



Patiënteninformatie

"Poliepen"

Wat is een poliep?

De neusamandel (poliep) vormt samen met de keelamandelen een onderdeel van het systeem dat het lichaam bezit om infecties te bestrijden. Samen met de voeding en de inademlucht komen de meeste bacteriën en virussen ons lichaam binnen via de neus, mond, keel, ... Deze amandels (keelamandels en neusamandel) vormen een filterstation waarop eventueel binnendringende ziekteverwekkers opgevangen worden en onschadelijk gemaakt. Wanneer de infectie te groot blijkt, kunnen de amandels echter zelf ook ontstoken raken en kan deze ontsteking eventueel aanleiding geven tot een chronische, blijvende of frequent terugkerende ontsteking. Vaak terugkerende neusamandelontsteking, gaat (soms) gepaard met oorontstekingen (oorpijn en slechthorendheid). Ook problemen die onmiddellijk te wijten zijn aan een te grote poliep, zoals een continue open mond door een belemmerde neusademhaling, luidruchtig snurken, onrustig slapen, kwijlen, spraakstoornissen, ... kunnen voorkomen. In die gevallen vormt deze amandel geen bescherming meer en wordt deze beter verwijderd. Deze neusamandel zit helemaal achteraan de neus (tussen neus en keel). Pas op: niet te verwarren met neuspoliepen bij volwassenen. Dit zijn uitzakkingen van het neusslijmvlies midden in de neus, die soms ook operatief moeten verwijderd worden.

Enkele praktische afspraken

Voor het onderzoek wordt uw kind in het kinderdagziekenhuis opgenomen. Reken erop dat u het ziekenhuis ten laatste om 16u zal kunnen verlaten en het kind voor het onderzoek een korte verdoving heeft gekregen waardoor het best regelmatig gecontroleerd wordt tijdens de volgende 24 uur.

Verwittig de neus-keel-oor arts ervan wanneer uw kind medicatie dient in te nemen en vraag hem hoe deze medicatie in voorbereiding op de operatie dient aangepast te worden.

Vorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt uw kind eventueel vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. (In andere gevallen gebeurt die administratie bij opname in het ziekenhuis). Personalia worden samen met de mutualiteitsgegevens adhv uw **SIS-kaart** en ev. een klever geregistreerd. Er wordt een afspraak met u gemaakt om u met uw kind op de morgen van het onderzoek om uur / 7u15 in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een formulier mee naar huis met gegevens voor de anesthesist en zo nodig een preoperatief onderzoek bij de huisarts, dit om ongewenste risico's tijdens de verdoving te vermijden. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De dag van de ingreep dient uw kind nuchter te komen naar het ziekenhuis. Dit betekent dat u vanaf 24u niets meer mag te eten noch te drinken geven.

Indien uw kind medicatie dient te nemen dient dit vooraf afgesproken te worden met de behandelende arts. Meestal zal u deze met een weinig water kunnen toedienen.

Vorbereiding op de afdeling

Indien uw kind reeds voorafgaand **administratief** werd **ingeschreven**, verloopt uw opname heel vlot. Een verpleegkundige komt u en uw kind in de wachtzaal van de opname-afdeling ophalen om u naar de kamer in het **pediatrisch dagziekenhuis** te brengen.

Vlak voordat uw kind naar de operatieafdeling gaat, wordt het een **operatiehemd** aangedaan of kan het in zijn **body** naar beneden worden gebracht. Zo nodig wordt nog even naar het toilet gegaan of wordt de luier verschoond. Vervolgens krijgt het van de verpleegkundige een **siroop met een kalmerend middel** toegediend. Dit dient ter voorbereiding op de verdoving. Hiervan krijgt het kind een slaperig gevoel en spierzwakte, kan het zich duizelig voelen en kan het tijdelijk slappe benen hebben waardoor het aangewezen is dat het **kind enige tijd te bed blijft**.

De ingreep

Bij aankomst op de afdeling vraagt een verpleegkundige naar de temperatuur en het gewicht van uw kind en stelt een aantal bijkomende vragen. Afhankelijk van de

resultaten van deze bevraging, bestaat de mogelijkheid dat de ingreep nog wordt uitgesteld. Uw kind krijgt de pre-medicatie via een siroop toegediend (geen prikje dus). Net voor de operatie wordt uw kind per bed naar het operatiekamercomplex gebracht, op dat moment is het kind meestal reeds versuft. Omwille van organisatorische redenen, kunnen we u niet toelaten het kind te begeleiden naar de operatiekamer tot het in slaap is gebracht, vandaar dat het kind zo kort mogelijk aansluitend op het operatietijdstip naar beneden wordt gebracht. Bereid uw kindje vooraf goed voor dat je erop zal wachten op de afdeling.

Het is belangrijk dat u uw kindje, hoe klein het ook is, goed voorbereid op de behandeling. Goed voorbereide kinderen gedragen zich meestal rustiger.

De ingreep vindt plaats onder kortstondige (10-15 minuten) volledige verdoving. Het kind krijgt hiertoe een kleine buis in de keel. Eventueel kan het kind hiervan achteraf wat last hebben of tijdelijk wat heesheid vertonen. Dit is een voorbijgaande situatie.

Na verdoving wordt langs de mond een curette ingebracht en de neusamandel wordt weggeschrapt. Bij kinderen treedt slechts een weinig bloedverlies op. Zo nodig kunnen te hevige bloedende vaatjes gedicht worden.

De volledige operatie met voorbereiding, operatie en nazorg duurt een half uur.

Nadat uw kindje voldoende is bijgekomen na de operatie in de ontwaakkamer, kan het terug naar de kamer komen. Het kindje kan nu verder uitslapen. Tijdens dit uitslapen is er nog wat bloedverlies via de neus.

Complicaties van het onderzoek komen uiterst zelden voor.

- Vaak wordt volgend op de ingreep wat bloed ingeslikt. Achteraf wordt dit meestal uitgebraakt onder de vorm van donkerrode of bruine brij. Ofwel verdwijnt dit bloed via de ontlasting en wordt deze donkerrood of bruinachtig.
- Pijn in de oren en halsstijfheid zijn ook normaal.
- Komt er vers helderrood bloed uit de mond of de neus, dan neemt u terug contact op met de dokter specialist.
- Bij het optreden van andere bijverschijnselen, neemt u best contact op met uw huisarts.

Nazorg

Zodra uw kind na de ingreep opnieuw bijgekomen is in de ontwaakkamer, komt het terug naar de kamer. Laat

uw kind zo lang mogelijk uitslapen. Het dient daarvoor een platte bedrust te behouden zonder hoofdkussens om inslikken van bloed te voorkomen. Bij te hevige pijn kan het kind eventueel nog een suppo of een spuitje krijgen. Verwittig zo nodig de verpleegster.

Ten laatste om 16u komt de specialist langs om het kind nog even te controleren. Daarna mag u uw kindje opnieuw aankleden en kan u terug naar huis.

Bij eventuele pijn wordt de voorkeur gegeven aan paracetamol-preparaten (bv. Perdolan mono suppo). Producten met salicylzuur (bv. aspirine) dienen vermeden omdat deze aanleiding kunnen geven tot nabloeding.

's Namiddags mag het kind opnieuw wat **water** drinken. Let er de eerste keren wel voor op niet teveel te geven omdat dit aanleiding kan geven tot braken. Voor een snel herstel van het wondgebied en het goed schoonmaken van de keel is het nodig dat het kind vooral de eerste dagen **regelmatig drinkt** (liefst water of slappe koele limonade). Een **ijsklontje opzuigen** of **ijslolly's** of een **ijsje**, kunnen heel verlichtend werken. Geef 's avonds na de operatie eventueel een **lichte maaltijd** (pudding, yoghurt, ...)

Tenzij er keelpijn bestaat, mag het kind de dag na de operatie **normaal eten**. Bij keelpijn zijn yoghurt, pap, pudding, geweekte boterhammen of puree aanbevolen.

Normaal mag uw kind na 2 dagen weer naar buiten en de dag daarna opnieuw naar school, tenzij het anders wordt gemeld bij het verlaten van het ziekenhuis. Vermijd wel felle zon omdat dit eventueel, door vaatverwijding, enige nabloeding kan veroorzaken.

Besluit

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen over de ingreep ? Aarzel dan niet om te bellen naar de verpleegafdeling neus-keel-oor A2 of naar de neus-keel-oor specialist. Mocht u om dringende redenen uw afspraak niet na kunnen komen, dan verwittigt u zo spoedig mogelijk de opnamedienst. Er kan dan ook onmiddellijk een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Voor bijkomende informatie kunt u terecht bij:	
Kinderafdeling:	051/33.42.68
Neus-keel-oorspecialist:	051/33.41.11
Opnamedienst:	051/33.40.31