

Neus- en keelamandelen verwijderen en plaatsen van trommelvliesbuisjes

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

informatie

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 meer over de functie van de amandelen en het trommelvlies, over de operatie zelf, maar ook over de periode daarvoor en erna.

Uw kind wordt opgenomen

Op: _____ dag _____ .

U meldt zich bij de hoofdingang van de hieronder aangekruiste locatie. U hoort dan of u opgehaald wordt of zelf naar de afdeling kunt doorlopen.

- Dordwijk, Kinderafdeling T1
- Zwijndrecht, Kinderdagbehandeling

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.

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 en het tijdstip van de operatie. Als uw kind op maandag wordt opgenomen, belt u op vrijdag.

Telefoonnummers

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

Beleving

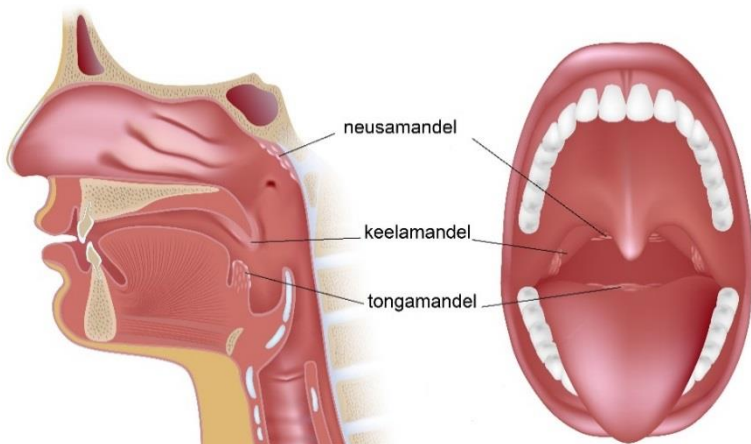
We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat uw kind kan verwachten aan ongemak of pijn als hij of zij een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder kind dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u of uw kind ergens tegenop ziet of als u ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening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

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 huid, 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 lymfekliersysteem 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 neusamandel 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. In zo'n geval is uw kind 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 ademen 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.

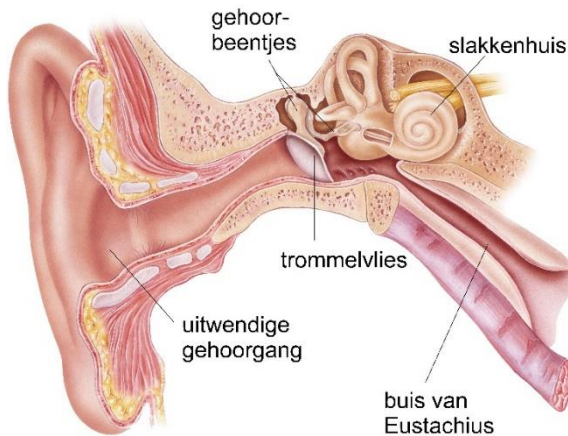
Het oor

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 gehoorstoornis 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.

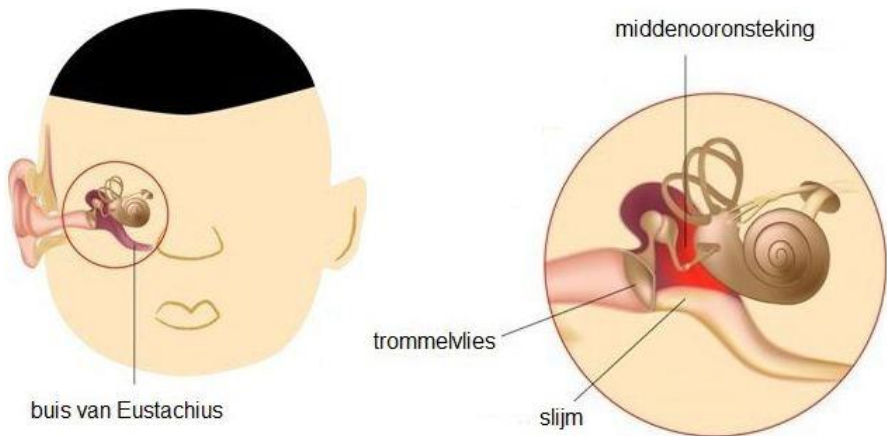


Afbeelding 2: Het oor

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 dat slakkenhuis worden deze trillingen omgezet in zenuwprirrels. Die zenuwprirrels 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 teveel slijm produceren. 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 busje komt er lucht in het middenoor. Er is geen alternatief om de werking van de bus van Eustachius te verbeteren.

Er is een verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed werkende bus 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

Vorbereiding

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

Wat neemt u mee?

Neemt u voor uw kind een pyjama of T-shirt (**geen nachtpon en geen onesie**) mee, wat reserve ondergoed en een extra pyjama, de medicijnen die uw kind thuis gebruikt en eventueel de eigen fles, beker of fopspeen en sloffen of slippers.

Uiteraard mag er één knuffelbeest mee als uw kind dat wil.

Als uw kind lang haar heeft, vragen wij u dit in een staart te doen.

Wilt u eventuele broertjes of zusjes die niet geopereerd worden, niet meenemen naar het ziekenhuis? Dit geeft teveel onrust op de afdeling. Er mogen maximaal twee volwassenen per kind aanwezig zijn.

Als uw kind de dag van de opname koorts (temperatuur boven 38°C) heeft, kan de operatie niet doorgaan. Bel in dit geval met de afdeling waar uw kind opgenomen wordt.

Uw kind mag in de laatste drie weken niet in contact zijn geweest met kinderziekten.

Laat sierraden en overige kostbaarheden liever thuis. Tijdens de operatie mag uw kind geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese mogen meestal niet mee naar de operatiekamer.

We raden ouders aan om op de dag van de operatie goed te ontbijten. Door bijvoorbeeld de spanning of door de niet-alledaagse omstandigheden kunt u flauw vallen. Ontbijten verkleint de kans dat u flauwvalt.

De opname

De voorbereiding

De verpleegkundige brengt u en uw kind naar een bed. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen over het nuchter zijn en eventueel medicijngebruik. Vanzelfsprekend kunt u zelf ook met uw vragen terecht bij de verpleegkundige.

Vervolgens vraagt de verpleegkundige u om uw kind een pyjama aan te doen. Uw kind mag eventueel een hemd of een rompertje onder de pyjama aan.

Uw kind krijgt een naambandje om. Verder krijgt uw kind een paracetamol zetpil ingebracht: het verwijderen van neus/keel-amandelen is pijnlijk. Daarom wordt al voor de operatie begonnen met pijnbestrijding. Ook krijgt uw kind rectaal (via de anus) een vloeistof ingebracht. Hier wordt uw kind slaperig van.

U mag met uw mobiele telefoon bellen op de verpleegafdeling. Op de operatieafdeling moet u het geluid van uw mobiele telefoon uit hebben.

Naar de operatieafdeling

Er mag één ouder mee naar de operatie-afdeling. De verpleegkundige brengt u en uw kind naar de wachtkamer voor de operatiekamer. 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 aan-groeien 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 verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier mag één 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 door de verpleegkundige.

Uw kind komt terug op dezelfde kamer als voor de operatie.

Misschien is uw kind nog wat suf of slaperig van de anesthesie. Het kan ook zijn dat uw kind verdrietig en/of overstuurt is, voor een deel mogelijk ook door pijn.

Het kan zijn dat er bij uw kind wat bloed en vocht uit neus en mond komt. Ook kan er bij uw kind wat bloed of vocht uit de oren komen. Door het plaatsen van de trommelvliesbuisjes kan uw kind ook ineens meer horen. Alle geluiden kunnen in het begin als lawaai worden ervaren.

U mag uw kind vanzelfsprekend op schoot nemen om te troosten.

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, ook bij het verwijderen van de neus- en keelamandelen, is er sprake van enig risico. Zo kan er bijvoorbeeld een nabloeding optreden.

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. U krijgt een belafsprak mee voor de polikliniek KNO.

De dag na de operatie belt een verpleegkundige van de afdeling waar uw kind gelegen heeft, op om te vragen hoe het met uw kind gaat. U kunt eventueel een mobiel telefoonnummer doorgeven aan de polikliniek KNO of aan de secretaresse van de afdeling.

Vervoer naar huis

We raden u aan om u op te laten halen uit het ziekenhuis. Gebruik maken van openbaar vervoer of een (brom)fiets raden we af.

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 zal uw kind nog een pijnlijke, rauwe keel hebben. 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. Wanneer de temperatuur van uw kind, ondanks de paracetamol zetpillen hoger wordt dan 39°C moet u dit laten weten aan de KNO-arts (tijdens kantooruren) of de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren). 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. 48 uur na de operatie 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.

Uw kind mag de eerste veertien dagen na de operatie niet zwemmen in verband met de kans op infectie van de wond.

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 belafpraak 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 onderstaande 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-drink, 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.

Daarna

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

Belangrijk

Als uw kind thuis helderrood bloed braakt, is er waarschijnlijk sprake van een nabloeding. Belt u in dat geval direct naar het ziekenhuis:

- **Tijdens kantooruren:** (078) 654 71 00
polikliniek KNO, alle locaties
- **Buiten kantooruren:** (078) 652 32 10
afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust **tijdens kantooruren** naar de polikliniek KNO of de afdeling waar uw kind opgenomen wordt. We beantwoorden uw vragen graag.

- Polikliniek KNO van alle locaties (078) 654 71 00
- Afdeling Dagbehandeling:
Locatie Dordwijk (078) 652 34 13
Locatie Zwijndrecht (078) 654 26 97

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2020
pavo 0825