Neus- en keelamandelen verwijderen en plaatsen van trommelvliesbuisjes

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

albert schweitzer

Inleiding

Bij onderzoek van uw kind is gebleken dat zowel de keel- als neusamandelen klachten veroorzaken. De KNO-arts heeft u daarom voorgesteld om de keel- en neusamandelen van uw kind te verwijderen. Ook worden in de oren trommelvliesbuisjes geplaatst In deze folder leest u hier meer over.

Opnamedatum
Als u nog geen opnamedatum weet, belt een medewerker van de OK-planning van de polikliniek KNO u om een opnamedatum af te spreken.

Opnametijd
U belt één werkdag voor de operatie tussen 15.00 -16.00 uur naar de afdeling Dagbehandeling van de locatie waar uw kind wordt opgenomen. U hoort dan het tijdstip van de opname. Als uw kind op maandag wordt opgenomen, belt u op de vrijdag ervoor. U krijgt per e-mail of post een bevestiging van deze operatie. In deze bevestiging staat het telefoonnummer van de afdeling waar u naar moet bellen. Ook staat in deze bevestiging het nuchterbeleid.

Telefoonnummers
- Locatie Dordwijk (078) 652 34 13
- Locatie Zwijndrecht (078) 654 26 97

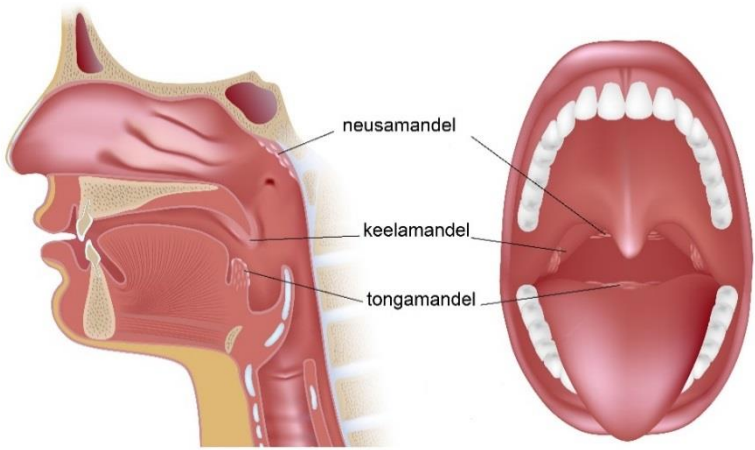
Wat zijn amandelen?

In het lichaam zitten op verschillende plekken lymfeklieren. Deze klieren gaan ontstekingen tegen en zorgen zo voor een goede afweer. Op de plek waar de mond en neus overgaan naar de keel zitten ook lymfeklieren. Deze klieren vangen binnendringende ziekteverwekkers op en maken ze onschadelijk.

Op een paar plaatsen zijn de lymfeklieren verdikt:

- **In de keel**. De keelamandelen (tonsillen) zijn te zien als knobbels links- en rechtsachter in de keel. De huig, het aanhangsel van het gehemelte, hangt midden tussen de keelamandelen.
- **In de neus-keelholte**. Dit is de ruimte achter de neus boven het zachte gehemelte. Het verdikte lymfeklierweefsel in het dak van de neus-keelholte noemt men de neusamandel (het adenoïd). Vooral jonge kinderen hebben een grote neusamandel. Vanaf ongeveer het achtste levensjaar wordt de neusamandel steeds kleiner. Aan de zijkanten van de neusamandel begint de buis van Eustachius. Dit is de verbinding waardoor lucht van de neus-keelholte naar de oren gaat.
- **Achter op de tong**. Dit deel wordt de tongamandel genoemd en gaat aan de zijkant van de tong over in de keelamandelen.

De amandelen vormen maar een klein gedeelte van het lymfe-kliersysteem van het lichaam. Als de amandelen worden weggehaald heeft dit geen merkbare gevolgen voor de afweer.



Afbeelding 1: verzicht mond-keelholte

Waarom verwijderen?

Soms komen er zoveel ziekteverwekkers binnen dat de neus-amandel en de keelamandelen zelf ontsteken. De amandelen worden dan dik. Als de neusamandel ontstoken is, is uw kind steeds verkouden en heeft het vaak een snotneus. Andere klachten kunnen zijn: slecht slapen, snurken, veel door de mond ademen of steeds weer oorontstekingen.

Als de keelamandelen ontstoken zijn, heeft uw kind vaak keelpijn en kan het moeilijk slikken. Ook kan uw kind koorts hebben. Het kan ook zijn dat de keelamandelen altijd ontstoken zijn. Uw kind is dan vaak moe en hangerig. Uw kind eet slecht en kan een slechte adem hebben. In de hals zijn dan vaak verdikte lymfeklieren te voelen. Zeer grote amandelen maken het ademhalen moeilijker. Hierdoor kan het zijn dat uw kind slecht slaapt of snurkt. Als de keel- en neusamandelen tegelijk ontstoken zijn, heeft uw kind een combinatie van de klachten die hierboven beschreven staan.

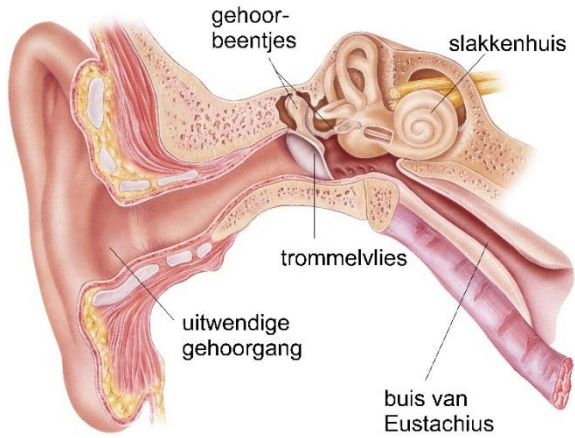
Het oor

Bij de meeste kinderen die klachten hebben van de neus- en keelamandelen is er ook een probleem met de oren. In het begin zijn er vaak weinig klachten. Tijdens een verkoudheid is het gehoor van uw kind vaak wat slechter. U merkt hierdoor niet meteen dat er iets aan de hand is. Uw kind kan soms wat minder geconcentreerd zijn. Ook kunt u het gevoel hebben dat uw kind niet wil luisteren. Later blijkt dan vaak dat uw kind niet goed kan horen.

Als het gehoorverlies wat langer duurt, kunnen er problemen op school ontstaan. De schoolarts is vaak de eerste die de gehoorvermindering opmerkt.

Het oor bestaat onder andere uit de volgende delen:

- De uitwendige gehoorgang.
- Het trommelvlies, met daarachter het middenoor en drie gehoorbeentjes. Het middenoor staat via de buis van Eustachius in verbinding met de keelholte.
- Het gehoororgaan. Dit ligt in het binnenste van het oor, ook wel slakkenhuis genoemd.

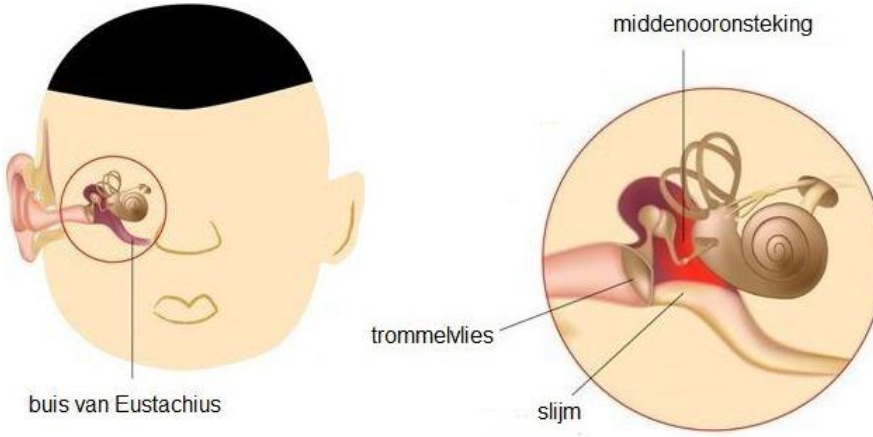


Afbeelding 2: Het oor

Via de gehoorgang komen geluidstrillingen bij het trommelvlies terecht. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes zorgen ervoor dat de trillingen naar het slakkenhuis gevoerd worden. In het slakkenhuis worden deze trillingen omgezet in zenuwprikkels. Die zenuwprikkels worden naar de hersenen gevoerd. Dit zorgt er uiteindelijk voor dat we kunnen horen.

Tijdens het slikken gaat de buis van Eustachius even open en laat wat lucht door. De luchtdruk in het middenoor blijft zo gelijk met de luchtdruk buiten. Soms werkt de buis van Eustachius bij kinderen minder goed. Er ontstaat dan een onderdruk in het middenoor.

Het middenoor is bekleed met een dun laagje slijmvlies. Door de onderdruk gaat dit nu te veel slijm aanmaken. De holte wordt daardoor langzaam gevuld met vloeistof. Na enige tijd verandert deze vloeistof in dik slijm. Dit dikke slijm remt nu de trilling van het trommelvlies. Het gevolg is dat uw kind minder goed kan horen. Dit wordt ‘OME’ (Otitis Media met Effusie) genoemd, maar ook wel ‘lijmoor’ of ‘glue ear’. Dit vanwege de stroperige samenstelling van het vocht.



Afbeelding 3: Middenoorontsteking

Bij kinderen tussen de twee en zes jaar komt deze aandoening vaak voor. Meestal treedt deze aandoening bij beide oren op. De aandoening komt soms ook op volwassen leeftijd voor.

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Vaak geneest deze aandoening binnen enkele weken tot maanden vanzelf zonder blijvende schade. Trommelvliesbuisjes worden geplaatst als:

- De aandoening lang blijft bestaan.
- Vaak oorontstekingen veroorzaakt.
- Er hinderlijk gehoorverlies is.
- En/of er langdurige klachten van afwijkend gedrag zijn.

Een trommelvliesbuisje zorgt voor een open verbinding tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang. Via het buisje komt er lucht in het middenoor. Er is geen alternatief om de werking van de buis van Eustachius te verbeteren.

Er is een verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed werkende buis van Eustachius. Voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt, moeten andere oorzaken voor terugkerende bovenste luchtweginfecties worden uitgesloten of behandeld. Bijvoorbeeld een vergrote neusamandel, vergrote keelamandelen en/of ontsteking van de neusholte en bijholten.

Wat is een trommelvliesbuisje?

Een trommelvliesbuisje is een heel klein kunststof buisje, ter grootte van een halve luciferknop. Zoals de naam al aangeeft, wordt het buisje in het trommelvlies geplaatst. Bij de plaatsing van het buisje wordt het vocht uit het middenoor weggezogen.
Het buisje zorgt voor verdere beluchting. Deze operatie wordt dan ook wel *middenoor beluchting* genoemd.
Er zijn verschillende typen trommelvliesbuisjes. De meest gebruikte blijft gemiddeld iets meer dan een jaar in het trommelvlies. Daarna groeit het vanzelf eruit.



Afbeelding 4: Een trommelvliesbuisje

Voorbereiding

Voor het verwijderen van de keel- en neusamandelen en het plaatsen van trommelvliesbuisjes wordt uw kind een aantal uren in het ziekenhuis opgenomen.

Beleving
We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat uw kind kan verwachten aan ongemak of pijn als hij of zij een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder kind dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het de verpleegafdeling als u of uw kind ergens tegenop ziet of als u ongerust bent, dan kunnen ze daar nog extra rekening mee houden.

Bekijk samen met uw kind onze film over amandelen verwijderen
Om uw kind goed voor te bereiden, hebben we een korte film gemaakt over het verwijderen van amandelen. U kunt deze samen bekijken. Zo weet uw kind beter wat er gaat gebeuren en wordt het bezoek aan het ziekenhuis wat minder spannend. Klik hier om de film te bekijken.

De opname

Meer informatie over de opname van uw kind leest u in de folder ‘Welkom met uw kind op afdeling ODZ’.

U leest meer over de gang van zaken rondom de anesthesie in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening bij kinderen’.

De operatie

Deze operatie gebeurt onder anesthesie. Het verwijderen van de keel- en neusamandelen wordt adeno-tonsillectomie genoemd. Met een speciaal instrument worden de keelamandelen in één beweging volledig verwijderd.

De neusamandel wordt ook via de mond verwijderd. Volledige verwijdering van de neusamandel is niet mogelijk. De arts haalt het middelste, meest verdikte, gedeelte van de neusamandel weg. De neusamandel kan vanuit de randen aangroeien en na verloop van tijd weer klachten geven.

Voor het plaatsen van de trommelvliesbuisjes maakt de arts een klein sneetje in het trommelvlies en zuigt het vocht uit het middenoor weg. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes kunnen daardoor weer normaal werken en het gehoor verbetert. Hierna worden de buisjes in het trommelvlies geplaatst.

De operatie duurt ongeveer 20 minuten.

Na de operatie

Na de operatie gaat uw kind naar de uitslaapkamer. Hier mag een ouder bij het kind. De KNO-arts loopt langs en vertelt hoe de operatie is verlopen. Als de anesthesioloog toestemming geeft, worden u en uw kind naar de verpleegafdeling teruggebracht.

Misschien is uw kind nog wat suf of slaperig van de anesthesie. Het kan ook zijn dat uw kind verdrietig en/of overstuur is, voor een deel mogelijk ook door pijn. U mag uw kind op schoot nemen om te troosten.

Het kan zijn dat er bij uw kind wat bloed en vocht uit neus en mond komt. Ook kan er wat bloed en vocht uit de oren komen. Hier hoeft u zich geen zorgen over te maken. Door het plaatsen van de trommelvliesbuisjes kan uw kind ook ineens meer horen. Alle geluiden kunnen in het begin als lawaai worden ervaren.

Uw kind krijgt meteen wat koude verdunde limonade te drinken. Drinken kan pijn doen. Ook het slikken en kauwen kan pijnlijk zijn. **Het is wel belangrijk dat uw kind drinkt**. Door de koude limonade of ijs trekken de bloedvaten in de keel sneller dicht. Geef uw kind in het begin om de tien minuten een paar slokjes te drinken om te voorkomen dat de keel droog wordt.

Sommige kinderen zijn misselijk na de operatie. Ze kunnen bloed braken. Meestal is dit oud bloed (donkerrood of bruin van kleur) dat uw kind tijdens de operatie heeft ingeslikt. Kinderen klagen vaak over buikpijn of misselijkheid voordat ze overgeven.

Risico's
Bij iedere operatie is er enig risico. Zo kan er bijvoorbeeld een nabloeding ontstaan.

Sommige kinderen hebben na de operatie een andere stem. Uw kind kan door de neus gaan praten. Dit heet een 'open neusspraak' Soms is de stem wat hoger geworden. Meestal is deze veranderde stem tijdelijk. Soms is er korte tijd hulp van een logopedist nodig.

Naar huis

Als alles goed verloopt mag uw kind na een paar uur het ziekenhuis weer verlaten.

Belafspraak/Beter Dichtbij
U krijgt een belafspraak voor de polikliniek KNO. Na twee weken bellen wij u om te vragen hoe het met uw kind gaat. Als u de Beter Dichtbij app gebruikt, kunt u ook een bericht van ons ontvangen op deze app. U kunt dan via de app de vragen beantwoorden en naar ons terugsturen.

Drinken
Na ontslag uit het ziekenhuis laat u uw kind ieder half uur een paar slokjes drinken. Het is belangrijk dat uw kind regelmatig slikt. Hierdoor herstelt uw kind sneller. Uw kind mag daarna gaan slapen. Uw kind mag ongeveer twee uur slapen. Daarna maakt u uw kind weer wakker om wat te drinken.

Pijnstilling
De eerste week na de operatie heeft uw kind nog een pijnlijke, rauwe keel. De keelpijn kan doortrekken naar de oren, vandaar dat uw kind mogelijk oorpijn aangeeft.

De eerste drie dagen geeft u uw kind iedere zes uur een paracetamol zetpil. Op de bijsluiter kunt u lezen welke sterkte u mag geven.

Eerste nacht
De eerste nacht na de operatie kijkt u om de twee uur of uw kind niet nabloedt. Ook raden wij u aan om uw kind ’s nachts twee keer te laten drinken.

Verhoging of koorts
Uw kind kan ook verhoging hebben. Dit is normaal na deze operatie. Witte plekken achterin de keel horen bij deze operatie als onderdeel van normaal herstel.

Naar buiten
Als uw kind geen verhoging heeft, mag hij/zij gedurende de eerste 48 uur na de operatie onder begeleiding naar buiten. Na 48 uur mag uw kind weer zonder begeleiding naar buiten.

De eerste vijf dagen na de operatie laat u uw kind niet naar school, de crèche of peuterspeelzaal gaan.

Vocht uit de neus en oren
Na de operatie kan er nog een aantal dagen vocht uit de neus komen. U kunt dit het beste gewoon wegvegen, probeer uw kind één week **niet** te laten snuiten. Dit verhoogt namelijk de druk in de neus waardoor de kans op een nabloeding groter wordt.
De eerste dagen na de operatie kan er ook vocht en vuil uit de oren van uw kind komen. Als dit na een week niet is gestopt, belt u met de polikliniek KNO.

Braken
Uw kind kan ook thuis nog ‘oud’ bloed braken (bruine vloeistof). Dit is bloed dat uw kind tijdens de operatie heeft ingeslikt. Dit is normaal. Ook kan uw kind hierdoor zwarte ontlasting krijgen.

Oren droog houden
De eerste twee weken na de operatie mag er geen water in de oren komen. Bij het haren wassen kunt u vette watten gebruiken om de oren af te sluiten.
De eerste twee weken mag uw kind niet zwemmen. Soms adviseert de KNO-arts speciale oordoppen te dragen bij het zwemmen. Dit wordt dan tijdens de belafspraak besproken.

Tanden poetsen
Uw kind mag na de operatie gewoon de tanden poetsen met tandpasta. De tandpasta doorslikken kan pijnlijk zijn.

Dieet na de operatie

De eerste dagen na de operatie mag uw kind nog niet alles eten en drinken. We raden u aan om de adviezen te volgen.
U kunt uw kind beter geen rode limonade of rood waterijs geven. Als uw kind braakt, dan kunt u moeilijk het verschil zien tussen limonade en eventueel bloed.

De dag van de operatie
Na de operatie mag uw kind water, siroop, met water verdunde appelsap en waterijsjes, fruithapje of appelmoes.

De dag na de operatie
Uw kind mag koude vloeibare voeding zoals yoghurt, vla, yoghurt-drank, roomijs, appelmoes, gepureerd of zacht fruit dat de keel niet irriteert en wit brood zonder korst en met smeerbaar beleg.

De tweede dag na de operatie
Uw kind mag vloeibaar tot zacht eten zoals pap, aardappelpuree, zachte groenten, een boterham zonder korst met smeerbaar beleg. Warme producten laat u eerst afkoelen.

Vanaf de derde dag na de operatie
Vanaf de derde dag na de operatie mag uw kind weer gewoon eten. Uw kind mag geen sterk gekruid voedsel, patat en chips eten. Dit mag pas vanaf de vijfde dag na de operatie. Gekruid eten of eten met scherpe randjes (zoals chips en patat) kunnen een nabloeding veroorzaken.

Arts waarschuwen

U belt een arts als:

- Als de temperatuur van uw kind, ondanks de paracetamol zetpillen hoger wordt dan 39°C.
- Als uw kind thuis helderrood bloed braakt, is er waarschijnlijk sprake van een nabloeding. Belt u in dat geval direct naar het ziekenhuis:

U belt u dan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek KNO,
tel. (078) 654 71 00.
’s Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Nazorg

In het jaar na het plaatsen van de trommelbuisjes mag u bij klachten, bijvoorbeeld pijn of een loopoor, bellen naar de Polikliniek KNO. U hoeft met deze klachten niet naar de huisarts. U kunt uw vragen ook stellen via de Beter Dichtbij app.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00.

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

Wilt u meer informatie over de behandeling in ons ziekenhuis en een filmpje over de behandeling bekijken? Kijk dan op onze website www.kno.asz.nl

Aanvullende informatie over behandelingen en ziekten van Keel, Neus en Oren kunt u lezen op de website www.kno.nl.

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

De afbeeldingen 1,2 en 3 zijn 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

Ruimte voor aantekeningen

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2025
pavo 0825