

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



ADENOTOMIE BIJ KINDEREN

VERWIJDEREN
NEUSAMANDELEN OF 'POLIEPEN'



Informatie voor patiënten



www.azoudenaarde.be
Volg ons op   

Wat zijn de neusamandelen en wat is hun 'functie'?

De overgang van mond en neus naar de keel bevat veel lymfeweefsel, deel van het afweersysteem van ons lichaam. De keelamandelen, de neus- en de tongamandel vormen samen een ring van dit weefsel. Het vangt zoveel mogelijk binnendringende ziekteverwekkers op en maakt ze onschadelijk. Vooral onder de leeftijd van ongeveer 8 jaar speelt dit weefsel een rol in het op gang brengen van een goede afweerreactie.

Waarom worden neusamandelen verwijderd?

In functie van de aard, ernst en frequentie van de klachten bepaalt de arts in overleg met jou of het aangewezen is de neusamandelen te verwijderen bij je kind.

De meeste courante redenen om dit te doen zijn:

Chronische ontsteking en/of verdikking van de neusamandel

Een verdikte neusamandel zorgt voor een verstopte neus en open mondademhaling. Aanhoudende neusverstopping en vaak geel-groene neusloop kunnen veroorzaakt zijn door verdikte en aanslepend ontstoken neusamandelen. Deze problemen hebben een weerslag op de werking van de buis van Eustachius (belangrijk voor de oren), het gebit, de articulatie, de manier van slikken en de lagere luchtwegen omdat de lucht dan niet gezuiverd, bevochtigd en verwarmd wordt ter hoogte van de neus.



De ingreep wordt vaak gecombineerd met het plaatsen van trommelvliesbuisjes en/of verwijderen van de keelamandelen.

Wat gebeurt er tijdens de operatie:

Adenotomie

Tijdens de operatie wordt de mond opengehouden met een daarvoor ontworpen sperder. De neusamandel wordt met een speciaal instrument weggeschraapt via de mond. Om bloeding te stelpen, wordt er nadien enkele minuutjes met een kompres op de wonde geduwd.

Normale verloop na de operatie

In het ziekenhuis

Na de operatie ontvangt je kind vocht en pijnstillende medicatie via een infuus. Kinderen begrijpen niet wat een infuus is en zijn vaak boos op dat slangetje aan hun arm. Enige tijd na het ontwaken, mag je kind water drinken. Er wordt geprobeerd om heel vaak kleine slokjes te drinken. Als dit goed lukt, wordt zachte voeding opgestart.

Merk je pijn, buiklast of bloedverlies op, meld dit dan zeker aan de verpleegkundige op de afdeling. Soms hebben kindjes tijdens de ingreep bloed ingeslikt of zijn ze misselijk door de verdovende medicatie. Ze braken dan soms in de uren na de ingreep oud bloed uit. Dit is donkerrood-bruin. Vaak lucht dit op en komt nadien de normale werking van de maag op gang. Bij blijvende misselijkheid of braken wordt medicatie opgestart.

Afhankelijk van de gezondheidstoestand bepaalt de arts samen met de verpleegkundige wanneer het kind precies naar huis mag, meestal gebeurt dit ontslag in de namiddag.



Bij ontslag ontvang je de volgende zaken:

- Attest voor sociaal verlof voor één ouder of grootouder. Gelieve de noodzaak tot attesten 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.
- Advies om een week na de ingreep op controle te gaan bij de eigen huisarts of pediater.

Thuis

De eerste 1 - 2 dagen na de operatie kan je kind wat last hebben in de keel, vooral bij het slikken. Soms is er lichte keelpijn. Het gevoel kan uitstralen naar de oren. De regio waar de neusamandel verwijderd werd, kan wat gezwollen zijn, evenals het achterste deel van het verhemelte, waardoor de eerste dagen soms luider gesnurkt wordt dan voordien.

Een lichte temperatuursverhoging (tot 38.5°C) is de eerste 48u na operatie niet ongewoon. In geval van hogere, langer durende koorts of koorts gepaard met hevige pijn neem je contact op met de arts (huisarts of NKO-arts).



Medicatie na ontslag

Vaak is medicatie niet nodig. Bij enige twijfel omtrent pijn mag je wel pijnstilling geven de eerste 2 dagen na de ingreep.

Meestal worden de volgende geneesmiddelen gebruikt:

Bij kleinere kindjes:

- Paracetamol siroop (bv. Perdolan siroop) 4x/d de juiste dosis volgens het gewicht (dus om de 4 - 6u, niet meer dan 4x/24u).
- Ibuprofen siroop (bv. Nurofen siroop) 3x/d de juiste dosis volgens het gewicht (dus om de 6 - 8u, niet meer dan 3x/24u).

Bij oudere kinderen:

- Oplosbare paracetamol (bv. Dafalgan zakjes of Mobistix), volgens het gewicht.
- Oplosbare ibuprofen (bv. Spidifen zakjes), volgens het gewicht.

Nazorg

Zowel ter preventie van overdreven pijn als ter minimaliseren van het risico op een nabloeding of infectie is het belangrijk dat je kind voldoende drinkt!

Er wordt gestreefd naar 1 à 1.5 l/dag afhankelijk van de leeftijd: (ijskoud)water, appelsap, koude thee en allerlei melkproducten (melk, chocomelk, aardbeienmelk, drinkyoghurt) zijn zacht van smaak en niet prikkelijk. Zure en bruisende dranken worden afgeraden de eerste 2 dagen. Ook geef je best de eerste 2 dagen eerder lauwe en zachte voeding.



Waarop moet je nog letten?

- Vermijd de eerste week zware inspanningen en overdreven warmte.
- Hou je kind de eerste week relatief rustig.
- Moedig snuiten van de neus niet aan de eerste 2 – 5 dagen.
- Spoel de neus 2 – 5 dagen niet.
- Vermijd passief roken.

Mogelijke complicaties

- Nabloeding. Een nabloeding kan optreden van onmiddellijk na tot 14 dagen na de ingreep. Het gaat hier dan om verlies van vers rood bloed via neus of mond. Indien dit thuis gebeurt, neem je contact op met de NKO-afdeling of kom je naar de spoedgevallendienst. Soms vergt een nabloeding een heringreep met stelpen/elektrisch dichtbranden van de bloedingshaard.
- Infectie. Er is dan koorts, overdreven pijn en vaak een erg slechte ademgeur. Bij twijfel is nazicht aangewezen bij je arts. Een infectie wordt behandeld met antibiotica. Een onbehandelde infectie vanuit het wondbed kan uitzonderlijk leiden tot een abces in het halsgebied met pijn, hoge koorts en zwelling ter hoogte van de hals.
- Wondjes in mondholte of aan de lippen. Omdat manipulaties met instrumenten in de mondholte plaatsvinden, kunnen kleine wondjes veroorzaakt worden. Deze genezen spontaan.
- Velofaryngeale insufficiëntie. Heel zelden is er een verminderd afsluiten van de neusholte door het verhemelte bij slikken met verlies van drank of voeding via de neus. Dit verdwijnt meestal spontaan. Om deze reden wordt de neusamandel best niet verwijderd bij kindjes met een gespleten verhemelte.



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.
- 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 pediatriesch dagziekenhuis.

AZ Oudenaarde (algemeen nummer)
055/33 61 11

Pediatriesch dagziekenhuis
055/33 61 49

Dienst spoedgevallen:
055/33 63 55



AZ Oudenaarde vzw



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde
T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95
info@azoudenaarde.be
www.azoudenaarde.be