

Patiëntenvoorlichting

Keelamandelen verwijderen bij grote kinderen (>30 kg/<18 jr)

Informatie over je operatie

Je keelamandelen worden verwijderd. Deze folder geeft informatie over de operatie en de periode erna.

Wat zijn keelamandelen?

Ieder mens heeft 2 keelamandelen, tongamandelen (achter op je tong) en 1 neusamandel. Amandelen zijn lymfeklieren. Ze kunnen allerlei ziektekiemen (bacteriën en virussen) die door je mond en neus binnenkomen, bestrijden. Als amandelen goed functioneren, hebben ze dus een nuttige afweerfunctie.

Keelamandelen zitten tussen het zachte gehemelte en de plooien van de keel, naast de tong achter in de mond. De tongamandel zit achter op de tong en geeft zelden klachten. De neusamandel zit aan de achterwand van de neuskeelholte, achter het zachte gehemelte (huig). Deze amandel verdwijnt vrijwel altijd in de puberteit.

Wanneer keelamandelen verwijderen?



Soms worden de ziektekiemen onvoldoende vernietigd en hopen ze zich op. De keelamandelen zijn dan, soms zelfs voortdurend, ontstoken (angina) en veelal opgezwollen. Vaak zijn er ook klieren in de hals voelbaar. De keelamandelen zijn nu zelf de oorzaak van ontstekingen geworden en vervullen geen nuttige afweerfunctie meer.

De gevolgen van zieke keelamandelen kunnen zijn: regelmatig terugkerende perioden van keelpijn en/of slikpijn, koorts, algehele malaise, vieze smaak in de mond, moeheid, snurken en een slechte adem.

Een doorgemaakt abces (een abces is een holte gevuld met pus) rondom de keelamandel kan ook een reden zijn om de keelamandelen te verwijderen. Een doorgemaakt abces is een abces dat net weer genezen is. De kans dat een abces dan weer terug komt is hoog en kan zeer pijnlijk zijn.

Wanneer de keelamandelen meer kwaad dan goed doen, stelt de KNO-arts vaak voor om ze eruit te halen.

Vorbereidingen direct na het polibezook

Als de KNO-arts samen met jou heeft besloten tot een operatie, krijg je een afspraak voor het opnameplein.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijg je een afspraak met het opnameplein. Dit gebeurt meestal telefonisch. Je hebt tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek, zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als je bloedverdunners gebruikt, heb je ook een gesprek met een stollingsdeskundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur.

Je ontvangt een brief over jouw afspraak op het opnameplein. Je vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van jouw afspraak
- op welk locatie je de afspraak hebt
- hoe je je op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

Je hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum je wordt geopereerd
- op welk tijdstip en welke locatie je wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip je niet meer mag eten en drinken

Folder en filmpje

Meer informatie vind je in de folder 'Operatie van uw kind'. Hierin staat onder andere wat je moet doen om je goed voor te bereiden op de operatie. Deze folder staat klaar in je patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar wordt als het nodig is meegegeven of per post opgestuurd. Je kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. Je ziet alleen wat je bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Vorbereiding thuis

Een operatie is voor iedereen een ingrijpende gebeurtenis. Het helpt als je vooraf weet wat er gaat gebeuren. Praat vooral met anderen over je gevoelens.

Belangrijk om te weten

- vaak word je 1 dag opgenomen. Van het opnameplein ontvang je daarom de folder 'Goed voorbereid op de dagopname van uw kind'. Deze folder vind je ook op www.nwz.nl/patientenfolders
- 10 dagen vóór tot en met 10 dagen na de operatie mag je **géén aspirineachtige geneesmiddelen** (Aspro, APC, Saridon e.d.) gebruiken. In aspirine zit een stof, die 'bloedverdunnend' werkt en dat zou eerder tot een bloeding kunnen leiden. Paracetamol mag wel
- ongeveer 1 uur voor de ingreep neem je de pijnstiller in die je van de dagbehandeling hebt meegekregen.

Ziekenhuisverblijf voor je operatie

Een (kinder)verpleegkundige maakt je wegwijs op de afdeling, wijst je een bed en stelt je nog enkele vragen. Ook wordt je lichaamstemperatuur gemeten en gecontroleerd of je nuchter bent (niet eten en drinken). Je krijgt een naambandje voor om je pols en een operatiejasje om aan te trekken. Als dat zo is afgesproken, krijg je premedicatie en eventuele pijnstilling. Premedicatie zijn medicijnen die je rustiger, minder nerveus maken voorafgaande aan de operatie.

Operatie

Vlak voor de operatie ga je met 1 van je ouders/verzorgers naar de voorbereidingskamer bij de operatiekamer. Je ouder/verzorger mag bij je blijven totdat je onder narcose bent gebracht en gaat daarna terug naar de afdeling.

Aan het einde van de operatie krijg je een zetpil tegen de pijn die na de operatie ontstaat.

Keelamandelen verwijderen heet in het Latijn tonsillectomie ('het uitsnijden van de amandel'). Bij kleine kinderen worden amandelen geknipt, bij grote kinderen worden de amandelen stapsgewijs losgemaakt. Dat wordt ook wel pellen genoemd. Bij grote kinderen zitten de keelamandelen namelijk vaster aan de onderliggende weefsellaag. De operatie duurt ongeveer 20 minuten.

Ziekenhuisverblijf na de operatie

Uitslaapkamer

Direct na de operatie word je wakker op de uitslaapkamer, die vlak bij de operatiekamer is. 1 ouder/verzorger kan hiernaartoe komen. Als je weer goed wakker bent, word je met je ouder/verzorger van de uitslaapkamer naar de Kinderafdeling gebracht.

Afdeling

Terug op de afdeling zorgt de (kinder)verpleegkundige voor controles, zoals het tellen van de hartslag en lichaamstemperatuur meten. Ouders/verzorgers kunnen vanaf dat moment gedurende de gehele opnameperiode bij je blijven.

Bloed

Meestal komt er de eerste 3 tot 6 uren na de operatie wat vers (helder rood) bloed uit de keel. Ook kan donker bloed worden gebraakt: dit is oud bloed dat tijdens de operatie in de maag is terechtgekomen. De (kinder)verpleegkundige weet welke hoeveelheden normaal zijn.

Bedrust

Als je je goed voelt, hoef je op de operatiedag geen bedrust te houden.

Infuus

Het infuus wordt een paar uur na de operatie verwijderd, als je geplast en gedronken hebt.

Pijn

Na de operatie heb je keelpijn, maar ook (uitstralende) pijn in de oren. Je oor zit immers vlak bij de wond. Regelmatig ijswater drinken, hoe pijnlijk ook, vermindert uiteindelijk toch de pijn. De pijn is maximaal aanwezig op de operatiedag en de tweede dag na de operatie. Volgens een vast schema krijg je pijnstillers.

Eten en drinken

Tijdens het ziekenhuisverblijf mag je niet alles eten en drinken. Op de dag van de operatie mag je alleen maar ijswater/limonade drinken. Je móet regelmatig kleine slokjes drinken, zodat je de keel 'in beweging' houdt. Ook kauwgom kauwen geeft deze beweging. Dit houdt de wonden in je keel goed schoon en voorkomt een nabloeding. Drink liever ieder kwartier een klein slokje dan ieder uur 1 grote slok.

Douchen

Het nemen van een korte, lauwe douche is toegestaan. Je mag je haar weer wassen vanaf 24 uur na de operatie.

Slapen

Als je blijft overnachten (bij een 24-uurs opname), mag 1 ouder/verzorgster bij je op de kamer blijven slapen.

Ontslag

Wanneer je weer naar huis mag in geval van een dagopname, is afhankelijk van hoe laat je 'geholpen' wordt. Dit wordt vooraf met je besproken. Als je een nacht in het ziekenhuis moet blijven, mag je de volgende ochtend naar huis.

Nazorg thuis

Voeding

Vanaf de eerste dag na de operatie mag je: waterijs, koude vloeibare voeding (yoghurt en vla), ijswater, koude limonade, appelsap en gepureerde voeding. De dagen hierna mag je het dieet langzaam uitbreiden tot het normale.

Pijn

Voor de keelpijn krijg je een advies mee voor het gebruik van paracetamol en diclofenac. Ter bestrijding van de keelpijn kun je bij drogist of apotheek paracetamol kopen. Heb je geen keelpijn meer (meestal na 10 dagen), dan hoef je geen pijnmedicatie meer te gebruiken.

Wond

De 2 wonden in de mond genezen met een korst die langzaam in 7 tot 10 dagen (uiterlijk 14 dagen) vanzelf oplost of losraakt. Daarbij mag een kleine bloeding optreden. Een korst die nat wordt (door speeksel), is grijs-wit: in de keel zie je aan weerszijden een grijs-witte korst. Deze kan vies ruiken; dit is normaal. Vaak heb je ook een metaalachtige smaak in je mond.

Koorts

Bij temperatuur boven de 39°C moet je contact opnemen. Verderop in deze folder onder het kopje 'Wanneer neem je contact op met het ziekenhuis?' vindt je de contactgegevens.

Hoesten/schrapen

Door te krachtig hoesten of schrapen kun je een nabloeding krijgen, omdat dan de wondkorst te snel kan losraken. Hoest en schraap dus zo min mogelijk en heel voorzichtig.

Sporten

De eerste twee weken na de operatie mag je niet sporten/gymmen.

Smaak

Veel mensen ervaren de eerste dagen na de operatie een veranderde, bittere of metaalachtige smaak. Bij 8 procent van de mensen die aan hun keelamandelen is geopereerd, is die smaakverandering na een halfjaar nog aanwezig. De smaakverandering duurt zelden langer dan een jaar.

Pijnlijke tong

Om tijdens de operatie de keelamandel goed te kunnen zien, wordt de tong opzij gedrukt. Dat geeft soms enkele weken tot maanden na de operatie een beurs gevoel.

Controle

Meestal vindt er geen poliklinische controle meer plaats na de ingreep.

Complicaties

Complicaties komen bij het verwijderen van keelamandelen gelukkig zelden voor. Toch is het belangrijk hier wel iets over te zeggen:

Nabloeding

Bij iedere operatie, ook bij het operatief verwijderen van keelamandelen, is sprake van enig risico. In dit geval is het voornaamste risico een nabloeding.

Een normale bloedstolling tijdens en na de operatie is van groot belang. Daarom mag je voorafgaand aan deze ingreep geen bloedverdunnende middelen gebruiken. Deze middelen zorgen ervoor dat het bloed minder goed of in het geheel niet stolt. Ook moet je het melden als in je familie aangeboren bloedstollingstoornissen voorkomen. De kans op een nabloeding is de eerste 6 uur na de ingreep het grootst. Na ontslag is het risico van een nabloeding zeer klein.

Bij een nabloeding is de korst te vroeg losgelaten (bijvoorbeeld door schrapen). Een bloedvaatje is dan weer gaan bloeden. Dit bloed is altijd helder rood. Soms ontstaat daarna een slecht nieuw stolsel. Het voorkomt dat het bloedende bloedvaatje zich kan terugtrekken en afsluiten, waardoor er afwisselend wel en geen bloeding optreedt. Je moet daar altijd melding van doen. Het is vaak voldoende om (soms onder plaatselijke verdoving) het niet goed afsluitende stolsel te verwijderen. Daardoor kan een nieuw en beter stolsel ontstaan. Soms, in 2% van de amandeloperaties, is het nodig om de nabloeding onder narcose te behandelen. Bij een nabloeding thuis verzoeken we je contact op te nemen met het ziekenhuis.

Wanneer neem je contact op met het ziekenhuis?

Klachten binnen de eerste 24 uur

Bij klachten zoals koorts en aanhoudende bloedingen neem je binnen de eerste 24 uur na de operatie contact op met de dagbehandeling van de locatie waar je bent behandeld. Je krijgt hierover informatie mee van de dagbehandeling.

Wie waarschuw je bij klachten ná de eerste 24 uur?

Heb je de dagen na jouw ingreep vragen of problemen? Neem dan op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur contact op met de polikliniek KNO. Het telefoonnummer vind je hieronder. Met problemen buiten kantoor tijden neem je contact op met de huisartsenpost.

Herstel

In de eerste week na de operatie mag je bij goed weer naar buiten. Je moet wel veel rusten en vroeg naar bed. Na deze week mag je weer naar school of naar je werk gaan. Vaak blijf je nog een tijdje af en toe keelpijn hebben.

Jouw vragen

Voor vragen neem je contact op met de polikliniek KNO. De medewerkers van de polikliniek KNO zijn op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur bereikbaar op telefoonnummer: 072 - 548 3150.