



Verwijderen van keelamandelen, de neusamandel en het plaatsen van buisjes.

Binnenkort wordt uw kind opgenomen in Gelre Zutphen. Deze brochure geeft u en uw kind informatie over de voorbereidingen en de gang van zaken in het ziekenhuis.

Toestemming voor de operatie

De mondelinge uitleg, zoals u die al van uw KNO-arts heeft gekregen en de informatie in deze brochure valt onder de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Hierin staat ook dat de ouder(s)/verzorger(s) van een kind onder de 12 jaar toestemming moeten geven voor de ingreep. Als het kind ouder is dan 12 jaar dan moeten zowel kind als ouder(s)/verzorger(s) toestemming geven. Is het kind 16 jaar of ouder dan is alleen de toestemming van het kind nodig. Zie voor informatie de website: www.jadokterneedokter.nl

Afspraak

Uw kind wordt verwacht op:

Dag	Maand	uur

- Plaatsen van trommelvliesbuisjes**
 U neemt plaats in de wachtruimte van route 136. Na de ingreep mag u met uw kind weer naar huis.
 Zorg dat u paracetamol zepillen in huis heeft.
- Verwijderen van de neusamandel**
 U neemt plaats in de wachtruimte van route 136. Na de ingreep gaat uw kind samen met u een uur naar de kinderafdeling.
 Zorg dat paracetamol zepillen en waterijsjes in huis heeft.
- Verwijderen van de keelamandelen**
 U meldt zich om 07:45 op de kinderafdeling. Na de ingreep gaat uw kind samen met u tot 13:00 naar de kinderafdeling.
 Zorg dat u paracetamol zepillen en voldoende koud drinken en waterijsjes in huis heeft.
 U hebt ook een recept diclofenac zepillen gekregen, zorg dat u dit in huis hebt.



- Verwijderen neus/keelamandelen en plaatsen van trommelvliesbuisjes**

U meldt zich om 07:45 op de kinderafdeling. Na de ingreep gaat uw kind samen met u tot 13:00 naar de kinderafdeling.

Zorg dat u paracetamol zetpillen en voldoende koud drinken en waterijsjes in huis heeft

U heeft ook een recept diclofenac zetpillen gekregen, zorg dat u dit in huis hebt

- Verwijderen neusamandel en plaatsen van trommelvliesbuisjes**

U neemt plaats in de wachtruimte van route 136. Na de ingreep gaat uw kind samen met u een uur naar de kinderafdeling.

Zorg dat u paracetamol zetpillen en waterijsjes in huis heeft

Keel- en neusamandel

Wat zijn keelamandelen

Links en rechts achter in de keel zitten twee amandelen (tonsillen). Het gehele gebied van de neus –keelholte zit vol met soortgelijke organen. De keelamandelen zijn veruit de grootste. De functie van de keelamandelen is in het kort het wegvangen van binnendringende ziekteverwekkers zoals bacteriën en virussen. Verder zijn ze een schakel in een ingewikkeld systeem in het lichaam, dat afweerstoffen maakt tegen ziekteverwekkers. Een pasgeboren baby heeft via het bloed van de moeder afweerstoffen meegekregen, maar deze verdwijnen snel. Het kind moet dan zelf afweerstoffen gaan maken. De keelamandelen spelen daarbij een grote rol. Na ongeveer een jaar wordt de taak van de amandelen overgenomen door andere organen. Het kan voorkomen, dat de amandelen te veel te verduren krijgen en zo ziek worden, dat de gehele gezondheid wordt aangetast. In dat geval kunnen ze beter verwijderd worden. Tegelijkertijd wordt vaak de neusamandel verwijderd, die achter het zachte gehemelte zit.

Wat is de neusamandel

De neusamandel (adenoid) wordt in de volksmond vaak neuspoliep genoemd. Ten onrechte, want neuspoliepen zijn iets anders. De neusamandel zit niet in de neus, maar in de neus-keelholte. Deze ruimte ligt achter de neus en boven het zachte gehemelte. De in- en uitademinglucht komt er doorheen, tenminste als er door de neus wordt geademd. In de neus-keelholte begint de buis van Eustachius, die lucht naar de oren moet voeren. Als de neusamandel te groot is of chronisch ontstoken, kan er geen of te weinig lucht meer door. Neus en oren kunnen dan verstopt raken. In dat geval kan de neusamandel het beste worden verwijderd. Dat kan bij zeer jonge kinderen soms al nodig zijn.

Lucht in het middenoor

Vlak achter het trommelvlies zit het middenoor, ook wel trommelholte genoemd. Deze bevat lucht die wordt aangevoerd via de buis van Eustachius, die van de neus-keelholte naar het oor loopt. Bij slikken en gapen gaat de buis even open, zodat de luchtdruk in het middenoor even groot blijft als daarbuiten. Als de buis verstopt is door welke reden dan ook, komt er geen lucht meer in het middenoor. Er ontstaat onderdruk en op den duur vormt zich daardoor vocht in het oor. Het gehoor neemt daardoor af.



Wie aan deze aandoening lijdt, hoort datgene dat u hoort als u uw vingers in uw oren stopt. Het vocht in het oor kan een waterige vloeistof zijn, maar vooral bij kinderen is het vaak taai en slijmachtig. Kinderen klagen vrijwel nooit over doofheid. Vaak valt het de ouders ook niet op, hoewel ze wel vinden dat het kind "niet wil luisteren". Deze kinderen worden er vaak uitgepikt door het consultatiebureau of de schoolarts.

Behandeling

Het vocht wordt afgezogen via een sneetje in het trommelvlies. Alleen afzuigen is zelden voldoende. Er wordt daarom een diabolovorming buisje in het sneetje geplaatst. De bedoeling hiervan is, dat er weer lucht in het middenoor kan komen. Het buisje neemt dus tijdelijk de taak over van de buis van Eustachius. Tegelijkertijd wordt bij kinderen vaak de neusamandel weggenomen omdat deze vaak de oorzaak van de verstopping is. Voorbereidingen

Binnenkort wordt uw kind opgenomen voor een operatie. Hiervoor wordt uw kind door de anesthesioloog onder narcose gebracht. Een behandeling onder narcose is veelal een ingrijpende gebeurtenis voor een kind en soms ook voor de ouder(s). Een goede voorbereiding hierop, zowel thuis als in het ziekenhuis zorgt ervoor dat uw kind de operatie goed doorstaat en kan verwerken. Met een goede voorbereiding weten u en uw kind wat er gaat gebeuren, waar u rekening mee moet houden, wat vervelend of leuk is en wat wel en geen pijn kan doen. En u weet hoe u uw kind het beste kunt ondersteunen.

Verwerking

Naast een goede voorbereiding is het ook belangrijk om aandacht te besteden aan de verwerking van de ziekenhuisopname. De opname en operatie kunnen door een kind als angstig en ingrijpend worden ervaren. Vooral de onmacht, de angst voor het vreemde en de pijn kunnen nog lang in de gedachten van een kind blijven. Het verwerken van de ervaringen tijdens de ziekenhuisopname is van belang om zo door te kunnen gaan met het normale leven, waarin deze angst niet aanwezig hoeft te zijn. Kinderen kunnen op verschillende manieren bezig zijn met verwerken. Door erover te praten, te spelen, te lezen, te schrijven of te tekenen

Pre-operatieve screening.

Enkele weken voor de operatie gaat u met uw kind naar de pre-operatieve screening (POS). De anesthesioloog onderzoekt uw kind en geeft uitleg over de narcose. U krijgt hiervoor een afspraak mee. Soms kunt u direct na uw bezoek aan de polikliniek KNO terecht bij de POS.

Hier krijgt u ook een koffertje mee. In het koffertje zitten een aantal materialen die u en uw kind helpen bij het voorbereiden van de ziekenhuisopname. Kijk samen met uw kind op de site www.gelreziekenhuizen.nl en kies specialismen Zutfphen en KNO. Het is een fotoverhaal over wat er gebeurt in het ziekenhuis. Het koffertje levert u weer in als uw kind wordt opgenomen.

Medicijnen

Als uw kind medicijnen gebruikt, moet u deze in overleg met uw arts wel aan uw kind blijven geven. Zorg ervoor dat de belangrijkste medische gegevens (epilepsie, medicijnen,



operaties, narcoseproblemen, enz.) bekend zijn bij de KNO-arts, anesthesioloog en verpleging.

Begeleiding van uw kind

U kunt aanwezig zijn bij de inleiding van de narcose (één ouder per kind). Eventueel andere begeleiding moet in de centrale hal verblijven vanwege de beperkte ruimte in de wachtkamer van de operatieafdeling. In de operatiekamer zijn veel verschillende medewerkers aanwezig. Het is niet toegestaan sieraden te dragen op de operatiekamer. Wij vragen u daarom om al uw sieraden (oorbellen, horloge, kettingen, ringen, armbanden, piercing etc. af te doen, bij voorkeur thuis al voordat u met uw kind mee gaat naar de operatiekamer.

Uw kind wordt in principe liggend in slaap gebracht, U kunt mee tot uw kind "in slaap" is gebracht door de anesthesioloog. De arts of de verpleegkundige geeft aan wanneer u weg kunt gaan. U kunt terug gaan naar de wachtkamer en daar plaats nemen tot de behandeling klaar is. De verpleegkundige roept u zo snel mogelijk na de behandeling weer binnen, terwijl uw kind aan het wakker worden is!

Als u aanwezig wilt zijn bij de inleiding van de narcose, dan is het volgende van belang:

- Ga niet met een lege maag naar de operatieafdeling. De ervaring leert dat door de spanning gecombineerd met een lege maag, de kans op flauwvallen groter is.
- De anesthesioloog kan u verzoeken de operatiekamer te verlaten als dit noodzakelijk is voor het kind.

Waar moet u vooraf aan denken

- Lees de folder over narcose bij uw kind goed door en volg de adviezen op. Als uw kind niet nuchter is kan de operatie niet doorgaan
- Het is belangrijk dat uw behandelend arts op de hoogte is van eventuele bijzonderheden zoals temperatuurverhoging, hartafwijkingen, medicijnen etc. Geeft u deze informatie tijdig en van te voren door. Wanneer uw kind inhalatie medicijnen gebruikt voor longproblemen ("pufjes") dan moet uw kind deze gewoon blijven gebruiken.
- De operatie kan niet doorgaan als uw kind ziek is of als er in de onmiddellijke omgeving een infectieziekte heerst (bof, roodvonk, waterpokken, etc.) Ook als het kind ontstoken wondjes of steenpuisten heeft, moet de ingreep worden uitgesteld. Neem in dat geval telefonisch contact op met de polikliniek KNO voor overleg
 - o Maandag t/m vrijdag 08:30-16:30
 - o Tel: 0575-592 802

Na de ingreep

Bij het wakker worden kan één van de ouders aanwezig zijn, dit is degene die ook aanwezig was bij het in slaap brengen. Zijn bij uw kind de neus en/of keelamandelen verwijderd, dan brengt de kinderverpleegkundige u met uw kind naar de afdeling. Zijn bij uw kind alleen trommelvliesbuisjes geplaatst dan mag u direct naar huis.



Adviezen bij trommelvliesbuisjes

Hoe lang blijven de buisjes zitten?

Dat varieert van een dag tot enkele jaren. Gemiddeld blijft een buisje 8 maanden zitten. Dan groeit het eruit en komt los in de gehoorgang te liggen. Te zijner tijd valt het vanzelf uit het oor.

Hoe vaak moeten buisjes worden geplaatst?

De helft van de kinderen die buisjes nodig hebben, heeft genoeg aan één keer. In de tijd dat het buisje in het trommelvlies zit, heeft de buis van Eustachius gelegenheid om te genezen en weer lucht door te laten. Als het kind echter neigt tot verkoudheid en luchtweginfecties, zullen vaker buisjes moeten worden geplaatst. Tussen het zevende en tiende levensjaar zijn de meeste kinderen er overheen gegroeid.

Mag je met buisjes zwemmen?

Meestal geeft zwemmen geen probleem. Looporen komen regelmatig voor en moeten behandeld worden. Meestal schrijft de KNO-arts oordruppels voor. Bij vaak voorkomen van looporen kunnen dopjes worden gemaakt, dit kan pas na de eerste controle na het plaatsen van de buisjes.

Deze dopjes worden gemaakt door de assistente van de KNO-polikliniek. De kosten van de dopjes (€ 5,00 per stuk/ € 10,00 per paar) worden niet door de verzekering vergoed. De eerste twee weken na het plaatsen van de buisjes mag uw kind niet zwemmen. Als het oor de derde week droog blijft mag zwemmen weer.

Waar moet u op letten?

Zorg ervoor dat er geen zeepwater (shampoo) in het oor komt. Omdat te voorkomen kunt u bij douchen en baden een vet watje in het oor doen. Mocht een oor langer dan 4 dagen lopen, neem dan contact op met de polikliniek KNO.

Maar ik vind buisjes zo eng....!

“Als je eenmaal buisjes hebt gekregen, moet je steeds nieuwe buisjes hebben. Daarom begin ik er niet aan” Dit is een veelgehoorde opmerking, die niet terecht is. Als een kind vaker buisjes nodig heeft, ligt dat niet aan de buisjes maar aan het gestel van het kind. Bij sommige kinderen duurt het jaren voordat de buis van Eustachius naar behoren functioneert. En als ze in die tijd geen trommelvliesbuisjes hebben, zijn ze al die jaren een beetje doof.

En dat net in de tijd dat de spraak- en taalontwikkeling op gang komt. Het gevolg kan zijn dat een taalachterstand ontstaat, die gedurende de gehele schoolperiode een ernstige handicap kan zijn.

“Als je buisjes hebt, heb je steeds last van oorontstekingen en looporen” Ook dat is niet waar. Sommige kinderen hebben meer last van hun oren dan andere kinderen. Juist de groep kinderen die buisjes nodig heeft neigt tot oorontsteking. Het is onomstotelijk bewezen dat de aanwezigheid van het buisje het aantal oorontstekingen doet afnemen,



Wat natuurlijk niet wil zeggen, dat een buisje een oorontsteking uitsluit. Een extra voordeel van buisjes is, dat een beginnende oorontsteking geen pijn doet, omdat er al een open verbinding is met de buitenwereld. Een ander voordeel van een buisje bij een "orenkind" is, dat de ontstekingen licht verlopen, met minderen kans op blijvende beschadiging of doofheid. Sinds de buisjes in zwang zijn geraakt, omstreeks 1970, worden er aanmerkelijk minder vaak echt zieke oren gezien.

De leefregels voor na het verwijderen van neus- en keelamandelen ontvangt u op de dag van de ingreep van de kinderverpleegkundige. Houdt u er rekening mee dat na het verwijderen van de keelamandelen uw kind een aantal dagen niet naar school kan en zich niet lekker voelt. Na het verwijderen van de neusamandel kan uw kind doorgaans na een dag weer naar school.

Controle

Na de ingreep krijgt u een briefje mee, waarin staat wat er precies is gebeurd. Er staat ook in over hoeveel tijd uw kind voor controle terug moet komen. Deze tijd is rekbaar, u hoeft niet een vakantie te onderbreken om voor controle te komen.

Vragen en afspraak maken

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem dan gerust contact op met Polikliniek-KNO. Ook kunt u daar terecht voor het maken van een afspraak met een KNO-arts.

Gelre ziekenhuizen Zutphen

- Maandag t/m vrijdag 08.30 -16.30 uur
- Tel: 0575-592 802

Gelre polikliniek Lochem

- Maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 uur
- Bezoekadres: Zwiepseweg 105 te Lochem
- Tel: 0575-744 300