

De endoscopische neusoperatie

FESS

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

informatie

Inleiding

Uw arts heeft met u besproken dat er een endoscopische operatie aan uw neusbijholten moet worden gedaan. Deze operatie wordt ook wel FESS genoemd. De afkorting staat voor Functional Endoscopic Sinus Surgery. Dit betekent dat het om een operatie aan de bijholten gaat, die via een neusgat met een endoscoop wordt gedaan. Er ontstaan bij deze operatie geen littekens in uw gezicht. Meestal vindt de operatie in dagbehandeling plaats. Dat betekent dat u dezelfde dag weer naar huis kunt.

In deze folder leest u meer over de neusbijholten, de operatie en de gang van zaken rondom uw ziekenhuisopname.

Beleving

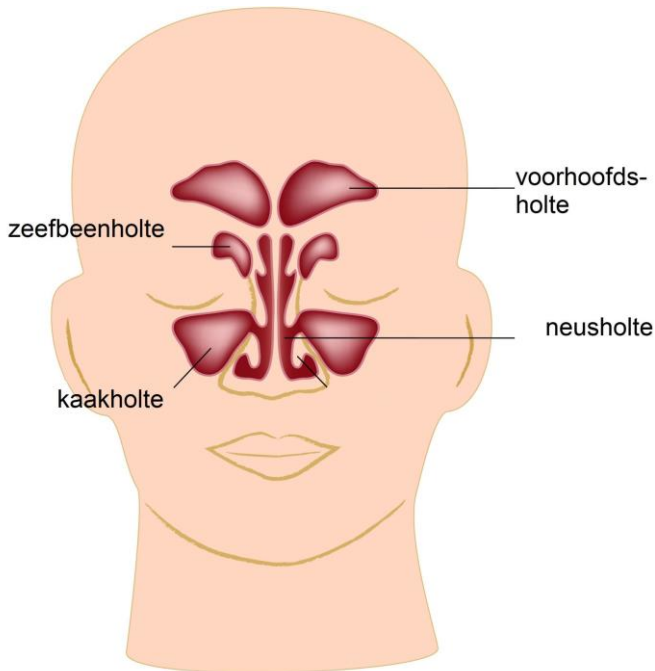
We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De neusbijholten

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten in de beenderen van het hoofd, de zogeheten neusbijholten (zie tekening). Deze holten staan in directe verbinding met de neusholte. Er zijn aan beide kanten vier verschillende soorten neusbijholten:

- De voorhoofdsholten, aan beide kanten boven de ogen.
- De kaakholten, achter de wangen.
- De zeefbeenholten, aan beide kanten tussen de neusholte en het oog.

- De wiggebeensholtes, hoog boven in de neus achter de zeefbeenholtes. (Op afbeelding).



De kaakholten en de voorhoofdsholten staan via de zeefbeenholten met de neus in verbinding .

Waarom een operatie?

De belangrijkste reden voor een operatie aan de neusbijholten is een chronische ontsteking van het slijmvlies van de neusbijholten. Het kan een ontsteking zijn van één bijholte, maar er kunnen ook meerdere bijholten tegelijk ontstoken zijn. Een ontsteking wordt chronisch genoemd, als de ontsteking niet geneest ondanks eerdere behandelingen met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen.

Bij een chronische ontsteking kunnen poliepen in het slijmvlies van de neusbijholten ontstaan. Poliepen zijn uitstulpingen van het neusslijmvlies, waardoor de neus verstopt raakt.

Een chronische ontsteking van de zeeftbeholten kan zich uitbreiden naar de andere holtes. Daardoor kunnen ook de kaakholten en eventueel zelfs de voorhoofdsholten verstopt en ontstoken raken. Ook een te nauwe doorgang van de neusbijholte kan een reden zijn om te opereren.

De endoscopische operatie

Afhankelijk van de oorzaak van uw neusklachten, haalt de arts tijdens de operatie poliepen weg of maakt een vernauwing wijder.

Werkwijze

Tijdens de operatie maakt de arts gebruik van een modern hulpmiddel, de endoscoop. Dit is een klein, smal buisje met lenzen erin. Zo kan de arts de binnenkant van uw neusbijholten bekijken en zien waar de ontsteking zit en welke gebieden gezond zijn.

De arts schuift de endoscoop via een neusgat verder uw neus in. De arts kan dan met speciale instrumenten de ontstoken neusbijholten schoonmaken.

Verdooving

Het is nodig dat u bij de behandeling verdoofd wordt. Dit is meestal volledig (narcose) of soms plaatselijk. U zult geen pijn voelen tijdens de operatie. Uw KNO-arts bespreekt met u, wat voor u de beste mogelijkheid is.

Te verwachten resultaat

Er kunnen verschillende redenen zijn voor het opereren van uw neusbijholten. Uw arts zal zorgvuldig inschatten hoe groot de kans is op vermindering van uw klachten. Ook de kans op eventuele complicaties speelt hierbij een rol.

Het kan voorkomen dat na de operatie uw klachten toch niet minder worden of dat de klachten later weer terugkomen. In dat geval zal de arts samen met u bekijken of er andere mogelijkheden zijn om u verder te behandelen.

Vorbereiding

Voor de endoscopische neusoperatie wordt u opgenomen op de afdeling Dagbehandeling.

Voordat u opgenomen kunt worden, moet er nog een aantal zaken geregeld worden.

Pré-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor de operatie onderzocht door de arts die de verdoving gaat geven, de anesthesioloog. Dit is de zogenaamde pré-operatieve screening. U leest hierover meer in de folder “anesthesie en pré-operatieve screening”.

Het opname gesprek

Afhankelijk van de locatie waar u opgenomen wordt, heeft u op de dag dat u een afspraak heeft met de anesthesist, ook een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling Dagbehandeling. Zij kan uw vragen rondom de dagbehandeling beantwoorden.

Medicijngebruik

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u dit altijd vertellen aan de anesthesioloog. Hij/zij vertelt u of u met deze medicijnen moet stoppen. Ook hoort u hoelang voor de operatie u moet stoppen met bloedverdünners.

Ook als u pijnstillers gebruikt, moet u dit vertellen. Sommige pijnstillers hebben een bloedverdünnende werking.

We raden u aan om vóór de operatie zepillen paracetamol te kopen. Deze pijnstillers hoeft u niet naar het ziekenhuis mee te nemen, maar kunt u gebruiken als u na de operatie weer thuis bent.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder "Anesthesie en pré-operatieve screening".

Koorts

Als u op de dag van de operatie koorts heeft (een temperatuur boven 38 °C), kan de operatie niet doorgaan. Belt u in dit geval met de afdeling Dagbehandeling. De telefoonnummers vindt u achterin deze folder.

Opnamedatum

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

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

U mag de eerste 24 uur na de operatie zelf geen voertuig besturen. Dit heeft te maken met de anesthesie die u krijgt. Wij raden u aan om vooraf te regelen dat u wordt opgehaald.

Belangrijk

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

De opname

U meldt zich op de dag van operatie op het afgesproken tijdstip op de afdeling Dagbehandeling. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen (o.a. over het nuchter zijn en eventueel medicijngebruik). U kunt zelf ook vragen stellen aan de verpleegkundige. De verpleegkundige meet uw bloeddruk en temperatuur.

Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige van de afdeling Dagbehandeling brengt u naar de operatieafdeling.

De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier vindt regelmatig controle van uw hartslag en bloeddruk plaats. U heeft een infuusnaaldje in uw arm, waarlangs pijnstilling gegeven kan worden. U heeft speciale tampons in uw neus om nabloedingen te voorkomen. Deze tampons moeten één of twee dagen in uw neus blijven zitten, afhankelijk van de ingreep. Ze zullen worden verwijderd op de polikliniek KNO. Er worden soms ook oplosbare tampons gebruikt. Deze hoeven niet verwijderd te worden. De arts spreekt dit met u af.

Door de tampons in uw neus, zult u niet door uw neus kunnen ademen. Hierdoor kunt u een droge mond krijgen. Ook kan er een drukkend gevoel zijn op uw ogen en neusbijholten. Dit kan aanvoelen als hoofdpijn.

Zodra u goed wakker bent en alle controles goed zijn, gaat u naar de afdeling Dagbehandeling terug. Soms komt de KNO-arts voor ontslag langs op de uitslaapkamer of op de dagbehandeling. Anders spreekt u hem of haar op de polikliniek bij de controle-afpraak.

Naar huis

Voor uw vertrek naar huis, wordt er een afspraak met u gemaakt voor de controle op de polikliniek KNO en eventueel het verwijderen van de tampons uit uw neus. U krijgt de folder 'Algemene informatie na een dagbehandeling' mee. Wij stellen uw huisarts met een 'elektronische brief' van uw operatie op de hoogte.

Genezing

Na de operatie is de chronische ontsteking in uw neus zeker niet direct genezen. Eigenlijk kan de genezing dan pas beginnen, omdat de afvalproducten van de ontsteking nu voor het eerst de neusbijholten kunnen verlaten. Uw KNO-arts vertelt u wat u moet doen om deze reiniging te bevorderen.

De eerste paar dagen na uw operatie: absoluut niet snuiten!

Wanneer u uw neus snuit, ontstaat er een hogere druk in uw neus. Daardoor kunnen de afvalproducten van de ontsteking in de andere holtes terechtkomen, waardoor deze ontstoken kunnen raken. Het schoonspoelen van uw neus is zeer belangrijk. Door het spoelen zal het slijmvlies van de neusbijholten sneller genezen. U kunt voor het schoonspoelen zout water of natriumchloride 0,9% gebruiken.

Verwijderen neustampons

De neustampons worden op de polikliniek KNO verwijderd. We raden u aan om niet alleen naar deze afspraak te komen. Na het verwijderen van de neustampons krijgt u van de assistente een folder, waarin de techniek van het neusspoelen met zout water uitgelegd wordt. (Als u deze folder niet gekregen heeft vraag er dan gerust om.) Spoel uw neus de eerste 2 weken minimaal 4x per dag. Daarna gedurende 2 weken minimaal 2 x per dag.

De eerste dagen na de operatie bestaat de kans dat er wat bloed of wat bloederig slijm uit uw neus komt. Na de operatie is het mogelijk dat u last heeft van een pijnlijk en opgezet gezicht. Ook dit is tijdelijk en verdwijnt na enkele dagen.

Als u pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken, volgens de aanwijzingen op de bijsluiter.

Weer aan het werk

Na één tot twee weken kunt u weer aan het werk. Dit hangt af van hoe u zich voelt en wat uw KNO-arts u aangeraden heeft.

Nabloeden

Na de operatie kunt u bloed overgeven. Dit kan oud bloed zijn of vers bloed. Oud bloed ziet er donker uit en vers bloed helder rood. Als u vers bloed overgeeft moet u direct bellen:

- Tijdens kantooruren: Polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00
- Na kantooruren: Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10

Complicaties

Bij iedere operatie is er sprake van enig risico, ook bij deze relatief kleine operatie aan de neusbijholten. Er kan bijvoorbeeld een infectie optreden of een onverwachte bloeding.

Daarnaast is er een risico dat de botten rondom de neus, zoals de oogkas of de schedelholte beschadigd raken. Deze botten zijn zeer dun en soms niet eens aanwezig.

Hierdoor kan er schade aan het oog of de hersenen ontstaan. Soms kan er reukverlies ontstaan. Dit is meestal tijdelijk en herstelt bijna altijd vanzelf. Dit reukverlies ontstaat meestal door virale infecties of bij vernauwingen door poliepen.

Bij dubbelzien, verlies van gezichtsscherpte, hoge koorts of extreme hoofdpijn moet u onmiddellijk de KNO-arts waarschuwen.

We raden u aan om niet te roken. Sigarettenrook zorgt voor een slechtere genezing.

In de praktijk komen complicaties bij een operatie aan de neus-
bijholten weinig voor, namelijk bij minder dan 0,5% van deze
operaties.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft of meer informatie wilt, bel dan gerust met uw KNO-arts op de polikliniek KNO. U kunt de polikliniek KNO van het Albert Schweitzer ziekenhuis van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur bereiken via het Zorgplanbureau van de polikliniek KNO.

- Zorgplanbureau Polikliniek KNO (078) 654 71 00
- Afdeling spoedeisende hulp (078) 652 32 10

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

De afbeeldingen in deze folder is 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
oktober 2020
pavo 0539