

Tonsillectomie

Wegnemen van de amandelen



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Wat zijn amandelen (tonsillen)?.....	4
2. Voorbereiding.....	5
3. De operatie.....	5
4. Pijnmeting.....	6
5. Na de operatie.....	6
6. Mogelijke verwickelingen.....	7
7. Ontslag.....	7
8. Specifieke richtlijnen.....	8
9. Contactgegevens bij vragen.....	8
10. Persoonlijke notities.....	8

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie voorafgaand aan jouw tonsillectomie. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Deze informatie wordt door de arts en de verpleegkundige ook mondeling toegelicht. 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. Wat zijn amandelen (tonsillen)?

De amandelen

Ons lichaam bezit een uitgebreid systeem om infecties te bestrijden, het zogenaamde lymfkliersysteem. De overgang van mond en neus naar de keel bevat, als een soort ring, veel van dit lymfklierweefsel. Het vangt binnendringende ziekteverwekkers zo veel mogelijk op en maakt ze onschadelijk.

Op een paar plaatsen is dit lymfklierweefsel verdikt:

- in de neus-keelholte (adenoiden of poliepen)
- in de keel
 - de zogenaamde **keelamandelen (de tonsillen)** zijn te zien als knobbels links en rechts achter in de keel. De huid, het aanhangsel van het zachte gehemelte, hangt midden tussen de keelamandelen.
- achter op de tong (tongamandelen).

De amandelen vormen maar een klein gedeelte van het lymfkliersysteem van ons lichaam. Eventuele verwijdering van de amandelen heeft daarom geen merkbare gevolgen voor onze afweer.

Wanneer de amandelen de hoeveelheid binnendringende ziekteverwekkers niet meer aankunnen, raken ze zelf ontstoken en zwellen ze fors op. De klachten die hiermee gepaard gaan, zijn in het algemeen herhaalde perioden van keelpijn met slikklachten en temperatuursverhoging.

De keelamandelen kunnen ook een hele tijd in een min of meer ontstoken toestand verkeren. In zo'n geval treden klachten van moeheid, hangerigheid, afgenomen eetlust en slechte adem op. In de hals zijn dan vaak verdikte lymfklieren te voelen. Zeer grote keelamandelen kunnen de ademhaling zelfs enigszins belemmeren.

Dat kan 's nachts tot een onrustige slaap met regelmatig snurken leiden.

Wanneer is het gewenst om de amandelen te verwijderen?

De ernst van de klachten bepaalt of het nodig is om de amandelen te verwijderen. Alles hangt ervan af hoe ziek je ervan wordt en hoe vaak dat gebeurt. Wanneer het onvoldoende lukt om de klachten met medicijnen te bestrijden, is het aangewezen om de amandelen weg te laten halen.

2. 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.

- Voor jouw vertrek naar de operatiekamer trek je een operatiehemdje aan.
- Ga nog eens naar het toilet om te plassen.
- Juwelen, kunstgebit, nagellak moeten verwijderd worden.

Belangrijk: 6 uren voor de operatie mag je niet meer eten of drinken en tot 24 uren voor de operatie niet meer roken.

3. De operatie

De ingreep kan in dagbehandeling of tijdens een korte opname (2 dagen) worden verricht. De ingreep vindt plaats tijdens een kortdurende maar volledige narcose.

Bij volwassenen zitten de keelamandelen veel vaster dan bij kinderen. De operatietechniek die in deze situatie wordt gebruikt, staat bekend als 'amandelen pellen'. Hierbij maakt de chirurg de keelamandelen nauwkeurig los van de onderliggende weefsellaag (uitpellen), dat wordt gekoppeld aan een goede controle over de bloedingen.

4. 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.

5. Na de operatie

Je blijft in de ontwaakkamer (in de operatiekamer) tot je voldoende wakker bent. Tijdens de ingreep kreeg je een infuus in de arm. Dit infuus blijft behouden tot je goed kan eten of drinken.

Onmiddellijk na de operatie heb je pijn in de keel. Die pijn kan ook uitstralen naar de oren. Hiervoor krijg je systematisch pijnstilling.

De avond van de ingreep start je reeds met het gebruik van het gorgelmiddel. Deze mondspoeling is ontsmettend en pijnstillend. Je doet 1 à 2 koffielepels in een glas lauw water en gorgelt 4 maal per dag, telkens na de maaltijden en voor het slapengaan.

Je mag pijnstillende bruistabletten gebruiken tot maximum 4 maal per dag. Je kan ook een verdovende spray (Colludol) tot 6 maal per dag gebruiken. Diclofenac kan je ook innemen bij de maaltijd om de operatiestreek te ontzwellen.

Het is goed mogelijk dat je nog wat oud bloed in de neus en in de mond hebt. Ook bloederig speeksel is normaal. Al deze klachten gaan geleidelijk over.

Tijdens de operatie slik je meestal wat bloed in. Het is mogelijk dat je dit in de loop van de dag weer uitbraakt. Het is dan donkerrood of bruinachtig van kleur. Om dezelfde reden kan enkele dagen later jouw ontlasting donker tot zwart zijn.

Wanneer je de eerste keer uit bed komt, doe je dat best in aanwezigheid van een verpleegkundige.

6. Mogelijke verwikkelingen

Bij iedere operatie is er sprake van enig risico. Het voornaamste risico bij de verwijdering van amandelen bestaat erin dat er nabloeding kan optreden.

7. Ontslag

Drinken mag 4 uren na de ingreep.

's Avonds mag je eten, begin best met zachte voeding.

In afspraak met de NKO-arts mag je na enkele uren het ziekenhuis verlaten of blijf je op de afdeling heelkunde 2 overnachten en vertrek je pas de volgende dag. Indien je de dag van de ingreep nog naar huis gaat, moet je voor vervoer zorgen, omdat je ingevolge de verdoving zelf geen auto mag besturen.

Na een week ga je op controle bij jouw huisarts.

8. Specifieke richtlijnen

Als drank zijn zure dranken zoals appelsiensap of citroensap af te raden. Ook prikkelende of hete spijzen worden best gemeden. Zachte voeding is aangewezen.

Douchen is toegelaten, baden niet, wegens een te groot risico op nabloeding. Na enkele weken kom je terug op consultatie bij de dokter. Je mag tot 3 weken na de operatie niet zwemmen en reizen.

Mocht er na thuiskomst of de volgende dagen herhaaldelijk rood bloed uit de mond komen of krijg je koorts boven de 38,5 °C, dan verzoeken wij contact op te nemen met de behandelend arts op het algemeen nummer 03 380 20 11 (AZ Voorkempen).

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

