in overleg met de arts die deze medicijnen voorschrijft voor een bepaalde periode gestopt worden.

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals Ascal, Persantin, Plavix, Acenocoumarol, Fenprocoumon of andere trombosedienstmedicijnen? Overleg met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. En zo ja, hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen. De INR-waarde moet op de dag van de operatie onder de 1,5 zijn.

Eten en drinken

U heeft van poli anesthesiologie de informatie over eten en drinken op papier meegekregen. Heeft u dat niet gekregen? Dan mag u vanaf 6 uur voor de operatie niet meer eten of drinken.

Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis:

Lees hiervoor de folder 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis'.

Op de dag van de operatie

U komt op de afgesproken dag en tijd naar de afdeling dagbehandeling.

De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie en brengt u naar de operatieafdeling.

Controle van de gegevens

Voor de operatie controleert het operatieteam de gegevens voor uw operatie. Zij vragen wie u bent, uw geboortedatum en waaraan u wordt geopereerd. Dit heet een 'Time out procedure' en is belangrijk om te behandeling veilig te maken.

Verdoving

De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u is afgesproken. Om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie te controleren krijgt u apparatuur aangesloten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u terug naar de afdeling dagbehandeling. U blijft daar tot u goed wakker bent. U heeft een tampon in het neusgat aan de geopereerde kant. De tampon wordt de volgende dag verwijderd op de poli keel-, neus- en - oorheelkunde (KNO). U krijgt daarvoor een afspraak.

Naar huis

U mag niet alleen naar huis gaan of zelf naar huis rijden. Ook moet u iemand regelen om u uit het ziekenhuis op te halen.

Bloedverlies

Het is normaal om een beetje bloed te verliezen na de operatie. Als u veel bloed verliest, moet u het ziekenhuis bellen. Het telefoonnummer staat in de 'Vragen en telefoonnummers'.

Oogdruppels

Direct na de operatie begint u met oogdruppels in het geopereerde oog. U krijgt hiervoor een recept. U moet deze oogdruppels 6 weken lang 3 keer per dag gebruiken.

Neus spoelen

Ook begint u 5 dagen na de operatie met het spoelen van uw neusgat. U krijgt hiervoor recepten. U spoelt uw neusgat aan de geopereerde kant met een zoutoplossing. Daarna brengt u de neusdruppels met een pipet in de neus. Dit moet u 2 keer per dag, 6 weken lang doen.

U kunt ook zelf een zoutoplossing maken om uw neus te spoelen. Hoe u dat doet leest u in de folder 'Zoutoplossing' van de Vijfmeren kliniek (KNO specialisten).

Neus snuiten

Probeer de eerste 10 dagen na de operatie uw neus niet te snuiten. Dit kan weer bloedingen veroorzaken.

Tranende ogen

Na de operatie kunnen uw ogen een paar weken blijven tranen door

- Zwelling die is veroorzaakt door de operatie.
- Door irritatie van de siliconen stent die de traanwegen openhoudt.

Probeer niet in uw ogen te wrijven. Gebruik een schoon watje als uw ogen jeuken, tranen of bij bloed.

Hechtingen

Heeft u een uitwendige of externe DCR gehad? Dan heeft u hechtingen bij uw neus. Deze hechtingen mogen 1 week na de operatie verwijderd worden. U krijgt daarvoor een afspraak.

Pijn

Heeft u pijn? Leg dan afwisselend 10 minuten lang een koud kompres (bijvoorbeeld ijsblokjes in een doek) op de wond en haal het dan na 10 minuten weg. Een koud kompres vermindert zwelling en een beurs gevoel. U mag ook om de 6 uur 2 paracetamol van 500 milligram nemen (= 1000 mg per keer). Gebruik geen NSAID-medicijnen zoals ibuprofen, naproxen of voltaren. Deze medicijnen kunnen het bloeden erger maken.

Controles bij de specialist (KNO-arts of oogarts)

- De dag na de operatie heeft u een afspraak bij de KNO-arts om de tampon uit de neus te halen.
- Heeft u een uitwendige externe DRC gehad? Dan heeft u 1 week na de operatie een afspraak bij de oogarts om de hechtingen te verwijderen.
- Na 2 tot 3 maanden heeft u een afspraak bij de oogarts om de siliconen stent te verwijderen.

- Na 6 maanden heeft u een (telefonische) controleafspraak met de oogarts om het resultaat van de operatie te bespreken.

Hoe lang kan ik niet werken?

Het advies is om ongeveer 1 week rust te houden na de operatie. Vermijd de eerste week zwaar tillen en bukken, waarbij er druk op het hoofd op de neus komt.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

- Poli oogheelkunde, tussen 8.00 – 12.00 uur en 13.00 – 16.00 uur (023) 224 0120
- Bij spoed, buiten kantooruren en in het weekend belt u met
 - Spoedeisende hulp Hoofddorp (023) 224 6880
 - Spoedeisende hulp Haarlem Zuid (023) 224 4880
- **Voor meer informatie kijkt u op: www.oogartsen.nl**

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl