



Patiënteninformatie

"Sinusscopie"

(FESS = Functionele Endoscopische SinusScopie)

Wat is een sinusscopie?

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten of sinussen in het hoofd, de zo genaamde neussinussen, die in directe verbinding staan met de neusholte. De twee voorhoofdssinussen, gelegen boven de ogen, en de twee kaaksinussen die zich achter de wangen bevinden, zijn het meest bekend. Minder bekend maar zeker zo belangrijk zijn de holten in het zeebeen. Deze zgn. zeebeensinussen bestaan uit een systeem van vele kleine sinussen en bevinden zich aan beide kanten tussen de neusholte en de oogkas. De kaakholten en de voorhoofdsholten staan via dit zeebeen met de neus in verbinding. Als laatste holte kennen we nog de wiggebeensinus, ver achteraan boven in de neus.

Wanneer is er een Sinusoperatie of een Sinusscopie ?

Wanneer een ontsteking aan de neussinus niet geneest ondanks doorgedreven behandeling met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen, dan spreekt men van een chronische of langdurige ontsteking. Een dergelijke chronische ontsteking kan gepaard gaan met de vorming van poliepen. Het kan een op zichzelf staande ontsteking zijn van één sinus, er kunnen ook meerdere sinussen tegelijk ontstoken zijn.

Vooral in het geval van een chronische ontsteking van de zeebeensinussen kunnen ook de kaaksinussen en eventueel zelfs de voorhoofdssinussen geblokkeerd en ontstoken raken. De belangrijkste reden voor een operatie aan de neussinussen is een dergelijke chronische ontsteking.

Enkele praktische afspraken

Voor het onderzoek wordt u in het dagziekenhuis opgenomen. Reken erop dat u het ziekenhuis pas rond

17u zal kunnen verlaten en u voor het onderzoek een korte verdoving hebt gekregen waardoor (auto)rijden na het onderzoek beslist wordt afgeraden.

Als u bloedverdunnende medicatie neemt (bv marcoumar) of frequent aspirines inneemt, overlegt u best met de arts hoe uw medicatie aan te passen omdat deze medicatie, bij het wegnemen van een biopsie, soms aanleiding kan geven tot een langdurig bloedverlies.

Vorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt u vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. Uw personalia worden samen met uw mutualiteitsgegevens adhv uw SIS-kaart en ev. een klever geregistreerd. Er wordt een afspraak met u gemaakt om zich op de morgen van het onderzoek om 7 uur in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een formulier mee naar huis met gegevens voor de anesthesist. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De dag van uw onderzoek dient u zich nuchter aan te melden in het ziekenhuis. Dit betekent dat u vanaf 24u niets meer mag eten noch drinken. Indien u medicatie dient te nemen, mag u deze met een glas water innemen. Indien u echter diabeet bent, dient u met uw arts af te spreken welke en hoeveel van uw medicatie u mag innemen.

Waardevolle voorwerpen laat u best thuis achter.

Vorbereiding op de afdeling

Omdat u reeds voorafgaand **administratief** werd **ingeschreven**, verloopt uw opname vlot. Een verpleegkundige brengt u van de opname-afdeling naar uw verpleegafdeling waar u geïnstalleerd wordt op uw kamer.

Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, wordt u gevraagd een **operatiehemd** aan te doen en nog even naar het **toilet** te gaan. Vervolgens krijgt u van de verpleegkundige een **zuigtablet met een kalmerend middel**. Dit dient ter voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen.

Een kunstgebit en contactlenzen moet u uitdoen, evenals een horloge en sieraden. Nagellak en make-up moet u verwijderen. Tijdens de operatie kan de anesthesist onder andere aan de natuurlijke kleur van uw huid aflezen hoe het met u is gesteld.

De ingreep

Voor de ingreep wordt een cathetertje met een infuus in de linker voorarm geplaatst. Langs deze leiding zal de anesthesist u een korte verdoving toedienen. Hierdoor zal u tijdens het onderzoek slapen waardoor de ingreep vlotter en pijnloos kan verlopen.

Daarna brengt de arts een modern hulpmiddel, een endoscoop in. Dit is een klein buisje met een uitgebreid stelsel van lenzen, waardoor nauwkeurig het inwendige van de neus bestudeerd kan worden. Kijkend door de endoscoop die via de neusopening is ingebracht, kan de arts met speciale instrumenten de ontstoken neussinussen open leggen. De endoscoop maakt het mogelijk om tijdens de operatie goed te zien waar de ontsteking zit en welke gebieden met rust gelaten kunnen worden. Een endoscopische neussinus-operatie geschiedt dus via de neusholte, er ontstaan geen uitwendige littekens.

Complicaties van het onderzoek komen uiterst zelden voor.

Nazorg

Zodra u na de ingreep opnieuw bijgekomen bent in de ontwaakkamer, kan u terug naar uw kamer. Blijf nadien nog ongeveer 3 uur op uw bed liggen. Nadien wordt het infuus verwijderd en mag u zich opnieuw aankleden en opnieuw rondwandelen. Omstreeks 17u komt de specialist langs om het resultaat van de ingreep met u te bespreken.

Onmiddellijk hierna mag u het ziekenhuis verlaten.

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 <u>bijkomende informatie</u> kunt u terecht bij:	
Het dagziekenhuis:	051/33.46.96
Tussen 21 u en 7 u:	051/33.41.11
Neus-keel-oorspecialist:	051/33.41.11
Opnamedienst:	051/33.40.31