

Keelamandelen verwijderen bij volwassenen

Deze uitleg geeft u inzicht in het hoe en waarom van het verwijderen van keelamandelen bij volwassenen. U kunt voor deze operatie een afspraak maken via de polikliniek KNO. De wachttijd voor deze afspraak en de operatie is kort.

Wat zijn amandelen?

Amandelen zijn lymfeklieren. Ieder mens heeft twee keelamandelen, één tongamandel en één neusamandel.

Keelamandelen

De keelamandelen zitten tussen het zachte gehemelte en de plooiën van de keel, naast de tong achter in de mond.

Tongamandel

De tongamandel zit achter op de tong en geeft zelden klachten.

Neusamandel

De neusamandel zit aan de neusachterwand, achter het zachte gehemelte (huig) en verdwijnt vrijwel altijd in de puberteit.

Amandelen kunnen allerlei door mond en neus binnenkomende ziektekiemen (bacteriën en virussen) bestrijden en hebben zodoende, als zij goed functioneren, een nuttige afweerfunctie.

Wanneer amandelen verwijderen?

Soms worden de ziektekiemen onvoldoende vernietigd en gaan deze zich ophopen. De keelamandelen zijn dan, soms zelfs voortdurend, ontstoken (angina) en veelal opgezwollen. Vaak zijn er dan ook klieren in de hals voelbaar. De keelamandelen zijn nu zelf de oorzaak van ontstekingen geworden en vervullen geen nuttige afweer functie meer.

De gevolgen van zieke keelamandelen kunnen zijn: regelmatig terugkerende perioden van keelpijn en/of slikpijn, koorts, algehele malaise, vieze smaak in de mond, moeheid, snurken en een slechte adem. Een doorgemaakt keelabces is altijd een reden voor operatie.

Samenvattend kan gesteld worden, dat, wanneer de keelamandelen meer kwaad dan goed doen, de KNO-arts vaak voorstelt de ziekmakende keelamandelen eruit te halen.

Vorbereidingen

U verlaat de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheekunde (KNO) als u met de KNO-arts samen hebt besloten dat de keelamandelen moeten worden verwijderd. U krijgt meteen een principeafpraak voor de operatiedatum.

U maakt daarna direct een afspraak voor de polikliniek anesthesiologie (route 32), waarna u zich bij het Patiënten Service Bureau (PSB - route 25) meldt om een gecombineerde afspraak voor PSB en anesthesioloog te maken. Bij die afspraken heeft u een gesprek met een medewerker van het PSB (verpleegkundige) en de anesthesioloog. Op deze manier worden alle benodigde gegevens - van belang voor uw operatie - binnen en buiten het ziekenhuis verzameld. Dit kost soms tijd.

Op de polikliniek anesthesiologie beoordeelt de anesthesioloog aan de hand van een vragenlijst en het lichamelijk onderzoek of u gezond genoeg bent om veilig de narcose te kunnen ondergaan. De anesthesioloog beoordeelt ook of aanvullend onderzoek (bloedonderzoek, röntgenfoto van de borstkas, electrocardiogram (hartfilmpje) of longfunctietest) nodig is. Eventuele vragen over de narcose en uw medicijnen kunt u bij de polikliniek anesthesiologie stellen.

Belangrijk

1. Ten minste één dag voor de operatie kunt u beter stoppen met roken.
2. U moet de KNO-arts en anesthesist melden als er in uw familie aangeboren bloedstollingstoornissen voorkomen.
3. Tien dagen voorafgaande aan de operatie mag u geen ASPIRINE-bevattende medicijnen (Aspro®, Sinaspril®, Ascal®, APC®) en bloedverdunders, zoals acenocoumarol (Sintrom®) en fenprocoumon (Marcoumar®) gebruiken, omdat deze middelen de bloedstolling beïnvloeden. Voor dabigatran (Pradaxa®), rivaroxaban (Xarelto®) gelden andere regels en moet u het gebruik melden aan de anesthesioloog.
4. Op de dag van de operatie dient u nuchter te zijn. Dit betekent, dat u vanaf middernacht voor de operatie niets meer mag eten of drinken, zodat uw maag absoluut leeg is.

Ziekenhuisverblijf voor de operatie

Wat neemt u mee

Naast nachtgoed, kamerjas en pantoffels, neemt u uw medicijnen en afspraakkaart mee. Laat kostbaarheden, sieraden en (veel) geld thuis!

Melden

U meldt zich, op de door de opname-afdeling afgesproken tijd, nuchter op de KNO-afdeling.

Verpleegkundige opname

Een verpleegkundige maakt u wegwijs op de afdeling, wijst u een bed, heeft nog enkele vragen, doet eenvoudig onderzoek en controleert of u nuchter bent. U krijgt een naambandje voor om uw pols en een operatiejasje om aan te trekken.

Medicijnen

Gebruikt u medicijnen, dan moet u deze op de afdeling afgeven (voldoende voor de gehele opnameperiode).

Operatie

U wordt vlak voor de operatie van de afdeling naar de voorbereidingskamer bij de operatiekamer gebracht. U krijgt een infuus en een zetpil tegen de pijn die na de operatie ontstaat. Met het infuus wordt u onder algehele narcose gebracht. U wordt beademd door een beademingsbuisje, dat via de mond in de luchtpijp wordt gebracht.

Keelamandelen verwijderen heet in het Latijn tonsillectomie ('het uitsnijden van de amandel'). Bij volwassenen worden de amandelen stapsgewijs losgemaakt, ook wel pellen genoemd. Dit gebeurt omdat de keelamandelen bij ouderen vast zitten aan de onderliggende weefsellaag. Dit kost meer tijd, zodat de operatie niet meer op de 'kleine kinder manier' kan.

De operatie duurt ongeveer 20 minuten. Als u na de operatie weer goed wakker bent, wordt u van de uitslaapkamer naar de afdeling gebracht.

Ziekenhuisverblijf na de operatie

Bloed

Meestal komt er de eerste 3-6 uren na de operatie gering vers (helder rood) bloed uit de keel. Ook kan donker bloed worden gebraakt; dit is oud bloed dat tijdens de operatie in de maag terecht is gekomen. De verpleegkundige weet welke hoeveelheden nog normaal zijn.

Bedrust

Als u zich goed voelt, hoeft u op de operatiedag geen bedrust te houden.

Infuus

Het infuus wordt een paar uur na de operatie verwijderd, als u geplast en gedronken heeft.

Roken

U mag in het ziekenhuis niet roken, in verband met het gevaar op een nabloeding.

Douchen

Het nemen van een korte lauwe douche is toegestaan. U mag uw haren vanaf 24 uur na de operatie weer wassen.

Dieet

Gedurende het ziekenhuisverblijf krijgt u een dieet. Dit betekent dat u de dag van de operatie alleen maar ijswater mag drinken. U moet regelmatig kleine slokjes drinken, zodat u de keel 'in beweging' houdt. Ook het kauwen van kauwgom geeft deze beweging. Dit houdt de wonden in uw keel goed schoon en voorkomt een nabloeding. Drink liever ieder kwartier een klein slokje dan ieder uur één grote. Vanaf de eerste dag na de operatie tot ontslag bestaat uw dieet uit: waterijs, koude vloeibare voeding (zoals: ijswater, yoghurt en vla) en gepureerde voeding.

Pijn

Uiteraard heeft u na de operatie keelpijn, maar ook (uitstralende) pijn in de oren. Veelvuldig drinken van ijswater (hoe pijnlijk ook) vermindert uiteindelijk toch de pijn. De pijn is maximaal aanwezig op de operatiedag en de tweede dag na de operatie. Volgens een vast schema krijgt u pijnstillers.

Ontslag

In de loop van de 1e dag na de operatie mag u naar huis. U kunt vrijwel altijd op eigen gelegenheid naar huis.

Nazorg

Dieet

In de week na het ontslag mag u het dieet langzaam uitbreiden tot het normale. Het is verstandig als u in deze week nog geen hard en scherp voedsel (patates frites, vis, gebakken aardappelen, broodkorsten) of scherpe stoffen (specerijen, koolzuurhoudende dranken, alcohol, tabak) gebruikt. Rode drank/ijs is niet verstandig, omdat dit op bloed lijkt.

Pijn

Ter bestrijding van de keelpijn kunt u bij de drogist of apotheek paracetamol kopen, die u een uur voor de maaltijd moet innemen. Als u geen keelpijn meer heeft (meestal na 10 dagen), hoeft u de pijnstillers niet meer te gebruiken.

Wond

De twee wonden in de mond genezen met een korst die langzaam in 7-10 dagen (uiterlijk 14 dagen) vanzelf oplost of losraakt (een geringe bloeding mag daarbij optreden). Een korst die nat wordt (speeksel), is grijswit tot geel, zodat u in de keel aan weerszijden een gele-grijswitte korst ziet. Deze kan ook vies ruiken (rotte lucht); dit is normaal. Er bestaat ook vaak een metaalachtige smaak.

Koorts

Bij temperatuur boven de 38,5°C moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Hoesten/schrapen

Door te krachtig hoesten of schrapen kunt u een nabloeding krijgen, omdat dan de wondkorst te snel kan losraken.

Sporten

De eerste 3 weken na de operatie mag u niet sporten.

Controle

Na ontslag uit het ziekenhuis wordt u zes weken na de operatie ter controle op de polikliniek van de KNO-arts terugverwacht. De verpleegkundige maakt deze afspraak voor u.

Complicaties

Complicaties komen zelden voor. Toch is het belangrijk hier wel iets over te zeggen.

Nabloeding

Bij iedere operatie, ook bij het operatief verwijderen van keelamandelen, is er sprake van enig risico. In dit geval is het voornaamste risico een nabloeding. Dit gebeurt bij minder dan 1,5% (2012) van alle amandeloperaties.

Een normale bloedstolling tijdens en na de operatie is van groot belang, daarom mag u voorafgaand aan deze ingreep geen bloedverdunnende middelen gebruiken. Deze middelen zorgen ervoor dat het bloed minder goed of in het geheel niet stolt. Eveneens moet u vermelden dat er in uw familie aangeboren bloedstollingstoornissen voorkomen.

De kans op een nabloeding is de eerste 6 uur na de ingreep het grootst. Na ontslag is het risico van een nabloeding zeer klein. Bij een nabloeding is de korst te vroeg losgelaten (bijvoorbeeld door schrapen) en is een bloedvaatje weer gaan bloeden. Dit bloed is altijd helder rood. Er ontstaat dan soms een slecht nieuw stolsel, dat voorkomt dat het bloedende bloedvaatje zich kan terugtrekken en afsluiten, zodat er afwisselend wel en geen bloeding optreedt.

U moet daar altijd melding van doen. Het is vaak voldoende om (soms onder plaatselijke verdoving) het niet goed afsluitende stolsel te verwijderen, zodat een nieuw en beter stolsel kan ontstaan. Soms is het nodig om de nabloeding onder narcose te behandelen.

Bij een nabloeding thuis wordt u verzocht contact op te nemen met de polikliniek KNO.

Herstel

In de eerste week na de operatie mag u bij goed weer naar buiten. U moet wel veel rusten en vroeg naar bed. Na deze week mag u weer aan het werk (of naar school) gaan. Vaak blijft nog geruime tijd af en toe keelpijn bestaan.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw opnamedag? Bel dan het patiënten service bureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders brengen wij u helaas een wegblijftarief in rekening. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Hebt u nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen, stel uw vraag tijdens uw bezoek aan de polikliniek. Of belt u tijdens kantooruren met de receptie van de polikliniek.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Polikliniek KNO (tijdens kantooruren)	020 - 634 6212
Polikliniek KNO (buiten kantooruren)	020 - 634 6200

© KNO-maatschap BovenIJ Ziekenhuis