

Endoscopische neusbijholten operatie



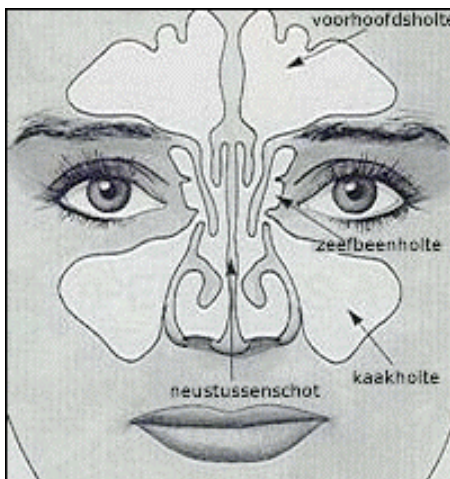
Na overleg met uw arts heeft u ingestemd met een neusbijholte operatie (= endoscopische neusbijholten chirurgie). Deze ingreep is nodig voor het verbeteren van de beluchting en drainage van de neusbijholten door het verwijderen van verdikt en ontstoken slijmvlies en eventuele neuspoliepen.

Neusbijholten

Een mens heeft 4 verschillende soorten neusbijholten:

- kaakholte (2x)
- voorhoofdsholte (2x)
- zeefbeenholte complex (2x)
- wiggebeensholte (2x)

Deze holten staan via een afvoergang in contact met de neus. Ontsteking is de meest voorkomende afwijking van de neusbijholten. De kaak - en voorhoofdsholte geven de meeste klachten.



De oorzaak van telkens terugkerende ontstekingen van de kaak - en voorhoofdsholte ligt doorgaans in het zeefbeenholte complex. De zeefbeenholte is als het ware een kruispunt van de verschillende afvoergangen van de overige neusbijholten. Door chronische ontsteking kunnen daar ook poliepen ontstaan. De oorzaak van het ontstaan van neuspoliepen is niet precies bekend. Wel zien we regelmatig dat allergie tegelijkertijd voorkomt.

Vorbereiding

De KNO-arts spreekt met u af of u onder algehele narcose of onder lokale verdoving wordt geopereerd. Op de polikliniek registreren we uw opname en krijgt u van de pre operatieve screening een afspraak of een telefonische afspraak over de anesthesie methode. De ingreep vindt in dagbehandeling plaats of u blijft 1 nachtje slapen. Dit beslist de KNO arts.

Opname

Voor deze ingreep bent u één of meerdere dagen opgenomen in het ziekenhuis. Hoeveel dagen is afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep en de soort verdoving. Uw arts zal dit met u bespreken. De polikliniek of de afdeling Opname neemt contact met u op over de definitieve datum en tijd van opname. Bent u onverwachts verhinderd voor de operatie wilt u dit dan zo spoedig mogelijk laten weten.

Vorbereiding op de operatie

Om u voor te bereiden op de operatie, gelden speciale regels die u dient op te volgen. Bijvoorbeeld de regels voor nuchter zijn. Indien u zich niet aan de instructies heeft gehouden, is het vaak nodig de operatie uit te stellen en u dus onverrichte zaken naar huis te sturen. Als dit gebeurt, is dit voor uzelf en voor het ziekenhuis zeer lastig.

Endoscopische neusbijholten operatie



De ingreep

Vóór de operatie krijgt u eventueel "premedicatie", dat wil zeggen een tabletje of prikje als voorbereiding op de narcose. Tijdens de operatie opent de KNO-arts via de neus het zeefbeenholte complex. Dat bestaat uit verschillende kleine ruimten. De arts verwijdert verdikt, ontstoken slijmvlies en/of poliepen. Tegelijkertijd kan hij de afvoergang naar de kaakholte verruimen. Soms is het noodzakelijk ook de afvoergang van de voorhoofdsholte naar de neus te verruimen. Tijdens de gehele ingreep kijkt de KNO-arts met een kijkertje (endoscoop) in de neus en bijholten. Soms wordt het verwijderde materiaal naar de patholoog gestuurd voor onderzoek. De ingreep duurt ongeveer 1 uur.

Na de ingreep

Aan het einde van de operatie laat de arts meestal een tampon in beide neusgangen achter. Dit voorkomt nabloeden. Meestal kunnen de tampons 2 dagen tot 1 week na de operatie worden verwijderd. In sommige gevallen is het noodzakelijk de tampons langer te laten zitten; de KNO-arts zal u dit na de operatie vertellen. Het is ook mogelijk dat de arts na de operatie gel of oplosbare tampons in uw neus achterlaat. Deze hoeven niet verwijderd te worden.

U mag uw neus 7 dagen niet snuiten en ook niezen moet u zoveel mogelijk voorkomen. Moet u niezen, doe dit dan met open mond om de druk op de neus minimaal te houden. U mag ook niet zwaar tillen. Wel kan er wat zwelling en een blauwe verkleuring van de oogleden optreden.

Weer thuis

In de regel mag u de eerste dag na de ingreep naar huis. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep en het tijdstip van de ingreep is het ook mogelijk dat u dezelfde dag weer naar huis mag. Soms is langere opname noodzakelijk. De eerste veertien dagen na de ingreep mag u niet roken of vaperen. Het heeft een negatieve invloed op het genezingsproces. Uiteraard is stoppen met roken of vaperen verstandiger voor uw gezondheid. Wilt u hulp bij het stoppen met roken? Bekijk de folder '[Stoppen met roken](#)' op de website reinierdegraaf.nl.

Leefregels

- Neem de eerste paar dagen zoveel mogelijk rust. Dat bevordert de genezing.
- Gedurende een week niet snuiten, persen, bukken of tillen.
- Proberen de eerste week niet te niezen. Uw tong tegen uw gehemelte drukken kan niezen soms voorkomen. Als u het niezen toch niet kunt tegenhouden, doe dit dan met open mond.
- De eerste veertien dagen niet roken. Roken heeft een negatieve invloed op het genezingsproces!
- Bij pijn kunt u om de 6 uur twee paracetamol a 500 mg gebruiken. Gebruik geen aspirine of acetylsalicylzuur tabletten. Over het algemeen zullen de pijnklachten van korte duur zijn, zo'n twee á drie dagen.
- Spoel vanaf het moment dat de tampons verwijderd zijn de neus 4 á 6 keer per dag met een water/zoutoplossing. U mag direct beginnen met spoelen als de arts u vertelt heeft dat er oplosbare tampons of gel na de operatie gebruikt is. Los 1 eetlepel zout op in 1 liter (gekookt en afgekoeld) water. In het ziekenhuis kan men u een spuitje geven, waarmee u deze oplossing in de neus kunt spuiten. U kunt ook een soepkom met de oplossing vullen en zo opsnuiven. Spoelen voorkomt korstvorming en bevordert de genezing. Er kan wat slijmerig rood vocht uit de neus komen. Dat is normaal. Bij voortdurend helder

Endoscopische neusbijholten operatie



rood bloedverlies dient u contact op te nemen met de KNO-arts.

- Als u zich goed voelt, kunt u na een week weer gaan werken. Verricht u lichamelijk zwaar werk? Wacht dan nog een week langer met werken.
- Hevige inspanning, bijvoorbeeld sporten, pas na twee weken rustig proberen.

Complicaties

Elke ingreep heeft kans op complicaties. De complicaties van endoscopische neusbijholten chirurgie zijn zeldzaam (minder dan 1 %). Het zeefbeenholte complex wordt begrensd door de schedelbasis aan de bovenkant en de oogkas aan de zijkant. De begrenzing van de oogkas is papierdun, zodat bij uitzonderingsgevallen na de operatie een bloeditstorting van het onder- en/of bovenooglid zichtbaar kan zijn. In zeer zeldzame gevallen kan een oogspierbeschadiging als gevolg van de operatie optreden, hierdoor kunt u last hebben van dubbelzien of scheelzien. Dit moet u direct melden aan uw KNO-arts.

Wanneer contact opnemen?

Als de volgende verschijnselen zich voordoen, dient u contact op te nemen met de poli KNO:

- voortdurend helder rood bloedverlies uit de neus of in de keel (NB slijmerig rood vocht is bij tampons normaal)
- helder, niet slijmerig vocht in de keel of neus dat zoet smaakt
- temperatuur boven 38,5 graden
- toenemende hoofdpijn
- opvallende gedragsverandering
- verlies van gezichtsvermogen
- gezwollen blauwe oogleden.

Buiten kantooruren kunt u bij calamiteiten contact opnemen met de Spoedeisende hulp via ons algemeen telefoonnummer 015 - 260 30 60.

Contact

Als u naar aanleiding van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze bespreken met uw kno-arts. Meer informatie over ons ziekenhuis vindt u op de website www.reinierdegraaf.nl.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met Reinier de Graaf Delft 015 - 260 42 42. Buiten kantooruren kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp via ons algemene telefoonnummer 015 - 260 30 60