

N.K.O.  
Neus-, keel-,  
oorziekten



**FESS**

**ENDONASALE SINUSCHIRURGIE**



**Informatie voor patiënten**

AZ OUDENAARDE  
VZW



[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)

Volg ons op   

## Wat zijn sinussen?

De sinussen zijn holten in de gelaatsbeenderen waarin zich onder normale omstandigheden lucht bevindt. Ze worden geventileerd via openingen en afvoergangen via de neus. Deze verbindingen zijn nauw en kunnen bij neusproblemen verstopt geraken. Hierdoor kunnen ontstekingen van de sinussen (= sinusitis) ontstaan. Dit kan klachten geven zoals neusverstopping, storende neusloop of slijmen die aflopen naar de keel, hoofd- en aangezichtspijn/druk, chronische hoestklachten en reukstoornissen. De meest voorkomende redenen om de operatie uit te voeren zijn chronische sinusitis, herhaalde acute sinusitis en polyposis nasi (neuspoliepen vooraan in de neus, totaal verschillend van “poliepen” bij kinderen achteraan in de neus).

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

Met een hoofdlamp wordt de neus onderzocht op afwijkingen van het neustussenschot, slijmvlieszwellingen, poliepen of aanwezigheid van etterige slijmen. Met een neuskijker (neusendoscoop) worden de afvoergangen van de sinussen bekeken en kan ook achter in de neus gekeken worden. Wanneer de klachten niet met medicijnen verdwijnen en eventueel een operatie nodig is, vindt een röntgenonderzoek (CT-scan) plaats. Hierop zijn de sinussen en de afwijkingen goed te zien. Zo kan de arts zich grondig voorbereiden op de ingreep. Ze dienen ook als leidraad tijdens de ingreep. De ingreep wordt vaak gecombineerd met het plaatsen van trommelvliesbuisjes en/of verwijderen van de keelamandelen.



## Wat gebeurt er tijdens de operatie?

FESS staat voor 'Functional Endoscopic Sinus Surgery'. Kijkend door de endoscoop die via het neusgat wordt ingebracht, kan de arts met speciale instrumenten de neusbijholten die in het ziekteproces betrokken zijn openleggen. Hierdoor wordt de verbinding met de neusholte hersteld. Het doel is om de ventilatie van de bijholten te optimaliseren en zo op langere termijn maximaal van ziekte te vrijwaren.

Soms moet er tijdens de ingreep bloedstelpend materiaal (zelfverterende wickjes of soms tampons) in de neus worden geplaatst. De ingreep gaat meestal door onder algemene narcose tijdens een daghospitalisatie.

## Wat is het normale verloop van de ingreep?

Afhankelijk van je gezondheidstoestand bepaalt de arts samen met de verpleegkundige wanneer je precies naar huis mag.

Indien de ingreep werd uitgevoerd onder narcose mag je geen wagen besturen binnen 24 uur na de ingreep. Het is aangewezen je na het ontslag naar huis te laten begeleiden.

Je ontvangt bij ontslag de volgende zaken:

- Een afspraak voor postoperatieve controle in de eerste week na de ingreep.
- Een voorschrift voor postoperatieve medicatie.
- Een werkonbekwaamheidsattest (De arbeidsongeschiktheid bedraagt normaal gezien 2 weken). Gelieve de noodzaak tot werkonbekwaamheidsattesten bij opname aan de verpleegkundige te melden.



- Hospitalisatieverzekeringpapieren, indien van toepassing. Gelieve het patiëntgedeelte reeds voor de opname in te vullen en door de verpleegkundige bij het dossier te laten voegen.

Normaal na de ingreep zijn:

- Hoofdpijn, soms aangezichtspijn en tandpijn.
- Bloederig vocht dat vrijkomt via de neus met korsten. Hiervoor kan een verbandje onder de neus worden aangebracht. Dit is geen “echte” bloeding.
- Slijmen in de keel met wat prikkelhoest.
- Neusverstopping: dit kan het gevolg zijn van de zwelling en wondvocht in de neus.
- Als er tampons werden geplaatst tijdens de ingreep, kan dit aanleiding geven tot een aantal ongemakken: bloederig slijm via de neus of keel ; niezen en druk in het hoofd en ogen met soms brandende ogen. Dit is een vervelende periode tot de tampons ongeveer 3 dagen na de ingreep worden verwijderd.

## Medicatie na ontslag

Medicatie kan individueel verschillen afhankelijk van het risicoprofiel van de patiënt of de vaststellingen tijdens de ingreep. De medicatie kan soms wijzigen, indien de ingreep wordt gecombineerd met een andere ingreep.

De juiste dosering, toedieningswijze en gebruik worden vermeld op het voorschrift en moeten door de apotheker worden neergeschreven op de verpakking.

- Antibioticum
- Cortisonepilletjes
- Fysiologische zoutwaterspoeling
- Verzorgende neusolie
- Pijnstillers



In de meeste gevallen kan de thuismedicatie worden verdergezet na de ingreep. In geval van bloedverdunners wordt dit vóór of na de ingreep door de arts met de patiënt besproken. Bij gebruik van Marcoumar<sup>®</sup>, Marevan<sup>®</sup> en Sintrom<sup>®</sup> zal stopzetten en herstarten door de huisarts worden begeleid.

## Controle en nazorg

Je wordt de eerste weken na de ingreep regelmatig op controle verwacht. Dit gebeurt in de consultatieruimte. Hierbij wordt de neus endoscopisch onderzocht en gereinigd, wat de genezing ten goede komt.

De tampons worden, indien aanwezig, meestal ongeveer drie dagen na de operatie verwijderd. Hierbij kan kortstondig bloedverlies optreden. Het is niet aangewezen om de eerste week na de operatie je neus te snuiten. Je mag de neus wel optrekken, vooral na het spoelen met zoutwater.

Het is belangrijk om de eerste 1 à 2 weken na de operatie geen zware fysieke inspanningen te leveren, zo min mogelijk te bukken en/of te persen, niet te zwemmen, overdreven warmte te vermijden en met de mond open te niezen.



## Mogelijke complicaties

Geen enkele arts kan ondanks de beste zorgen complicaties uitsluiten. Complicaties treden uiterst zelden op, omdat er tijdens de ingreep sterk op wordt toegezien om geen onnodige schade te veroorzaken.

- Infectie. De chirurgie vindt plaats in een besmet gebied. Een infectie kan pijn, etterige neusloop en koorts veroorzaken. Infecties worden behandeld met antibiotica.
- Sommige sinussen worden begrensd door de oogkas. Er wordt tijdens de ingreep sterk op toegezien om hier geen schade te veroorzaken. Zeer zelden kunnen hier complicaties ontstaan: Bloeduitstorting rond het oog of in de oogkas (periorbitaal en orbitaal hematoom), problemen met het zicht of met de oogbewegingen.
- Sommige sinussen worden begrensd door het traankanaal. Bij problemen in deze regio kan soms een tranend oog ontstaan. Dit is zelden een blijvend probleem. De tampons in de neus geven ook vaak tranende ogen.
- Sommige sinussen worden begrensd door de schedelholte. Er wordt tijdens de ingreep sterk op toegezien om hier geen schade te veroorzaken. Zeer zelden kan een defectje ontstaan met een lek van hersenvocht (cerebrospinaal vochttek). Deze complicatie komt zelden voor. Verdere schade aan het hersenweefsel is een nog zeldzamere complicatie.
- Bloeding. Bloederig vocht en lichte bloedsijpeling zijn vrij normaal na de ingreep. Levensbedreigende bloedingen kunnen optreden als complicatie, maar zijn uiterst zeldzaam.



Deze complicaties worden in deze brochure vermeld omdat ze ooit beschreven werden in wetenschappelijke vakbladen. De kans op deze complicaties is niet groot.

## Opmerkingen

- Voor meer informatie over het verloop van een dagopname verwijzen we naar de desbetreffende brochures. Deze zijn online te vinden op [www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be).
- In deze brochure worden algemeen geldende principes weergegeven ter informatie. Ieder verhaal en elke patiënt is uniek en elke situatie kan licht afwijken van wat hier beschreven staat.
- Indien je nog vragen hebt, contacteer gerust de dienst NKO.



**Indien er zich thuis onverwachte problemen voordoen, aarzel niet om contact op te nemen met de behandelende arts of de verpleegkundigen van het dagziekenhuis heelkunde.**

AZ Oudenaarde (algemeen nummer)  
**055/33 61 11**

Dagziekenhuis heelkunde (Openingsuren: 7u00 tot 19u30)  
**055/33 67 00**

Dienst spoedgevallen:  
**055/33 63 55**



**AZ Oudenaarde vzw**

AZ OUDENAARDE  
VZW



AZO/NKO/227

Laatste versie: 23/11/2020

V.U: AZ Oudenaarde

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

[info@azoudenaarde.be](mailto:info@azoudenaarde.be)

[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)

Afbeelding: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)