

KNO-ingrepen bij kinderen deel 1

Inhoudsopgave

- Naar het ziekenhuis
- Deel 1 - dagopname van uw kind
- Deel 2 - praktische informatie per mogelijke ingreep
 - Hoofdstuk 1: Verwijderen van neus- en/of keelamandelen
 - Hoofdstuk 2: Praktische informatie over het plaatsen van trommelvliesbuisjes en doorprikken van trommelvliezen
 - Hoofdstuk 3: Praktische informatie over enkele KNO-ingrepen in dagbehandeling: bloedneus en knippen van het tongriempje

Naar het ziekenhuis

Binnenkort komt u met uw kind naar Meander Medisch Centrum voor een ingreep op het gebied van de Keel-, Neus,- en Oorheekunde (KNO). Jaarlijks ondergaan veel kinderen in ons ziekenhuis een dergelijke ingreep. Medisch gezien kan het als een routine-ingreep worden beschouwd, maar voor uw kind blijft het een ingrijpende gebeurtenis. Daarom willen we graag dat u goed voorbereid met uw kind naar het ziekenhuis komt. Deze folder is daarbij een hulpmiddel en bestaat uit twee delen.

- Deel 1 geeft informatie die voor u van belang is rond de dagopname van uw kind.
- Deel 2 geeft in een aantal hoofdstukken praktische informatie over de verschillende ingrepen.

Houd er rekening mee dat u algemene informatie krijgt. De omstandigheden van uw kind kunnen altijd iets anders zijn dan in de folder staat beschreven. Heeft u na het lezen nog vragen? Aarzel dan niet om contact op te nemen met de polikliniek KNO of verpleegkundige van de afdeling Kinderdagverpleging.

In deze folder krijgt u informatie over verschillende KNO-ingrepen bij kinderen. Uw kind zal de onderstaande ingreep of ingrepen ondergaan:

- Verwijderen neusamandel
- Verwijderen keelamandelen
- Het plaatsen van trommelvliesbuisjes en doorprikken van trommelvliezen
- Het behandelen van een bloedneus
- Het knippen van het tongriempje

U hoeft in deel 2 alleen die informatie te lezen die op uw kind van toepassing is.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

Deel 1 – Dagopname van uw kind

Vorbereiding en voorlichting

Afspraak anesthesioloog

Voor de ingreep beoordeelt de anesthesioloog de gezondheid van uw kind in verband met de narcose. U kunt op dezelfde dag van de afspraak bij de KNO-arts tot 16.00 uur inlopen op het Opnameplein. Is het na 16.00 uur, dan wordt u in de loop van de week door de opnameplanning gebeld voor het maken van een afspraak hiervoor. Zijn er geen medische bijzonderheden, dan kan het zijn dat de KNO-arts dit zelf beoordeelt.

De anesthesioloog is gespecialiseerd in de verschillende vormen van verdoving, de pijnbestrijding en de intensieve zorg rondom de operatie. Tijdens de screening zullen er vragen worden gesteld over de gezondheid van uw kind, welke medicijnen hij of zij gebruikt en of uw kind allergisch is voor bepaalde medicijnen. Ook zal er gevraagd worden naar eerdere operaties en hoe uw kind toen op de anesthesie reageerde. Zo krijgt de anesthesioloog een indruk van de gezondheidstoestand. Van tevoren vult u de vragenlijst in en neemt deze mee naar de anesthesioloog.

Rechten van het kind als patiënt

U en uw kind hebben rechten, deze staan in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) beschreven. Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder *'Rechten van het kind als patiënt'*.

Voorlichting door pedagogisch medewerker

Er is een mogelijkheid voor voorlichting door een pedagogisch medewerker. Deze voorlichting is een uitstekende hulp bij de voorbereiding van uw kind op de opname. U kunt voor een dergelijke voorlichting een afspraak maken via het algemene ziekenhuisnummer en vragen naar de pedagogisch medewerker van de afdeling Kindergeneeskunde, D1. Meer informatie kunt u lezen in de folder: *'Voorlichting op operatie, onderzoek en/of test voor kinderen'*.

Hoe kunt u zelf uw kind het beste voorbereiden op de opname?

Goede voorlichting is belangrijk om te voorkomen dat uw kind angstig wordt. Vertel uw kind daarom zo eerlijk en duidelijk mogelijk over de behandeling. Dat kunt u ook doen door er een verhaal bij te vertellen, of met uw kind de situatie in het ziekenhuis te spelen. Laat uw kind navertellen wat u vertelt. Zo komt u erachter of uw kind de informatie goed begrepen heeft. U kunt ook een filmpje op YouTube laten zien, genaamd *'Ruben krijgt buisjes in Meander Medisch Centrum'*. Kijk op www.youtube.com/meandermc.

En verder...

In de periode van één week voor de geplande operatie mag uw kind geen inentingen krijgen. Als uw kind een kinderziekte heeft op de dag van de afspraak met de anesthesioloog of de geplande dagopname, wilt u dan eerst bellen voor overleg met de polikliniek KNO/Kinderdagverpleging? Als uw kind een pijnstillers nodig heeft in deze periode, geeft u dan een paracetamol en geen andere pijnstillers. Zorg er bovendien voor dat u voor een week paracetamol voor uw kind in huis hebt voor na de operatie.

De opnamedag

Hoe laat moet u met uw kind aanwezig zijn?

U ontvangt een SMS bericht van de Kinderdagverpleging, twee werkdagen voor de ingreep tussen 14.00 en 16.00 uur.

Het is van belang dat u op tijd op de afdeling komt, anders moeten wij de operatie uitstellen naar een andere dag. Het is **niet** mogelijk broertjes en zusjes mee te nemen.

Eten en drinken voor de operatie

Het is belangrijk dat de maag van uw kind leeg is voordat uw kind onder narcose gaat of een verdoving krijgt. Dit is om te voorkomen dat tijdens de operatie maaginhoud terugloopt in de keel en eventueel in de luchtpijp en longen terecht komt. Dit kan een longontsteking veroorzaken.

Als u zich niet aan onderstaande voorschriften houdt kan de operatie niet doorgaan.

Kinderen:

- Uw kind mag tot 6 uur voor de operatie een licht ontbijt (een boterham, cracker of beschuit met jam, honing of appelstroop). Geen zuivelproducten.
- Kinderen die borstvoeding krijgen mogen tot 4 uur voor de operatie gevoed worden.
- Uw kind mag tot 1 uur voor de operatie helder vloeibaar drinken (water, thee, appelsap, limonade). Bij kinderen die pas later in de ochtend of 's middags geopereerd worden gaat de voorkeur uit naar de suikerhoudende dranken als appelsap en limonade.

Deze voorschriften gelden voor zowel algehele narcose als een ruggenprik of een verdoving van uw arm, been of schouder.

En verder:

- Laat sieraden van uw kind thuis.
- Lang haar van uw kind graag in twee staarten of vlechten doen.

Wanneer geeft u de zetpil?

Het is raadzaam om voor vertrek naar het ziekenhuis uw kind de zetpil paracetamol toe te dienen die u op de polikliniek heeft meegekregen. De dosering van deze zetpil is hoger dan gebruikelijk in verband met de ingreep. Deze zetpil moet de tijd hebben om in te werken en verlicht de pijn na de ingreep.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

Voor uw kind

- Het zorgverzekeringsbewijs van uw kind
- Het identiteitsbewijs van uw kind (paspoort of identiteitskaart)
- Vertrouwd speelgoed (knuffel, doekje, boekje, spelletje, en dergelijke)
- (extra) ondergoed
- Kleding en schoenen
- Eventueel eigen fles of speen
- Een lijstje van de medicijnen die uw kind gebruikt, en de medicijnen in de originele verpakking
- De dieetlijst van uw kind
- Eventueel ipad/ tablet.

Voor u zelf

- Iets om u zelf bezig te houden (tijdschrift, boek en dergelijke);
- Eventueel iets te eten.

Houd u er, met het meenemen van kleding, rekening mee dat het vaak warm is in het ziekenhuis. Omdat er veel speelgoed, boeken, en dergelijke van andere kinderen zijn, kan er wel eens iets zoek raken. Wij raden u daarom aan de naam van uw kind op zijn/haar eigendommen zetten. Meander Medisch Centrum kan niet aansprakelijk gesteld worden bij verlies of diefstal van uw eigendommen. Laat daarom u kostbare bezittingen thuis. Er is een tv op de kamer aanwezig. De mobiele telefoon mag gebruikt worden, er is wifi beschikbaar.

Welke stappen doorloopt uw kind tijdens de opname?

- Na aankomst op de afdeling is er een kort gesprek met de verpleegkundige.
- De operatiekleding wordt gegeven.
- Wanneer uw kind aan de beurt is mag één van de ouders/verzorgers mee naar de operatieafdeling.
- Uw kind wordt in slaap gebracht met een kapje over mond en neus. Aan het kapje zitten slangen en een ballon. Vaak wordt ook de hartslag gemeten, waarvoor een soort wasknijpertje aan een vinger of teen moet worden aangesloten. De ouder/verzorger mag bij het kind blijven tot het slaapt. Door het type anesthesie kan het zo zijn dat uw kind nog wel wat aanspant of armen en benen beweegt, terwijl hij/zij wel slaapt. Een medewerker begeleidt u terug naar de wachtruimte, waar u circa 10 minuten wacht tot uw kind weer op de uitslaapkamer is. Als uw kind wakker wordt, kunt u zo snel als mogelijk weer naar uw kind toe.

Naar huis

Het tijdstip dat u met uw kind naar huis kunt, is afhankelijk van de ingreep en de toestand van uw kind.

Pijnbestrijding na de operatie

Om de pijn te verlichten na de operatie raden wij aan om de eerste 3 dagen na de operatie uw kind voldoende pijnstilling toe te dienen. De verpleegkundige zal u hierover informeren.

Meer informatie kunt u lezen in de folder: "Opname op de kinderafdeling voor een operatie".

Deel 2 – praktische informatie per ingreep

Hoofdstuk 1: Verwijderen van neus- en/of keelamandelen

De amandelen

De KNO-arts heeft u verteld waarom het noodzakelijk is de amandelen te verwijderen.

Hoe vindt de operatie plaats?

De ingreep vindt plaats op de operatiekamer, tijdens een kortdurende, maar volledige anesthesie (narcose).

Na de ingreep

Uw kind wordt wakker op de uitslaapkamer, waar u snel weer aanwezig kunt zijn. Direct na de operatie heeft uw kind, vooral wanneer de keelamandelen zijn verwijderd, pijn in de keel.

Vaak zit er nog wat bloed in de neus en in de mond. Het bloed kan vlekken geven als u uw kind op schoot neemt (houd rekening met uw kledingkeuze).

Drinken is belangrijk. Uw kind zal dat waarschijnlijk niet willen. Aanmoediging is dus nodig.

Wanneer uw kind goed wakker is, gaat het terug naar de afdeling waar het nog enige tijd wordt geobserveerd. Dit is met name om te beoordelen of de bloeding goed is gestopt en of uw kind voldoende drinkt.

Wanneer mag uw kind naar huis?

Als alleen de neusamandel is verwijderd, kunt u meestal rond 12.00 uur weer met uw kind naar huis. Zijn ook de keelamandelen verwijderd, dan kunnen u en uw kind meestal rond 14.00 uur weer naar huis.

Wanneer moet uw kind in het ziekenhuis blijven?

Na 2 tot 3% van de operaties komt een nabloeding voor. In dat geval wordt uw kind zo nodig opnieuw onder narcose gebracht om de bloeding te stelpen. Het kan voorkomen dat uw kind dan een nachtje in het ziekenhuis moet blijven. Natuurlijk is het dan mogelijk dat één van de ouders/ verzorgers bij het kind blijft slapen. U kunt dit met de verpleegkundige bespreken.

Wat kunt u thuis verwachten?

De eerste paar dagen na de operatie zal uw kind zich nog wat ziek voelen. Vooral na een keelamandeloperatie kan praten en eten pijnlijk zijn. De pijn kan uitstralen naar de oren en wordt dan ten onrechte voor oorpijn aangezien. Om pijn te voorkomen dient u frequent pijnstilling te geven.

Wanneer uw kind praat, klinkt dat in het begin alsof hij een volle mond heeft.

Op de plaats van de verwijderde amandelen ontstaat een grijs-witte laag. Dit is een korstje. De adem kan hierdoor wat weëig ruiken en een vieze smaak in de mond geven. Het witte laagje is na ongeveer een week verdwenen.

Soms gaat dat gepaard met een lichte bloeding.

Nazorg na verwijdering van alleen de neusamandel

- Laat uw kind eten naar behoefte.
 - Zorg ervoor dat het eten niet te warm en afgekoeld is om de kans op een nabloeding te voorkomen.
- De dag na de ingreep mag uw kind naar buiten, de tweede dag mag het weer naar school.
- Eén week na de ingreep mag uw kind weer zwemmen.

Nazorg na verwijderen van keel- en neusamandelen

- Uw kind mag in principe alles eten en drinken, zolang het eten en drinken koel is (ijs werkt pijnstillend).

- Zorg ervoor dat het eten niet te warm en afgekoeld is om de kans op een nabloeding te voorkomen.

Vermijd een dag of twee:

- Een warm bad of lang warm douchen.
- Zure dranken, bijvoorbeeld sinaasappelsap.
- Hard voedsel, bijvoorbeeld chips.

De week na de ingreep moet uw kind rustig aan doen.

Eén week na de ingreep mag uw kind weer naar school, sporten en zwemmen.

Als de neus- en keelamandelen erg groot waren, kan na de operatie een zogenoemde 'open neusspraak' voorkomen. Het kind verliest dan tijdens het spreken lucht via de neus. Soms is de stem wat hoger geworden. In bijna alle gevallen is deze stemverandering na een poosje weer normaal. In een enkel geval is tijdelijk hulp van een logopedist nodig. Als deze verschijnselen niet na enkele weken vanzelf over gaan, kunt u een controle afspraak maken bij uw KNO-arts, die u zo nodig kan doorverwijzen.

Vindt er nog controle plaats?

Een controle wordt zo nodig afgesproken.

Slotwoord

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsbrochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel niet om bij eventuele onduidelijkheden aan uw KNO-arts nadere uitleg te vragen.

Contact

Neem contact op met het ziekenhuis als uw kind:

- Koorts krijgt die hoger is dan 39 °C.
- Uw kind vers (dit is helder rood) bloed opgeeft of steeds oud bloed blijft spugen.
- Er een straaltje bloed uit de neus blijft lopen.

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Hoofdstuk 2 - Praktische informatie over het plaatsen van trommelvliesbuisjes en doorprikken van trommelvliezen

De KNO-arts heeft met u de reden van de behandeling besproken. Redenen kunnen zijn: oorpijn, oorontstekingen, gehoorverlies, vocht in de middenoren, ingetrokken trommelvliezen. Er bestaat een nauw verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed functionerende buis van Eustachius. Een neusamandeloperatie in combinatie met het plaatsen van trommelvliesbuisjes komt daarom regelmatig voor.

Hoe wordt een trommelvliesbuisje bij jonge kinderen geplaatst of trommelvliezen doorgeprikt?

Op de operatiekamer, onder volledige narcose maakt de arts een kleine snede (2mm) in het trommelvlies. Dit heet doorprikken. Nadat zo nodig het vocht uit het middenoor is gezogen, plaatst de arts het buisje als een boordenknoopje in de opening van het trommelvlies. Het ene uiteinde steekt in het middenoor, terwijl het andere uiteinde zich in de gehoorgang bevindt. Het plaatsen duurt meestal enkele minuten.

Na de ingreep

Uw kind wordt wakker op de uitslaapkamer waar u er snel weer bij kunt zijn.

Meestal zijn er weinig pijnklachten na het doorprikken van trommelvliezen of plaatsen van buisjes. Indien nodig kan paracetamol worden gegeven.

Een enkele keer komt er wat bloed of (bloederig) vocht uit het oor. U hoeft zich daar geen zorgen over te maken. Als het oor twee dagen vochtig blijft, moet het behandeld worden met oordruppels. U krijgt een recept voor oordruppels mee, alléén te gebruiken als er een loopoor ontstaat. Eén week druppelen is meestal voldoende. Als het oor niet droog wordt, graag contact opnemen met de polikliniek KNO.

Ongeveer zes weken na het plaatsen van trommelvliesbuisjes wordt uw kind voor controle verwacht.

Als controle na het doorprikken van de trommelvliezen gewenst is, wordt dat na de ingreep aan u verteld. U kunt de afspraak voor nacontrole telefonisch maken.

Hoe lang blijft een trommelvliesbuisje zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft tussen de 6 maanden en 2 jaar zitten. Ergens in deze ruime periode wordt het trommelvliesvliesbuisje spontaan naar de gehoorgang toe uitgestoten, waarna het gaatje in het trommelvlies zich, op een enkele uitzondering na, vanzelf sluit. U hoeft dus niet terug te komen om de buisjes te laten verwijderen. Wel dient na plaatsen het oor gecontroleerd te worden of het buisje is uitgestoten uit het trommelvlies en niet meer in de gehoorgang is blijven zitten.

Mag iemand na het doorprikken van trommelvliezen water in de oren krijgen?

Wij adviseren de eerste week na de ingreep niet te zwemmen en de oren droog te houden tijdens het douchen. Dit kan bijvoorbeeld met een stukje vette watten. U kunt deze kant-en-klaar kopen, maar u kunt ook gewoon watten in vaseline dopen.

Mag iemand met trommelvliesbuisjes water in de oren krijgen?

De eerste week na het plaatsen en wanneer het oor loopt mag uw kind NIET ZWEMMEN.

Daarna kan normaal worden gezwommen omdat er nauwelijks water door buisjes naar binnen kan. Onder water zwemmen kan een probleem zijn. Soms adviseert de KNO-arts om op maat gemaakte oordoppen te gebruiken. Deze oordoppen zijn verkrijgbaar via de audicien. Vermijd zeep en shampoo in de oren, dit kan pijnlijk zijn.

Mag iemand met trommelvliesbuisjes vliegen?

Iemand met trommelvliesbuisjes mag gewoon vliegen. Er zullen waarschijnlijk juist geen klachten bij dalen en stijgen optreden. De buisjes ondervangen namelijk de drukveranderingen in het middenoor.

Hoofdstuk 3: Praktische informatie over enkele KNO-ingrepen in dagbehandeling

Behandeling van een bloedneus

Een bloedneus ontstaat meestal door het stukgaan van oppervlakkig gelegen kleine adertjes voor in de neus op het neustussenschot. Op de operatiekamer wordt onder algehele narcose het adertje(s) dicht gebrand.

Na de ingreep

Na deze ingreep ontstaat er op de behandelplaats een korstje. Dit moet de eerste week ingevet worden met neuszalf/ zo nodig vaseline bij irritatie. Niet peuteren of hard snuiten.

Het knippen van het tongriempje

Het tongriempje is een stukje weefsel waarmee de tong vastzit aan de mondbodem. Soms is dit tongriempje zo kort dat de tong niet vrij in mond kan bewegen. Voedingsproblemen of (uit)spraakproblemen kunnen het gevolg zijn.

Hoe wordt de behandeling uitgevoerd?

Op de operatiekamer, onder volledige narcose wordt het tongriempje behandeld. Meestal volstaat het om het tongriempje door te knippen; soms wordt er ook gehecht. De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven dus niet verwijderd te worden. De behandeling is meestal kortdurend.

Controle

De arts bespreekt met u na de ingreep of uw kind voor controle wordt verwacht.

Slotwoord

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsbrochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel niet om bij eventuele onduidelijkheden aan uw KNO-arts nadere uitleg te vragen.

Contact

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **behandeling in dagopname** geldt:

- Tot één week na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u **tijdens kantooruren** (8.00 - 16.30 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u **buiten kantooruren** (16.30 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.