

## Infobrochure KNO

### Tonsillectomie volwassene

#### ***Wat is een tonsillectomie?***

Een tonsillectomie wordt in de volksmond ook 'het trekken van de keelamandelen' genoemd.

#### ***Wat zijn de indicaties voor een tonsillectomie?***

De meest frequente indicaties voor een tonsillectomie zijn:

- 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.
- Tonsilstenen met foetor ex ore (slechtruikende adem)

#### ***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, snoepen of roken 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.

#### ***Het verloop na de ingreep***

##### Normaal postoperatief verloop

Een tonsillectomie is een erg **pijnlijk** 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:

- De eerste dagen koude en zachte voeding te eten.
- Zo veel mogelijk te slikken.
- Systematisch pijnstilling in te nemen gedurende 5-7 dagen (en dit hierna te continueren op geleide van de pijn):
  - o Paracetamol 1 gram 4x/dag
  - o Diclofenac 75 mg 2x/dag of Diclofenac suppo 100 mg 2x/dag (en dan 1 pilletje laten vallen)
  - o Als er nog steeds onvoldoende pijncontrole is, kan er door de huisarts omgeschakeld worden naar Diclofenac injecties intramusculair 2x/dag (deze worden gezet door een thuisverpleegkundige).

- Een tonsillectomie is een erg **pijnlijk** 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:
  - o Zo veel mogelijk te slikken.
  - o 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.
  - o Systematisch pijnstilling in te nemen gedurende 5-7 dagen (en dit hierna te continueren op geleide van de pijn):
    - Paracetamol 1 gram 4x/dag
    - Diclofenac 75 mg 2x/dag of Diclofenac suppo 100 mg 2x/dag (1 pilletje laten vallen telkens ze dit gebruiken)
    - Indien er nog steeds onvoldoende pijncontrole is, kan er door de huisarts omgeschakeld worden naar Diclofenac injecties intramusculair 2x/dag (deze worden gezet door een thuisverpleegkundige).
- Tijdens het genezingsproces zal er een **witgeel beslag** in de tonsilloges verschijnen hetgeen ook beperkt ruikt. Dit is normaal en geen teken van infectie zolang er geen koorts ontstaat. Een lichte temperatuursverhoging (< 38 °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 gepoetst worden.

Verwachte **werkonbekwaamheid**: 2 weken

Postoperatieve controle bij KNO-arts: na 2 weken

### Alarmsymptomen

- **Nabloeding**: Een bloedsmaak na de ingreep is normaal. Maar bij het uitspuwen van helderrood 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 °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 3 x 875 mg of Clindamycine 3 x 300 mg bij penicilline-allergie).
- **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.