

Verwijderen van amandelen



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Inhoud

De amandelen	4
Amandeloperaties De praktijk	5
Uw ziekenhuisopname	6
Richtlijnen na de ingreep	8
Tot slot	10
Nuttige coördinaten	11

Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: “hij”, ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.

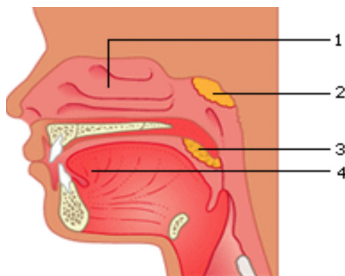
Om uw verblijf in het AZ Jan Portaels zo vlot en aangenaam mogelijk te laten verlopen geven we graag volgende informatie mee. Zodoende kan u zich vooraf voorbereiden op uw ziekenhuisverblijf en de chirurgische ingreep.

In deze brochure geven we graag meer uitleg over een amygdalectomie of tonsillectomie, het verwijderen van de amandelen. Daarnaast bevat deze brochure bijkomende informatie over de ziekenhuisopname, de voorbereidingen voorafgaand aan de ingreep en richtlijnen eens terug thuis.

Op onze verpleegafdeling staat een gemotiveerd zorgteam ter beschikking van elke patiënt.

In nauwe samenwerking met het team van anesthesisten en chirurgen streven we naar een goed verloop van de ingreep, de nazorg en het herstelproces.

Na het doornemen van deze informatieve brochure kan u echter nog steeds vragen hebben. Aarzel dan niet om deze te stellen aan iemand van het aanwezige zorgteam. Voor een gericht antwoord verwijzen wij u graag naar de betreffende persoon binnen het zorgteam van de verpleegafdeling of uw behandelend arts. **Wij helpen u graag verder.**



1. Neusholte
2. Neusamandelen (adenoiden)
3. Keelamandel (tonsilla)
4. Tong

De amandelen

Het verwijderen van de amandelen is een vrij frequent uitgevoerde chirurgische ingreep, die niet meer zo vaak uitgevoerd wordt als in het verleden.

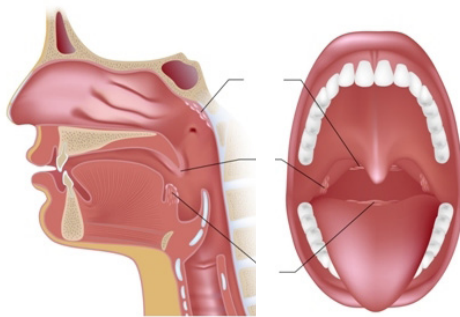
Wat zijn amandelen

Amandelen of tonsillen zijn kleine organen die zich achteraan in de keel bevinden, aan de basis van de tong en aan weerskanten van het zachte verhemelte (naar de bovenkant van de keel).

Deze organen dienen om ons tegen ontstekingen te beschermen. Wanneer een microbe ons lichaam binnendringt, zijn het de amandelen die antilichamen produceren om ons te beschermen. Dat is de reden waarom de amandelen opzwellen bij ziekte, ook al zijn de amandelen zelf niet rechtstreeks aangetast.

De volgende keer dat deze microbe probeert binnen te dringen, zijn de amandelen meestal in staat om ze te verdringen zonder dat ze de kans krijgt om een ontsteking te veroorzaken.

De amandelen zijn dus een belangrijk onderdeel van het immunologisch afweermecanisme.



Waarom amandelen verwijderen?

In bepaalde gevallen, zijn de amandelen echter een bron van problemen. Ze kunnen de oorzaak zijn van de geduchte en soms recidiverende angina of keelontsteking, wat vroeger vaak leidde tot een amygdalectomie of tonsillectomie, de operatie waarbij amandelen weggenomen worden.

Tegenwoordig zijn KNO- en huisartsen minder geneigd om te opereren, maar herhaalde keelontstekingen gedurende een lange periode kunnen toch leiden tot een ingreep.

Indien de amandelen vaak met bacteriën, namelijk streptokokken, geïnfecteerd werden, is hun afweerfunctie vernietigd. Streptokokken kunnen leiden tot gewrichtsontstekingen, nierontstekingen en hartkleplijden. Een amandelontsteking kan bovendien op twee à drie dagen aanleiding geven tot het ontstaan van een keelabces.

Wanneer de amandelen te groot zijn en ze mekaar achterin de keel raken kunnen ze oorzaak zijn van snurken en slaapstoornissen, concentratiestoornissen, eet- en groeistoornissen, karakterveranderingen en bedwateren.

Amandeloperaties | De praktijk

Nadat, in overleg met uw behandelend arts, tot een ingreep is besloten, wordt een datum vastgelegd voor uw ziekenhuisopname. U kan zich reeds van thuis uit deels voorbereiden op de ziekenhuisopname.

Vorbereiding | enige tijd voor de operatie

Om een ingreep te ondergaan moeten er een aantal onderzoeken gebeuren in samenspraak met de arts:

- Niet routinematig: bloedonderzoek of andere bijkomende testen.
- Boven 65 jaar: EKG.
- Boven 60 jaar: bloedafname voor nier- en leverfunctie, controle van de witte en rode bloedcellen en plaatjes.

Vorbereiding | 14 dagen voor de operatie

Indien u bloedverdunners (aspirine, Asaflow) of ontstekingsremmers (Brufen, Nerofen, Apranax) neemt, dan moet u een veertiental dagen voor de chirurgische ingreep daarmee stoppen. Deze medicatie stoort namelijk de bloedstolling.

Sommige bloedverdunners moeten door inspuitingen vervangen worden. Spreek erover met uw behandelend arts.

Vorbereiding | enkele dagen voor de operatie

In geval van suikerziekte of diabetes, moet u drie dagen voor de ingreep stoppen met inname van glucophage, metformine of metformax. Deze medicatie mag u opnieuw innemen de dag na de chirurgische ingreep.

Uw ziekenhuisopname

De operatiedag

Dagopname

Daags voordien wordt u gebeld om te melden hoe laat u in het ziekenhuis verwacht wordt.

Nuchter

Voor elke operatie of procedure onder verdoving kan u veilig een lichte maaltijd (bv: 2 beschuiten met confituur) nemen tot 6 uur vor het opname-uur. Kaas, vlees en yoghurt zijn niet toegestaan. Tot 2 uur voor het opname-uur zijn heldere, gesuikerde dranken toegestaan en zelfs aan-geraden. Dit houdt in: frisdrank, koffie of thee met suiker (maar zonder melk), vruchtensap (zonder pulp),... en dit maximum 2 glazen per uur. Flessenvoeding voor baby's mag tot 6 uur voor het opname-uur, borst-voeding tot 4 uur voor het opname-uur en gesuikerd water tot 2 uur voor het opname-uur.

Roken

Roken is slecht voor de bloedvoorziening in het operatiegebied en verhindert de genezing.

Medicatie

Indien u medicatie neemt voor de bloeddruk, mag u deze met een klein slokje water innemen. Geen enkele andere medicatie, tenzij op voorschrift van de dokter, mag nog genomen worden.

Wat heeft u nodig bij opname

Via uw voorafgaande consultatie krijgt u een preoperatieve vragenlijst mee. Gelieve deze ingevuld mee te brengen, samen met de resultaten van eventuele bijkomende onderzoeken.

- Uw identiteit- en SIS-kaart.
- Verzekeringsdocumenten.
- Uw bankkaart, er dient een voorschot betaald te worden.

Wat brengt u best niet mee

Het AZ Jan Portaels stelt alles tewerk om diefstallen te voorkomen, maar een ziekenhuis is en blijft een publieke plaats, toegankelijk voor iedereen.

Breng daarom beter geen waardevolle voorwerpen mee.

Indien echt noodzakelijk kan u ze in bewaring geven in de ziekenhuiskluis.

De chirurgische ingreep

Preoperatief | voor de ingreep

Het zorgteam van de verpleegafdeling bereidt u voor op de operatie door het nemen van uw parameters: bloeddruk, pols en lichaamstemperatuur. Daarna trekt u een operatiehemdje aan en verwijdert u eventuele make-up (ook nagellak), sierraden, bril of contactlenzen en gebitsprothesen.

Postoperatief | na de ingreep

Na de chirurgische ingreep wordt u nog een tijdje gemonitord in de recoveryruimte van het operatiekwartier. Wanneer u goed bij bewustzijn bent na de narcose wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Op regelmatige tijdstippen zullen uw parameters zoals bloeddruk, pols en lichaamstemperatuur gecontroleerd worden.

Onmiddellijk na de operatie is het niet toegestaan te eten of te drinken. Mogelijkheid tot het bevochtigen van de mond kan wel.

In de loop van de dagen na de operatie wordt het eten en drinken weer uitgebreid.

Er wordt aan optimale pijnbestrijding gedaan na de ingreep. Indien u nog veel pijn hebt, mag u om bijkomende pijnmedicatie vragen.

Richtlijnen na de ingreep

Voeding

De dag van de ingreep

's Avonds: zachte yoghurt of ijs.

Dag 2

- Zachte lauwe voeding: puree, spaghetti, pannenkoeken, zacht brood, ...
- Geen korrelige etenswaren zoals cornflakes, frieten, speculaas, ...
- Geen koolzuurhoudende (bruisende) dranken.
- Geen sinaasappelsappen.

Kans op nabloedingen

Na de ingreep bestaat het risico op nabloedingen. Dit risico is het grootst tijdens de eerste week na de ingreep, maar kan ook nog optreden gedurende de tweede week. Daarom wordt aangeraden om gedurende deze periode in de buurt van het ziekenhuis te blijven.

Op de dag van de ingreep kan u bruin, verteerd bloed overgeven. Dit is normaal en hoeft geen reden tot ongerustheid te geven. Indien u echter helder bloed overgeeft, moet u zich onmiddellijk naar de dienst Spoedgevallen van het ziekenhuis begeven.

Pijn

Tussen de derde en vijfde dag na de operatie kunt u last krijgen van oorpijn. Dit is een uitstralende pijn van het wondgebied in de keel en is een normaal verschijnsel. Rond dat ogenblik kan u ook last hebben van een kleine bloeding wegens het loslaten van korstjes. Dit is een normaal verschijnsel.

Bij pijn: 1gr Dafalgan alle 6 uur of 500 mg Dafalgan alle 4 uur.

Indien dit niet voldoende is wordt paracetamol meestal afgewisseld met Ibuprofen. Hiervoor heb je een voorschrift van de arts nodig.



Tot slot

Mochten er zich bepaalde problemen stellen, aarzel dan niet om ons te verwittigen, zodat wij het nodige kunnen doen om u verder te helpen. Wij zijn er ons van bewust dat zaken die voor ons van zelfprekend zijn, dit niet noodzakelijk voor u zijn. Indien u nog vragen hebt rond bepaalde gewoonten of activiteiten op de verpleegeenheid, vraag dan gerust meer uitleg.

Vraag ook naar onze algemene [onthaalbrochure](#) mocht u deze nog niet ontvangen hebben bij uw inschrijving aan de Dienst Opname en Inschrijvingen. Zij bevat tal van nuttige informatie. Alsook de flyer over de werking van onze verpleegafdeling, mocht u deze nog niet ontvangen hebben.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf in het AZ Jan Portaels toe.

Nuttige coördinaten

Dr. Vangehuchten | T 02 257 59 60

Dr. Demol | T 02 257 59 60

Dr. Baron (via onthaal) | T 02 254 64 00

Spoedgevallen | T 02 257 56 80



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde