

Vragen?

Indien er nog verdere vragen of opmerkingen zijn kan u steeds bij het verplegend personeel terecht, wij helpen u graag verder.

We wensen uw kind een spoedig herstel toe.

Publicatiedatum : februari 2016 – versienummer 01

Opgemaakt door : dienst pediatrie

Contact

Telefoonnummer kinderafdeling: 056/ 62 31 70

Secretariaat pediatrie: 056/ 62 35 50

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11



Infobrochure
KINDERGENEESKUNDE

Auteur: Dienst Kindergeneeskunde
Publicatiedatum: November 2016
Doc: 5898

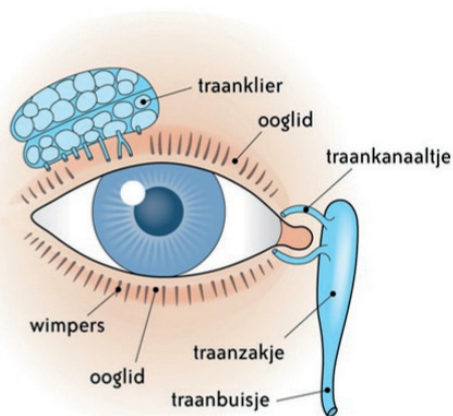
O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be



Traanwegen

In de ooghoek aan de zijde van de neus bevinden zich in het boven en onderooglid 2 openingen: de traanpunten. Deze traanpunten vormen het begin van de traanwegen waarin het traanvocht via de traankanaaltjes, de traanzak en het benige traankanaal uitkomt onder in de neus.

Bij het knippen van de oogleden worden de tranen de traanwegen in gepompt. Goed functionerende oogleden spelen dus een belangrijke rol bij de afvoer van tranen.



Oorzaken van overmatig tranen

Wanneer iemand last heeft van overmatig tranen zijn daar twee hoofdoorzaken voor: er worden teveel tranen aangemaakt of de afvoer van de tranen is onvoldoende.

OVERMATIGE TRAAANPRODUCTIE

- 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 locaties optreden.

Deze folder bespreekt nu de verschillende oorzaken van een verstopping van de traanwegen en de operatieve behandeling.

Kinderen

Bij kinderen komt een tranend oog regelmatig voor in het eerste levensjaar. Na de geboorte heeft 6% van de kinderen een niet of onvoldoende doorgankelijk traanwegsysteem. De oorzaak is bijna altijd een vliesje ter plaatse van de overgang van het benige traankanaal naar de neus. Bij de meerderheid van de kinderen zal deze overgang van de neus spontaan openen in het eerste levensjaar. Vandaar dat operatief ingrijpen in het algemeen wordt uitgesteld tot na het eerste levensjaar. Indien er ernstige infecties van de traanzak optreden wordt wel eerder ingegrepen.

Behandeling

Wanneer een kind last blijft houden van een overmatig tranend oogkanaal wordt geprobeerd de verstopping op te heffen. Indien de verstopping ter plaatse van de uitgang van het benige traankanaal zich niet spontaan opent, kan de afwijking worden verholpen door middel van sondage.

Hierbij wordt onder narcose in de operatiezaal het vliesje aan het einde van het benige traankanaal voorzichtig doorgeprikt met een metalen staafje via de traanpunt. Dit duurt ongeveer 5min per oog. Er zijn geen risico's verbonden aan de traanwegsondage enkel de risico's van algemene anesthesie.

De kans van slagen van een traanwegsondage bij kinderen is erg groot. Er kan echter wel een discrete bloeding ontstaan. Wanneer na sondage de klachten toch terugkeren, kan de sondage herhaald worden. Er zijn geen alternatieve behandelingen.

Nazorg

Er is mogelijks sprake van infectie als er etter, pijn of roodheid is. Normaal is er na de ingreep geen sprake van pijn.

Zodra uw kind naar huis mag, krijgt u van de verpleegkundige de ontslagpapieren en een voorschrift van oogdruppels mee.

Met de oogdruppels begint u op de 1ste dag na de operatie en dit gedurende 1 week.

De dag na de ingreep mag men gerust naar buiten en naar school/opvang.