

Neusoperatie



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. De neus.....	4
2. Waarom een operatie?.....	5
3. Voorbereiding.....	5
4. De operatie.....	5
5. Pijnmeting.....	6
6. Na de operatie.....	7
7. Mogelijke verwikkelingen.....	8
8. Ontslag.....	8
9. Contactgegevens bij vragen.....	8
10. Persoonlijke notities.....	9

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan jouw neusoperatie. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om jouw behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

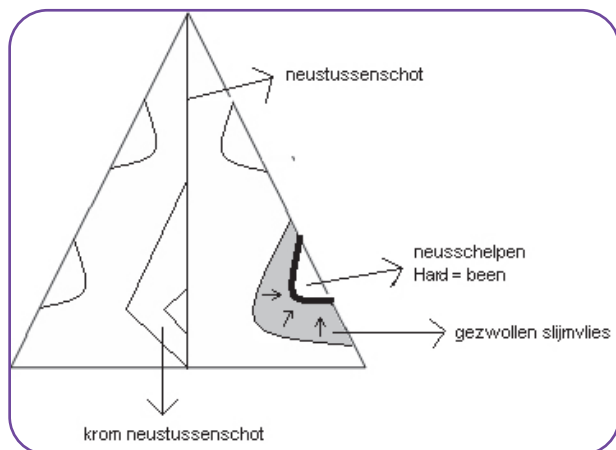
Het is belangrijk **jouw thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen. Je hebt ze nodig om jouw pijn goed op te volgen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van jouw verblijf.

1. De neus

De neus heeft als belangrijke functie de ingeademde lucht te bevochtigen, op te warmen en te reinigen.

Hierdoor verloopt de ademhaling beter. Daarbuiten heeft de neus nog andere functies: hij is het reukorgaan, draagt bij tot de stemvorming en bepaalt in grote mate het uiterlijk.



2. Waarom een operatie?

De werking van de neus kan op vele manieren worden verstoord. Bv. bij een verkoudheid of bij een scheefstaand neustussenschot (septum). Wanneer het tussenschot afwijkt naar een zijde, kan je minder goed door de neus ademen aan de smalle kant. Bijkomende klachten kunnen optreden zoals hoofdpijn, oorproblemen, ontsteking van de neusbijholten en keelpijn. Het doel van de ingreep is het verbeteren van de neusfunctie door het neustussenschot recht te zetten. Dit noemt men een septumcorrectie. Deze structurele afwijking kan alleen door een operatie worden verholpen.

Het verkleinen van een neusschelp noemt men een conchoplastie. Wanneer je daarenboven de vorm van de uitwendige neus wenst te laten veranderen, een zogenaamde neusplastie, bespreek je dit best met de arts. Hij of zij zal je uitleggen wat mogelijk is en wat je kunt verwachten.

3. Voorbereiding

Indien nodig heeft de arts je preoperatieve onderzoeken voorgeschreven. Deze onderzoeken moeten zijn gebeurd voor de opname en de uitslagen moeten ter beschikking zijn in het ziekenhuis bij de opname.

Belangrijk: zes uren voor de operatie mag je niet meer eten of drinken.

4. De operatie

Een goede verdoving bij een operatie is belangrijk, dus ook bij een operatie van de neus. Deze verdoving kan algemeen en/of plaatselijk zijn. In beide gevallen zal je geen pijn voelen tijdens de ingreep. De NKO-arts zal met je bespreken wat in jouw geval het beste wordt geacht.

Septumcorrectie

Tijdens de operatie maakt men een kleine snede aan de binnenzijde van de neus. Uitwendig blijft dat onzichtbaar. Dan legt men het kraakbenig en benig gedeelte van het neustussenschot vrij.

De scheve, de kromme en de uitstekende delen worden ofwel weggenomen ofwel recht geplaatst. Men hecht de insnede met een draadje dat later vanzelf oplost. Het neustussenschot wordt recht op zijn plaats gehouden door middel van ondersteunend materiaal, veelal siliconen plaatjes.

Conchoplastie

Een sonde wordt ingebracht in het zachte (mucosale) gedeelte van de neusschelpen. Door de geproduceerde warmte ontstaat er een brandwonde en een verstijving van het slijmvlies. Hierdoor krijgt men littekenvorming waardoor het slijmvlies krimpt en verstijft.

Neusplastie

Indien men tijdens de operatie ook de vorm van de neus verandert, maakt men enkele bijkomende sneden aan de binnenzijde van de neus. Wanneer de neusbeenderen zelf worden geopereerd, dan wordt de neus gespalkt met een thermoplastie (spalk) of aluminiumspalk aan de buitenzijde.

Na de operatie zal je nog ongeveer een goed uur in de ontwaakruimte van het operatiecomplex blijven tot je voldoende wakker bent.

5. Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar jouw pijn vragen. Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan: kan ik goed slikken, doorademen, hoesten, bewegen, stappen ... Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een spoedig herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van jouw pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10 (al dan niet gebruikmakend van een latje).

0 = geen pijn, ook niet bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

3 = normale pijn na een operatie

5 = pijnmedicatie om comfort te verbeteren bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

7 = zeer hevige pijn

10 = onvoorstelbare pijn

Na toediening van pijnmedicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar jouw pijn. Het is daarbij van belang dat je duidelijk aangeeft wanneer de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

6. Na de operatie

Na de operatie zal de verpleegkundige je ophalen en terugbrengen naar jouw kamer. Tijdens de ingreep krijg je een naaldje in de arm voor een infuus. Het infuus wordt vrij snel verwijderd, de naald in de ader blijft wel zitten om langs die weg medicatie te geven.

Na de operatie worden jouw bloeddruk en polsslag gemeten. Je mag beginnen drinken vier uur na de ingreep. Indien de ingreep vroeg op de dag gebeurt, mag je 's avonds eten, anders de volgende dag.

Na de operatie is het vooral hinderlijk dat je tijdelijk niet door de neus kunt ademen wegens het vreemd ondersteunend materiaal. Je moet daarom wel door de mond ademen. Dat kan droge lippen, een droge mond en een droge keel geven. Regelmatig drinken, de lippen en de mond bevochtigen kunnen dit ongemak verhinderen. Achteraf kan je ook wat last hebben van hoofdpijn en een neiging tot niezen voelen. Daarvoor krijg je de gepaste medicatie en we raden aan met open mond te niezen.

Vooraf na een operatie aan het uitwendige gedeelte van de neus (neusplastie) kunnen de wangen opzwellen en het gebied rond de ogen blauw verkleuren door onderhuidse bloedingen. Die verkleuring zal verdwijnen na enkele weken.

In de neus, de bovenlip en de bovenste snijtanden treedt vaak een voos gevoel op. Dat gevoel verdwijnt na enkele weken tot maanden.

7. Mogelijke verwikkelingen

Bij elke ingreep bestaat er een kans op complicaties. Zo doen zich ook bij deze operatie de normale risico's op verwikkelingen voor, zoals een nabloeding, wondinfectie, flebitis (aderontsteking), trombose (klontervorming in een ader) en longontsteking. Als preventie tegen flebitis en trombose krijgen de patiënten boven de 40 jaar dagelijks een inspuiting in de bovenarm en indien nodig steunkousen.

Indien er sprake is van een neusbloeding die niet spontaan stopt, zal de verpleegkundige de arts verwittigen zodat er een behandeling kan worden ingesteld.

8. Ontslag

Bij ontslag krijg je een controleafspraak, medische voorschriften en richtlijnen om de neus te verzorgen. Indien er een neustamponnade werd geplaatst zal deze meestal daags na de ingreep worden verwijderd. De ondersteunende siliconen plaatjes alsook de spalk bij een neusplastie worden na een week verwijderd. Het kan nog wel enkele weken duren voordat de neus zijn normale functies herneemt en je geen klachten meer hebt. Je dient rekening te houden met een werkonbekwaamheid van één à twee weken.

9. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

Tel. 03 380 23 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

10. Persoonlijke notities

