

Verwijderen van halsklieren

www.nwz.nl

Inhoud

Lymfestelsel en -klieren	3
De operatie	3
Uw afspraak op het opnameplein	4
Nuchter zijn	5
Operatiedatum	5
Operatiedag	6
Gevolgen van de operatie	7
Complicaties	8
Radiotherapie als nabehandeling	8
Ontslag	8
Nazorg	8
Uw vragen	9
Aantekeningen van gesprekken tijdens de opname	10

Uw behandelend arts heeft met u besproken dat er lymfeklieren uit uw hals worden weggehaald. Dit gebeurt als er uitzaaiingen in de hals zijn aangetoond of wanneer de kans hierop duidelijk aanwezig is. Een operatie waarbij de mond-, kaak en aangezichts chirurg (= MKA-chirurg) de halsklieren verwijdert, wordt ook een halsklierdissectie genoemd. De operatie vindt op locatie Alkmaar plaats. In deze folder vindt u informatie over deze operatie.

■ **Lymfestelsel en -klieren**

In het lichaam is naast het bloedvatenstelsel nog een stelsel aanwezig: het lymfestelsel. Dit stelsel voert onder andere vocht uit de lichaamweefsels af. De lymfeafvoer van het hele hoofd/halsgebied loopt via het lymfekliernet van de hals. Lymfeklieren hebben de eigenschap om kwaadaardige cellen lang vast te houden. De hals is daarom de eerste zeef voor uitzaaiingen.

■ **De operatie**

Er zijn verschillende mogelijkheden voor een halsklierdissectie. Uw MKA-chirurg overlegt met u welke operatie voor u het beste is.

Afhankelijk van de plaats van de oorspronkelijke tumor worden er in een bepaald gebied halsklieren weggehaald. Dit kan aan de linker- of rechterkant van de hals zijn. De operatie wordt vaak tegelijk met het verwijderen van de tumor uitgevoerd. Maar er kan ook een aparte operatie worden verricht. Bij een halsklierdissectie worden de lymfeklieren en het vetweefsel verwijderd. Verder kan het nodig zijn dat enkele grote bloedvaten, zenuwen en/of spieren worden weggehaald.

Zenuwen

De schouder kan minder beweeglijk worden, als de zenuw die door de hals naar de schouder loopt:

- wordt verwijderd of
- wordt losgemaakt van het omringende weefsel.

De schouder hangt dan af en is stijf en pijnlijk. Of deze zenuw bij u wordt weggehaald, hoort u van de arts.

Een andere zenuw die na de operatie vaak slechter functioneert is de zenuw die zorgt voor de beweging van uw onderlip. Meestal herstelt deze zenuw zich na de operatie, tenzij deze wordt weggenomen. Om de operatie te kunnen uitvoeren wordt er een snee in de hals gemaakt, zoveel mogelijk in een huidlijn. Deze snee wordt gehecht met metalen nietjes. Dat ziet er raar uit, maar de wond geneest hierdoor wel mooi. De nietjes haalt de verpleegkundige van de verpleegafdeling of polikliniek meestal na 7 tot 10 dagen uit.

■ Uw afspraak op het opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het zogenoemde opnameplein (locatie Alkmaar). U heeft tijdens deze afspraak 3 gesprekken:

- met een anesthesioloog: over de anesthesie (verdooving)
- met een verpleegkundige: over uw opname
- met een apothekersassistent: over uw medicijnen

U vindt het opnameplein op de begane grond bij de hoofdingang, huisnummer 068.

De afdeling die uw opname regelt, informeert u over uw afspraak / afspraken op het opnameplein.

Gesprek met de anesthesioloog

U krijgt voor de operatie anesthesie, bijvoorbeeld narcose. U heeft daarom een gesprek met een anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie bij u wordt toegepast
- eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Gesprek met de verpleegkundige

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen
- eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging
- uw alcoholgebruik

Gesprek met de apothekersassistent

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle **medicijnen** die u op dit moment **mét** en/of **zónder** recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle **verpakkingen** mee
- een overzicht van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

■ Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie vindt u ook in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'.

■ Operatiedatum

U krijgt van de afdeling die uw operatie heeft ingepland de operatiedatum mee. U wordt verder een paar dagen van tevoren door de afdeling gebeld. U hoort dan:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u ook in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure tijdens uw afspraak op het opnameplein (locatie Alkmaar) mee. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ Operatiedag

De MKA-chirurg heeft u uitleg gegeven over uw operatie.

Intensive care

In principe gaat u na de operatie via de uitslaapkamer naar de verpleegafdeling. Soms is van tevoren bekend dat u naar de intensive care gaat. Dan heeft de arts dit met u besproken en heeft u voor de operatie een bezoek aan de intensive care gebracht.

Drains

Tijdens de operatie worden twee slangetjes geplaatst, ook wel drains of redons genoemd. Hierdoor wordt het vocht uit de wond weggezogen en opgevangen in een fles die naast uw bed hangt. Door de drains geneest de wond beter. Zodra er bijna geen vocht meer uit de wond wordt weggezogen, mogen de drains eruit.

Urinekatheter

De eerste dag heeft u een slangetje in de blaas (=urinekatheter). Hierdoor wordt de urine tijdens en na de operatie afgevoerd. Dit slangetje wordt meestal een dag na de operatie verwijderd.

Gaatje in de luchtpijp: wel of niet

Uw arts heeft tevoren met u besproken of u een tracheotomie (= gaatje in de luchtpijp) krijgt. Krijgt u een tracheotomie, lees dan de onderstaande informatie.

Wat is een tracheotomie?

Een tracheotomie is een opening in de luchtpijp naar buiten, die aan de voorkant onderin uw hals wordt gemaakt. Dit wordt gedaan om te zorgen dat u ondanks de zwelling in de hals goed blijft ademen. Wanneer u een tracheotomie heeft, merkt u dat u niet meer door de neus en mond kunt ademen. Dat gebeurt dan via het buisje (canule) dat in de luchtpijp zit. Ook kunt u niet praten omdat alle lucht via het buisje ontsnapt en niet langs de stembanden komt.

De verzorging van de tracheotomie

Om het ophoesten van het slijm makkelijker te maken, wordt de ingeademde lucht vochtig gehouden. De verpleegkundige druppelt daarom regelmatig een zoutoplossing in de canule. Wanneer u het slijm niet goed kunt ophoesten, zuigt de verpleegkundige het slijm weg. Na ongeveer 1 week - als de zwelling is afgenomen - wordt de canule verwijderd. De ademlucht gaat nu weer langs uw stembanden, waardoor u weer kunt praten. De opening in uw hals wordt afgeplakt met pleisters en groeit in enkele weken dicht. De verpleegkundige leert u hoe u bij het hoesten en praten met uw vinger tegendruk geeft op de opening in uw hals. Hierdoor groeit de opening sneller dicht.

Bedrust

U mag de dag na de operatie al weer even opstaan als u dat wilt. Dit gaat in het begin nog wat moeizaam, maar het zal elke dag wat beter gaan. U hoeft geen bedrust te houden.

■ Gevolgen van de operatie

Wanneer een halsklierdissectie is verricht, kunt u uw schouder minder goed bewegen. Dit komt doordat er tijdens de operatie enkele zenuwen en spieren zijn gekneusd of zijn verwijderd. Ook kan het zijn dat uw nek en schouder stijf en pijnlijk aanvoelen en dat uw schouder (wat) afhangt. Om dit te verbeteren oefent u samen met de fysiotherapeut. Doordat de onderlip wat minder goed kan bewegen, gaat het praten, lachen en fluiten minder makkelijk. Meestal herstelt dit zich weer, tenzij de betreffende zenuw bij de operatie is weggenomen.

■ Complicaties

Zoals bij alle ingrepen kunnen ook bij deze operatie aan de halsklieren complicaties optreden. Dit is mede afhankelijk van uw lichamelijke conditie. In principe komen complicaties weinig voor. Het gaat dan om complicaties die bij elke operatie voor kunnen komen, namelijk infectie en nabloeding. Soms is dan een aanvullende operatie nodig. In een enkel geval krijgt u dan alsnog een opening in de luchtpijp (zie boven).

■ Radiotherapie als nabehandeling

Afhankelijk van het soort gezwel en de manier waarop de tumor groeit, heeft u eventueel bestraling (radiotherapie) nodig. De kans op genezing is dan zo groot mogelijk. U hoort ongeveer 14 dagen na de operatie van de arts of u radiotherapie nodig heeft. Het hangt vooral af van het onderzoek van het weefsel dat bij de operatie is verwijderd.

■ Ontslag

De meeste patiënten mogen na ongeveer 1 tot 2 weken naar huis. Dit is afhankelijk hoe snel de wond geneest en of u weer voldoende eet. De arts vertelt u wanneer u weer naar huis kunt. Als u eenmaal thuis bent, heeft u misschien de eerste tijd huishoudelijk hulp en wat verzorging nodig. Vraag daarom al vóór uw ontslag aan vrienden of familie of zij dit voor u kunnen doen. Eventueel kunt u in overleg met de verpleegkundige de thuiszorg of de wijkverpleging inschakelen. De MKA-chirurg stelt uw huisarts door een brief op de hoogte van uw gezondheidstoestand.

■ Nazorg

Na de operatie blijft u gedurende enige jaren onder controle op de polikliniek. Vooral de eerste 2 jaar na de operatie moet u vaak terugkomen voor een controlebezoek.

Roken en alcohol

Om het risico op het opnieuw krijgen van kanker zo klein mogelijk te houden, raden wij u aan te stoppen met roken en alcohol drinken. Op de verpleegafdeling kunt u folders krijgen over het stoppen met roken en alcohol drinken.

Verwerking en herstelperiode

De periode rond de operatie is vaak heel moeilijk voor zowel u als voor de mensen in uw omgeving. U kunt ongerust of bang zijn en zorgen of verdriet hebben. Veel patiënten leven tussen hoop en vrees en vragen zich af hoe zij verder moeten leven nu ze deze ziekte hebben.

Ook wanneer u na de behandeling de draad weer wilt oppakken, zal dit niet altijd even snel gaan. Vooral wanneer uw uiterlijk is veranderd, kan dat een extra belasting betekenen. Zowel u als mensen in uw omgeving kunnen het daar moeilijk mee hebben. Praten over deze problemen is vaak moeilijk, maar toch heel belangrijk. Uw eventuele partner, familie en vrienden, maar ook de huisarts, specialist en de (polikliniek) verpleegkundige kunnen vaak veel betekenen.

Patiëntenvereniging

Er is in Nederland een patiëntenvereniging voor mensen die vanwege een tumor een behandeling in het hoofd/halsgebied hebben ondergaan. De leden van de patiëntenvereniging Hoofd-Hals proberen elkaar zo goed mogelijk te steunen en komen regelmatig bij elkaar. Zij kunnen u helpen bij het verwerken van de veranderde situatie die deze operatie tot gevolg heeft. Informatie over patiëntenvereniging Hoofd-Hals kunt u krijgen bij de verpleegkundigen. Meer informatie over de patiëntenvereniging Hoofd-Hals vindt u op www.pvhh.nl

■ Uw vragen

Heeft u vragen over het bovenstaande informatie dan kunt u contact opnemen met afdeling mondziekten, kaak- en aangezichts chirurgie (huisnummer 022). De polikliniek is op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur bereikbaar op telefoonnummer 072 - 548 3160. U kunt na de ziekenhuisopname contact opnemen met uw huisarts.

■ Aantekeningen van gesprekken tijdens de opname

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 235017

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl