



INFORMATIEBROCHURE

DIABOLO'S, TONSILLECTOMIE
& ADENOÏDECTOMIE

OPMERKINGEN

- Er werd samen met u een operatiedatum afgesproken. Gelieve er rekening mee te houden dat verschuivingen wegens organisatorische redenen altijd mogelijk zijn.
- De arts kan het uur van nuchter zijn aanpassen in functie van het uur van de operatie (indien dit gekend is).
- Indien u, om welke reden ook, de operatie wenst te annuleren of te verplaatsen, gelieve ons dan ruim op tijd te verwittigen opdat er geen kostbare operatietijd verloren zou gaan.
NKO-Waasland: 03 760 23 23, dr. Lagasse: 09 432 17 11
- Alles wordt in het werk gesteld om de ingreep en het verblijf in het ziekenhuis zo aangenaam mogelijk te maken. Wij staan altijd open voor opmerkingen of tips om deze manier van werken nog te verbeteren.
- Elke medische behandeling, elk onderzoek of medische ingreep op het menselijk lichaam, zelfs als deze uitgevoerd wordt onder de beste omstandigheden, met de grootste zorg en conform aan de huidige medische kennis, kan verwikkelingen met zich meebrengen. De chirurg kent de risico's zeer goed en zal alle maatregelen nemen om dergelijke incidenten te vermijden.

Beste

In overleg met uw behandelend arts ondergaat uw kind een heelkundige ingreep waarbij een hospitalisatie op het kinderdagziekenhuis voorzien is.

U wordt voor de ingreep verwacht op:

om uur

in campus Sint-Niklaas - Hospitaalstraat 10, 9100 Sint-Niklaas.

Gelieve de ingevulde preanesthesie vragenlijst, het informed consent en eventuele preoperatieve onderzoeken mee te brengen naar het ziekenhuis.

Voor de ingreep moet uw kind nuchter zijn. Dit betekent dat men tot 6 uur voor de opname mag eten en drinken. Tot 4 uur voor de opname mogen kinderen borstvoeding krijgen.

Tot 2 uur voor de opname mag maximum een half glas (100 ml) heldere vloeistof gedronken worden. Een heldere vloeistof is bij voorkeur (appel)sap zonder vruchtvlees, sportdrink, water, thee of koffie zonder melk, eventueel met suiker. Koolzuurhoudende dranken (bruisende dranken) mogen niet meer gedronken worden.

KINDERDAGZIEKENHUIS

U dient uw kind eerst in te schrijven aan de inschrijvingsbalies aan de ingang van het ziekenhuis. Daarna volgt u de bewegwijzering naar straat 954.

Aan het onthaal van het kinderdagziekenhuis meldt u zich aan bij de verpleegkundige. Hou er aub rekening mee dat broers, zussen of andere bezoekers niet toegelaten zijn in het kinderdagziekenhuis. Raadpleeg zeker ook de informatiebrochure van het kinderdagziekenhuis.

Op het juiste uur wordt uw kind naar de operatiezaal gebracht. Eventuele in te vullen attesten moeten meegegeven worden naar de operatiezaal. Één ouder kan het kind vergezellen bij het onder narcose brengen.

De kinderen blazen een ballon op, waarbij de ingeademde lucht een slaapgas bevat en de verdoving intreedt. Zo brengen wij op een kindvriendelijke manier, zonder prikken of insputingen, uw kind onder anesthesie.

Wat uitleg hierover aan het kind vooraf kan veel onrust wegnemen. Van zodra uw kind slaapt, wordt er wel een infuus geplaatst in functie van de veiligheid. Het kind voelt deze prik niet meer.

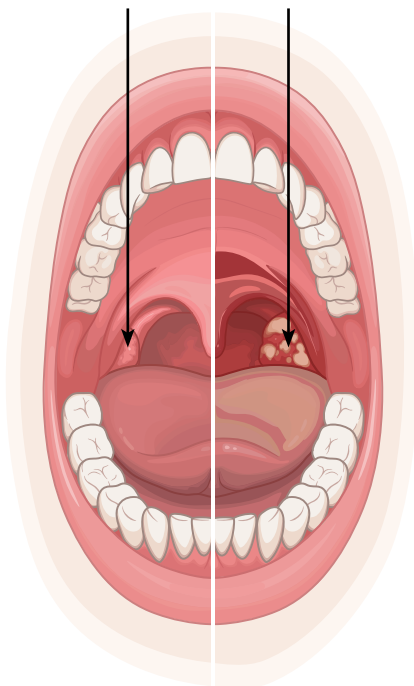
Adolescenten en volwassenen worden via een infuus met medicatie onder narcose gebracht.

Na de ingreep verblijft uw kind nog enige tijd op de recovery om voldoende wakker te worden om vervolgens veilig naar het kinderdagziekenhuis terug te keren. Een controleafspraak, de gevraagde attesten en eventuele medicatievoorschriften worden vanuit de operatiezaal meegegeven naar het kinderdagziekenhuis.

Tijdens het verblijf van uw kind in het kinderdagziekenhuis is de aanwezigheid van een ouder of volwassen begeleider verplicht.

KEELAMANDELEN OF TONSILLEN

Gezonde **Ontstoken**
keelamandelen of tonsillen



Verloop van de ingreep

De keelamandelen zitten in de keelholte, één aan elke zijde. Wanneer deze sterk vergroot zijn of frequent ontsteken, kan dit een reden zijn om deze chirurgisch te verwijderen.

Deze ingreep kan bij kinderen in het dagziekenhuis plaatsvinden. In zeldzame gevallen is een opname wenselijk, bijvoorbeeld bij zeer jonge leeftijd van het kind (< 3 jaar) of bij anamnese verdacht voor slaapapneesyndroom (OSAS).

Deze ingreep wordt door één van de artsen van ons team uitgevoerd. Wanneer u een voorkeur heeft voor een specifieke arts, gelieve dit bij het plannen van de ingreep expliciet te vermelden.

Na de ingreep

Koorts:

De eerste en tweede dag na de ingreep is matige koorts normaal. U mag hiervoor een koortswerend middel toedienen. Na vier dagen mag er geen duidelijke koorts meer aanwezig zijn. Is dit toch het geval? Neem dan contact op met onze dienst.

Voeding:

Het is nodig dat uw kind keelbewegingen maakt (slikken en spreken) om een vlugge genezing in de hand te werken. Hoe meer men eet en drinkt, hoe sneller de pijn zal verdwijnen.

Koude (ijscrème, koude dranken, ...) en zachte (spaghetti, gehakt, vis, ...) voedingswaren genieten de voorkeur.

Gedurende een tiental dagen moet uw kind opletten voor prikkelende of te warme voeding, harde broodkorsten, harde frieten of harde snoepjes. Het is raadzaam om de eerste 3 dagen na de ingreep een pijnstiller te nemen 30 minuten voor de maaltijd.

Bloedverlies:

Een weinig bloedverlies (bv. een streepje bloed in het speeksel) kort na de ingreep is normaal. Ook het uitbraken van een grotere hoeveelheid donkerbruin, oud bloed kort na de operatie is mogelijk. De eerste dagen na de ingreep is zwarte stoelgang een normaal verschijnsel.

Er vormt zich een korst op de plaats waar de amandel zat. De korst is witgrijs van kleur. Na 5 tot 7 dagen verdwijnt de korst stilaan. Het loskomen van de korst kan aanleiding geven tot een nabloeding. Wanneer uw kind helder rood bloed overgeeft, moet u contact opnemen met de dienst NKO of de dienst Spoedgevallen.

Pijnstilling:

Keelpijn is normaal gedurende de eerste twee weken na de ingreep. De pijn kan uitstralen naar de oren. De pijn kan ook toenemen bij het loskomen van de korst (na 5 tot 7 dagen).

Geef uw kind op regelmatige tijdstippen pijnmedicatie om pijn te behandelen én te voorkomen! Gedurende de eerste 3 dagen dient u uw kind een combinatie van pijnstillers (paracetamol) en ontstekingsremmers (NSAID) aan te bieden op vaste tijdstippen, ook als uw kind geen pijnklachten heeft.

Vanaf de vierde dag stopt u met het geven van de ontstekingsremmers en geeft u, indien nodig, enkel paracetamol.

Indien de pijn op dag 5 tot 7 toeneemt mag er tijdelijk terug een combinatie van pijnstillers en ontstekingsremmers toegediend worden.

- **Pijnstillers (paracetamol):**

bv. Dafalgan®, Perdolan®, ...

4 maal per dag (om de 6 uur)

Er moet minimum 4 uur tussen 2 toedieningen zitten

- **Ontstekingsremmers (NSAID):**

bv. Ibuprofen®, Nurofen®, ...

3 maal per dag (om de 8 uur)

Er moet minimum 6 uur tussen 2 toedieningen zitten

De dosis van de pijnstilling wordt bepaald door de leeftijd en het gewicht van uw kind. De verpleegkundige van het dagziekenhuis informeert u bij ontslag over de correcte dosis voor uw kind. Raadpleeg bij twijfel de bijsluiter. Verspreid de toedieningen gelijkmatig over de dag. Uw kind heeft op de dag van de ingreep pijnstilling gekregen in het ziekenhuis. Hou daar rekening mee voor de volgende toediening (minimum tussentijd: zie bijsluiter).

Hygiëne en activiteit:

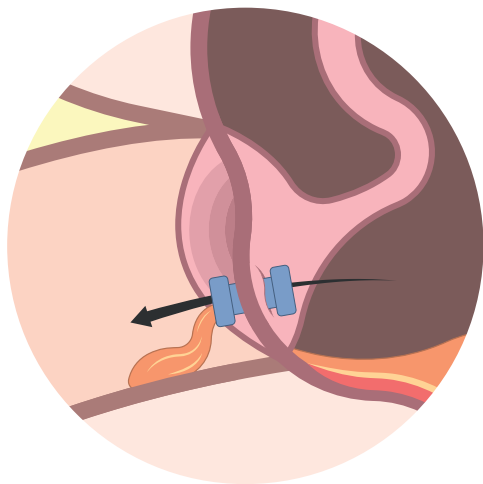
Douchen en baden zijn toegestaan. Grote inspanningen worden best vermeden gedurende 14 dagen. Daarom is een schoolverlet van 1 à 2 weken voorzien. Indien uw kind koortsvrij is, mag het, als de weersomstandigheden dit toelaten, buiten komen. Blootstelling aan hevige zon moet gedurende twee weken na de ingreep vermeden worden wegens bloedingsgevaar. Contact met zieken dient vermeden te worden.

Complicaties

Het loskomen van de korst kan aanleiding geven tot een nabloeding. Indien dit hardnekkig aanhoudt, is het een uitzonderlijke keer mogelijk dat uw kind weer in slaap gebracht moet worden om de bloeding chirurgisch te stelpen. Een infectie van de wonde is mogelijk en wordt gekenmerkt door koorts meerdere dagen na de ingreep. Antibiotica kunnen dan noodzakelijk zijn.

Contacteer bij twijfel uw NKO-arts of de dienst Spoedgevallen.

TROMMELVLIESBUISJES OF DIABOLO'S



Op deze tekening ziet u hoe een trommelvliesbuisje of diabolo doorheen het trommelvlies steekt.

Het plaatsen van buisjes wordt dikwijls gecombineerd met het verwijderen van neuspoliepen.

verminderd, zal het plaatsen van de trommelvliesbuisjes ook een verbetering van het gehoor tot gevolg hebben. Dit kan een positieve invloed hebben op het gedrag en de taal- en spraakontwikkeling van uw kind.

Nadat uw kind in slaap is gebracht, wordt via de gehoorgang een kleine insnede gemaakt in het trommelvlies. Het middenoorvocht wordt weggezogen en het trommelvliesbuisje wordt geplaatst.

Er bestaan verschillende soorten trommelvliesbuisjes (diabolo's) met elk hun specifieke indicaties. De courant geplaatste diabolo's worden gemiddeld na zes maanden uitgestoten door het trommelvlies. In heel zeldzame gevallen dienen ze onder algemene verdoving verwijderd te worden.

Verloop van de ingreep

Trommelvliesbuisjes (diabolo's) kunnen om twee redenen geplaatst worden. Enerzijds omwille van langdurige of terugkerende episodes van vocht in het middenoor (secretoire otitis media of slijm-oor). Anderzijds omwille van acute oorontstekingen (acute otitis media).

Het plaatsen van de trommelvliesbuisjes zal zorgen voor een betere verluchting van het middenoor. Het aantal episodes van middenoorontstekingen vermindert meestal. Indien door de middenoorontsteking het gehoor van uw kind is

Deze ingreep wordt door één van de artsen van ons team uitgevoerd. Heeft u een voorkeur voor een bepaalde arts, gelieve dit dan bij het inplannen van de ingreep expliciet te vermelden.

Na de ingreep

Koorts:

De eerste dagen na de ingreep kan lichte koorts optreden. Er kan dan een koortswerend middel toegediend worden.

Voeding:

Uw kind mag onmiddellijk na de ingreep het normaal voedingspatroon hervatten.

Vochtverlies:

Vochtverlies, dat soms bloederig kan zijn, uit het oortje gedurende de eerste dagen na de ingreep is niet ongewoon. Als dit vochtverlies te lang aansleept, dan start u met de oordruppels (bv. Ciloxan®) waarvoor u een voorschrift meegekregen hebt. Druppel gedurende 7 dagen 2 x 2 druppels per oor per dag in.

Blijft het oor echter vocht verliezen na deze behandeling, dan maakt u best zo snel mogelijk een afspraak met de NKO-arts.

Pijnstilling:

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes is meestal niet pijnlijk. Indien uw kind toch klaagt over oorpijn mag u een pijnstiller toedienen.

- **Pijnstillers (paracetamol):**

bv. Dafalgan®, Perdolan®, ...

4 maal per dag (om de 6 uur)

Er moet minimum 4 uur tussen twee toedieningen zitten

De dosis van de pijnstilling wordt bepaald door de leeftijd en het gewicht van uw kind. De verpleegkundige van het dagziekenhuis informeert u bij ontslag over de correcte dosis voor uw kind. Raadpleeg bij twijfel de bijsluiter.

Verspreid de toedieningen gelijkmatig over de dag. Uw kind heeft op de dag van de ingreep pijnstilling gekregen in het ziekenhuis. Hou daar rekening mee voor de volgende toediening (minimum tussentijd: zie bijsluiter).

Hygiëne en activiteit:

Gedurende de eerste dagen na de ingreep dient water in de oortjes vermeden te worden. Daarna hoeven er geen speciale zorgen genomen worden tijdens het bad of de douche. Ook zwemmen kan, tenzij uw behandelend arts hiervoor een tegenadvies geeft.

Complicaties

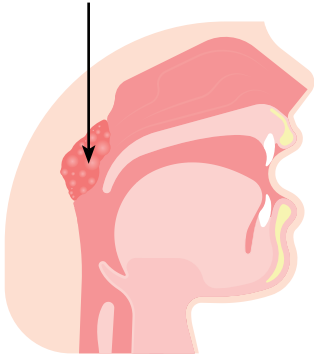
In een klein percentage van de gevallen kan één van onderstaande complicaties optreden:

- Blijvend gaatje in het trommelvlies na het uitstoten van het buisje (< 2%).
- Vreemdlichaamreactie of ontsteking rond het buisje.
- Een loopoor als gevolg van blijvende middenoorontstekingen.
- Verkalking van het trommelvlies.

Contacteer bij twijfel uw NKO-arts of de dienst Spoedgevallen.

NEUSPOLIEPEN OF ADENOÏDECTOMIE

Neuspoliep of adenoïd



Verloop van de ingreep

Onder het verwijderen van neuspoliepen (ook wel neusamandel of adenoïd genoemd) verstaan we het chirurgisch wegnemen van lymfoïd weefsel achteraan de neusholte dat zodanig vergroot is dat het kind hierdoor nog moeizaam kan ademen door de neus. Vaak ontstaat er dan snurken of een luidruchtige ademhaling of een open mondademhaling. Anderzijds kan deze neusamandel ook chronisch ontsteken en zorgen voor frequente neusverkoudheden.

Deze ingreep wordt door één van de artsen van ons team uitgevoerd. Heeft u een voorkeur voor een bepaalde arts, gelieve dit dan bij het inplannen van de ingreep expliciet te vermelden.

Nadat uw kind in slaap gebracht is, worden de poliepen afgeschraapt uit de rhinofarynx (achterzijde van de neus) via de mond met een curette.

Na de ingreep

Koorts:

De eerste dagen na de ingreep kan lichte koorts optreden. Er kan dan een koortswerend middel toegediend worden.

Voeding:

Uw kind mag onmiddellijk na de ingreep het normaal voedingspatroon hervatten.

Bloedverlies:

Onmiddellijk na de ingreep kan er wat bloed uit de neus komen. Zeldzaam kan na de ingreep bloed uit de neus of mond blijven sijpelen. Indien dit hardnekkig aanhoudt, is het een uitzonderlijke keer mogelijk dat uw kind weer in slaap gebracht moet worden om de bloeding chirurgisch te stelpen.

Pijnstilling:

Mogelijk kan er ook wat keelpijn optreden daags na de ingreep. Als uw kind klaagt over keelpijn mag u een pijnstiller toedienen.

- **Pijnstillers (paracetamol):**

bv. Dafalgan®, Perdolan®, ...

4 maal per dag (om de 6 uur)

Er moet minimum 4 uur tussen twee toedieningen zitten

De dosis van de pijnstilling wordt bepaald door de leeftijd en het gewicht van uw kind. De verpleegkundige van het dagziekenhuis informeert u bij ontslag over de correcte dosis voor uw kind. Raadpleeg bij twijfel de bijsluiter. Verspreid de toedieningen gelijkmatig over de dag. Uw kind heeft op de dag van de ingreep pijnstilling gekregen in het ziekenhuis. Hou daar rekening mee voor de volgende toediening (minimum tussentijd: zie bijsluiter).

Hygiëne en activiteit:

Deze ingreep geeft weinig last en vraagt geen nazorg. Uw kind kan de volgende dag gewoon naar school, het kinderdagverblijf, ...

Complicaties

Zeldzaam kan na de ingreep bloed uit de neus of de mond blijven sijpelen. Indien dit hardnekkig aanhoudt, is het een uitzonderlijke keer mogelijk dat uw kindje weer in slaap gebracht moet worden om de bloeding chirurgisch te stelpen. Een infectie van de wonde is mogelijk en wordt gekenmerkt door koorts meerdere dagen na de ingreep. Antibiotica kunnen dan noodzakelijk zijn.

Contacteer bij twijfel uw NKO-arts of de dienst Spoedgevallen.

VRAGEN?

Deze brochure geeft u algemene informatie over dit soort ingrepen. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel ze dan zeker aan uw behandelende arts.

Dienst Neus-, keel- en oorheelkunde

- **Campus Beveren**
Oude Zandstraat 99 | 9120 Beveren | 03 760 23 23
- **Campus Hamme**
Hospitaalstraat 24 | 9220 Hamme | 03 760 23 23
- **Campus Lokeren**
Lepelstraat 2 | 9160 Lokeren | 09 432 17 11
- **Campus Sint-Gillis-Waas**
Blokstraat 6 | 9170 Sint-Gillis-Waas | 03 760 23 23
- **Campus Sint-Niklaas**
Hospitaalstraat 10 | 9100 Sint-Niklaas | 03 760 23 23
- **Campus Temse**
Gasthuisstraat 5 | 9140 Temse | 03 760 23 23

Dienst Spoedgevallen

Hospitaalstraat 17 | 9100 Sint-Niklaas | 03 760 60 00

NEUS-, KEEL- & OORHEELKUNDE

Vitaz vzw

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

T. +32 (0)3 760 60 60 | info@vitaz.be | www.vitaz.be

BE 0881.291.322 | RPR Gent

art. 15275 | v4 | 19/07/2024