

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Tonsillectomie

Kinderen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een tonsillectomie moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrond informatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Wat is een tonsillectomie

- 1.1 Indicatie
- 1.2 De ingreep
- 1.3 Normaal postoperatief verloop
- 1.4 Alarmsymptomen

2. Tot slot

01 WAT IS EEN TONSILLECTOMIE

Een tonsillectomie wordt in de volksmond ook 'het trekken van de keelamandelen' genoemd. Vaak wordt deze ingreep samen uitgevoerd met het verwijderen van de neuspoliepen (ook wel adenotomie genoemd) of met het plaatsen van trommelvliesbuisjes.

1.1 Indicatie

- Tonsilhypertrofie (vergroting van de tonsillen/keelamandelen) die leiden tot snurken en/of OSAS (obstructief slaapapnoesyndroom waarbij er 's nachts ademstops optreden).
- Regelmatige ontstekingen van de keelamandelen.

1.2 De ingreep

- De ingreep gaat door in het **dagziekenhuis**, dit wil zeggen dat u zich de ochtend van de ingreep aanmeldt in het ziekenhuis en diezelfde dag nog het ziekenhuis kan verlaten.
- De ingreep gaat door onder **volledige verdoving**. Dit betekent dat u nuchter moet zijn vanaf middernacht. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken of snoepen vanaf

middernacht, tenzij anders vermeld op uw opnameformulier.

- Tijdens de ingreep worden de keelamandelen verwijderd via de mond en blijven hierna lege tonsillogen in de keel achter. Dit kan u beschouwen als twee open schaafwonden.

1.3 Normaal postoperatief verloop

Een tonsillectomie is een erg **pijnlijke** procedure. Na het verwijderen van de keelamandelen blijft er een schaafwonde achter. Dit maakt slikken en eten erg pijnlijk. Deze pijn kan uitstralen naar de oren en is het ergste tussen dag 4 en dag 7. Om deze pijn onder controle te houden is het van belang om:

- Zo veel mogelijk te slikken.
- Goed te blijven drinken en eten, liefst zo normaal mogelijk maar eventueel koude en zachte voeding (pudding, ijsjes, yoghurt, sportdrinkjes). Geen zure voedingsstoffen (appelsien, kiwi, tomaat, ...), geen sprankelende dranken en niet te warme voeding.
- Systematisch pijnstilling in te nemen gedurende 2-3 dagen

en dit hierna te continueren op geleide van de pijn.

-Paracetamol siroop/zetpil 4x/dag volgens gewicht

-Afwisselend met ibuprofen siroop/zetpil 3x/dag volgens gewicht

- Tijdens het genezingsproces zal er een **witgeel beslag** in de tonsillogen verschijnen hetgeen ook beperkt ruikt. Dit is normaal en geen teken van infectie zolang er geen koorts ontstaat. Een lichte temperatuursverhoging ($< 38^{\circ}\text{C}$) is mogelijk.
- Na de operatie kan u een tijdelijke **smaakverandering** ervaren, bijvoorbeeld een ijzersmaak.
- Een lichte **stemverandering** is tijdelijk mogelijk.
- Enkele keren **braken** van bruinzwart vocht of **zwarte stoelgang** kan optreden na de ingreep.
- Een goede mondhygiëne is zeer belangrijk: tanden mogen geïmagineerd worden.

Verwachte **afwezigheid** van school: 1 week

Postoperatieve controle bij KNO-arts: na 2 weken

1.4 Alarmsymptomen

- **Nabloeding:** Een bloedsmaak na de ingreep is normaal. Maar bij het uitspuwen van helder-rood bloed of rood bloedbraken moet er contact worden opgenomen met een KNO-arts en dient de patiënt zich te presenteren op spoedgevallen. Dan kan het zijn dat de patiënt even terug onder narcose wordt gebracht om de bloeding definitief te stoppen.
- **Infectie:** Bij ontwikkelen van koorts $> 38^{\circ}\text{C}$ of algemene malaise dient u contact op te nemen met de huisarts of een KNO-arts van wacht. Mogelijks moet er antibiotica gestart worden (Amoxicilline-Clavulaanzuur volgens gewicht of Clindamycine bij penicilline-allergie).

02 TOT SLOT

- **Falen orale intake:** Bij onhoudbare pijn en hierdoor falen van inname van pijnmedicatie, vocht en voeding, dient u contact op te nemen met de huisarts of KNO-arts van wacht. Bij dreigende uitdroging kan u worden opgenomen voor intraveneuze vochttoediening en pijnstilling.

Het volledige zorgteam van NKO, zal trachten u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Heeft u opmerkingen bij deze brochure?

Geef ons gerust een seintje!

Contactpersoon secretariaat NKO
Tel. 089 32 60 62

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be