

Operaties aan de amandelen bij kinderen

Patiënteninformatie KNO

Operaties aan de amandelen bij kinderen

Inleiding

In deze folder willen wij u informatie geven over het verwijderen van de amandelen bij kinderen.

Wat zijn “de amandelen” en wat is hun functie?

Het lichaam bezit een uitgebreid systeem om infecties te bestrijden; het zogenaamde lymfkliersysteem. De overgang van mond en neus naar de keel bevat als een soort ring veel van dit lymfklierweefsel. Het vangt binnendringende ziekteverwekkers zoveel mogelijk op en maakt ze onschadelijk.

Op een paar plaatsen is dit lymfklierweefsel verdikt:

1. In de neus-keelholte

Dit is de ruimte achter de neus boven het zachte gehemelte. Het verdikte lymfklierweefsel in het dak van de neus-keelholte noemt men neusamandel (het adenoid). De neusamandel is vooral bij jonge kinderen aanwezig. Vanaf ongeveer het achtste levensjaar neemt de grootte af. Aan weerszijden van de neusamandel begint de zogenaamde buis van Eustachius, de verbinding waardoor lucht van de neus-keelholte naar de oren moet gaan.

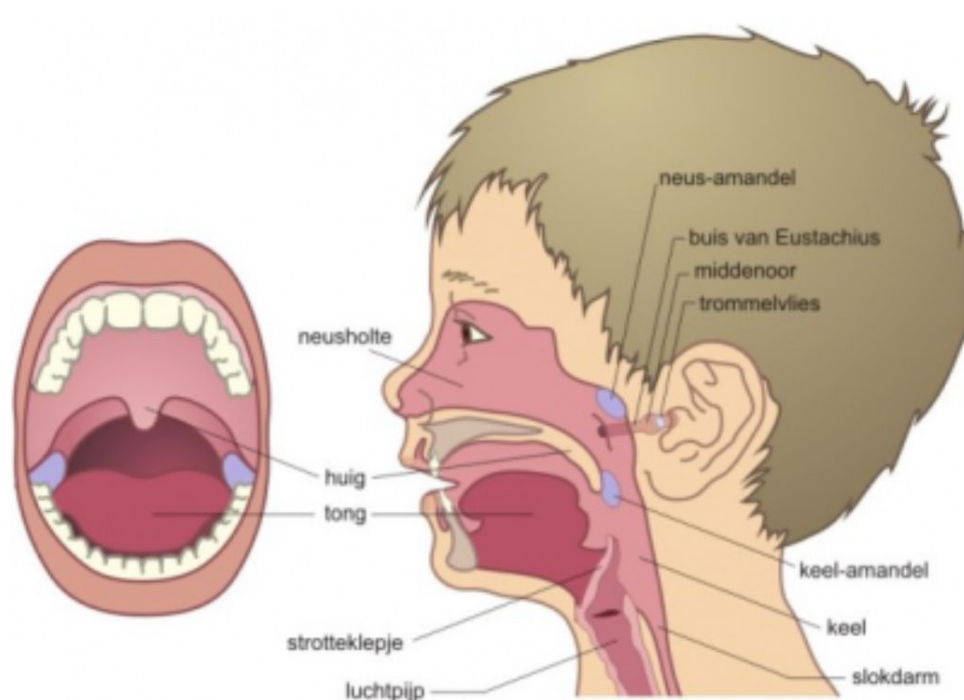
2. In de keel

De zogenaamde keelamandelen (de tonsillen) zijn te zien als knobbels links en rechts achter in de keel. De huid, het aanhangsel van het zachte gehemelte, hangt midden tussen de keelamandelen.

3. Achter op de tong

Dit deel wordt de tongamandel genoemd en gaat aan de zijkant van de tong over in de keelamandelen. De tongamandel geeft slechts zelden klachten en wordt in deze folder niet besproken.

De amandelen vormen maar een klein gedeelte van het lymfkliersysteem van het lichaam. Eventuele verwijdering van de amandelen heeft daarom geen merkbare gevolgen voor deze afweer.



Wat voor klachten kunnen de amandelen geven?

Wanneer de amandelen de hoeveelheid binnendringende ziekteverwekkers niet meer aan kunnen, raken ze zelf ontstoken. Hierbij treedt in het algemeen een forse zwelling van de betrokken amandelen op.

Bij de neusamandel kan dit leiden tot voortdurende of telkens optredende verkoudheid met een vieze neus. Andere klachten kunnen zijn: slecht slapen, snurken, kwijlen, veel door de mond ademen of herhaalde oorontstekingen. Bij de keelamandelen bestaan de klachten in het algemeen uit herhaalde perioden van keelpijn met slikklachten en temperatuurverhoging.

De keelamandelen kunnen ook voortdurend in een meer of minder ontstoken toestand verkeren. In zo'n geval treden klachten van moeheid, hangerigheid, afgenomen eetlust en slechte adem meer op de voorgrond. In de hals zijn dan vaak verdikte lymfklieren te voelen. Zeer grote keelamandelen kunnen zelfs de ademhaling belemmeren. Dit kan leiden tot snurken, soms in combinatie met nachtelijke ademstops.

Zijn de keel- en neusamandelen gelijktijdig ontstoken, dan bestaat het klachtenpatroon uit een combinatie van bovenstaande.

Wanneer is het gewenst om amandelen te verwijderen?

De ernst van de klachten bepaalt of het nodig is de amandelen te verwijderen. Hierbij is de mate van ziek zijn van belang, maar ook de vraag hoe vaak dit optreedt. Wanneer het onvoldoende lukt om de klachten met medicijnen te bestrijden, kan het verstandig zijn om de amandelen weg te laten halen. Vanzelfsprekend hangt het hierbij van de klachten af, of alleen de keelamandelen of zowel de keel- als neusamandelen verwijderd zullen worden.

De leeftijd van het kind speelt eveneens een rol. Hoe jonger het kind, hoe terughoudender uw arts zal zijn. Een absolute leeftijdsgrens is er echter niet. De ernst van de klachten is en blijft de belangrijkste factor.

Bij de neusamandel is volledige verwijdering niet mogelijk. Het gaat hier om het uitnemen van het middelste, meest verdikte gedeelte. De neusamandel kan vanuit de randen aangroeien en soms na verloop van tijd weer klachten geven. De keelamandelen kunnen in principe wél volledig worden weggehaald. Soms groeit er echter vanaf de tongamandel nog een restje uit.

Hoe vindt de operatie plaats?

De ingreep vindt plaats tijdens een kortdurende, maar volledige narcose. De neusamandel wordt via de mond verwijderd. Kinderen kunnen na de ingreep keelpijn hebben.

Bij kinderen worden de keelamandelen vaak met een speciaal instrument in één beweging los gemaakt van de onderlaag en volledig verwijderd.

Bij **oudere kinderen en volwassenen** zitten de keelamandelen veel vaster dan bij jongere kinderen. Er wordt dan voor een andere techniek gekozen. Hierbij worden de keelamandelen nauwkeurig los geprepareerd van de onderliggende weefsellaag en verwijderd. Vraag zo nodig uw behandelend KNO-arts welke techniek hij/zij gebruikt.

Na de ingreep mogen kinderen in het algemeen nog dezelfde dag naar huis.

Is er kans op complicaties?

Nabloeding

Bij iedere operatie, ook bij het verwijderen van amandelen, is er sprake van enig risico. In dit geval wordt het risico voornamelijk gevormd door de mogelijkheid van een **nabloeding**. Dit verklaart waarom een normale bloedstolling bij deze ingreep zo belangrijk is. **Er mogen dus van tevoren en ook de eerste dagen na de operatie géén medicijnen worden ingenomen die de stolling nadelig beïnvloeden. Met name dus géén pijnstillers die acetylsalicylzuur bevatten (Aspirine, Acetosal, etc.) of andere bloedverduuners.**

Als er bij u of bij iemand in de familie problemen met de bloedstolling voorkomen of stollingsziekten, of als er eerder nabloedingen zijn opgetreden, moet u dit absoluut aan de arts vertellen.

Stemverandering bij keel- (en zeldzaam bij neus)amandelen

Bij kinderen kan, met name als de keelamandelen erg groot waren, na de operatie een zogenaamde open neusspraak bestaan. Soms is de stem wat hoger geworden. In nagenoeg alle gevallen is deze veranderde stem tijdelijk. In een enkel geval is gedurende korte tijd logopedie nodig.

Toestemming geven voor operatie en narcose

Bij kinderen onder de twaalf jaar bent u als ouder verplicht toestemming te geven aan de specialist voor het mogen uitvoeren van de operatie. Voor kinderen van twaalf tot zestien jaar moeten zowel u als uw kind toestemming geven. U heeft beiden recht op informatie.

Pre-operatief spreekuur (POS)

Om te kunnen beoordelen of uw kind veilig narcose kan ondergaan, vult u digitaal een uitgebreide vragenlijst in over de gezondheid van uw kind. Daarna heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur (POS) van de anesthesioloog. De anesthesioloog bekijkt de antwoorden en beoordeelt of er nog voorzorgsmaatregelen nodig zijn om een narcose veilig te kunnen uitvoeren. U krijgt uitleg over wat er gaat gebeuren en wat u kunt verwachten. Ook de anesthesioloog zal u vragen toestemming te geven voor het verrichten van de operatie. Uiteraard mag u vragen stellen.

Is uw kind onder behandeling van een specialist (bijvoorbeeld een kinderarts), dan kan het zijn dat er ook nog een afspraak gemaakt wordt bij deze specialist om te beoordelen of er voor de operatie nog speciale voorbereiding nodig is.

Belangrijk voor de operatie

- Neem contact op met het secretariaat KNO als uw kind koorts heeft, een ontsteking of pas geleden in contact is geweest met een kinderziekte. De opname gaat dan mogelijk niet door.
- Heeft u in uw familie personen die langer nabloeden na een operatie of een stollingsziekte hebben? Meld dit dan bij de KNO-arts en bij de anesthesioloog op het preoperatieve spreekuur (POS).
- Medicatie moet zoals gebruikelijk ingenomen worden (bijvoorbeeld astmamedicatie) tenzij uw arts anders bepaalt.

Nuchter zijn voor de operatie

Uw kind moet voor de ingreep nuchter zijn. Nuchter zijn betekent dat uw kind niets gegeten of gedronken heeft. Dit is belangrijk om complicaties tijdens de narcose te voorkomen. In de folder [Nuchterbeleid kinderen tot 16 jaar](#) leest u wat uw kind wel en niet mag eten en drinken voor de ingreep. Lees deze folder goed door en houd u aan de tijden en instructies.

De ouder/begeleider die met het kind meegaat naar de operatieafdeling moet wel normaal ontbijten of lunchen.

Vorbereiding op de operatie

Wat geeft u uw kind mee naar het ziekenhuis?

- een pyjama en een verschoning voor als er wat bloed op de kleren komt/plasongelukje heeft;
- luier (indien nodig);
- sokken;
- zijn/haar medicijnen;
- knuffelbeest, leesboekje of een geliefd speeltje;
- tuimelbeker of fles (indien nodig);
- papieren zakdoekjes;
- deze folder.

Wilt u er op letten dat uw kind:

- geen sieraden of nagellak draagt;
- geen rompertje, hemd of maillot draagt;
- lang haar in twee staartjes zijn gebonden.

Voorlichtingspresentatie

Om uw kind goed voor te bereiden op de operatie kunt u samen met uw kind de voorlichtingspresentatie bekijken op www.braviskinderenjeugd.nl

Klik op desbetreffende leeftijd en dan kunt u bij dagopname de foto's met uitleg bekijken.

Dag van de operatie

Op de afdeling neemt de verpleegkundige de vragenlijst met u door. U mag uw kind uitkleden, de temperatuur wordt gemeten en uw kind kan zo nodig een plas doen. Uw kind krijgt zo nodig een blauw operatiejasje aan of mag zijn pyjama aandoen. Daarna krijgt uw kind een naambandje om de pols. Uw kind krijgt een paracetamol en een diclofenac zetpil.

Op de poliklinische operatieafdeling/afdeling (neusamandel/keelamandel ATE)

Na het opnamegesprek en het omkleden mag u terug in de wachtruimte wachten met uw kind. U en uw kind worden door een anesthesiemedewerker opgehaald om naar de operatiekamer te gaan. Uw kind ligt op de operatietafel en moet in een kapje blazen waarna hij/zij in slaap valt en niets van de operatie merkt. Houd er rekening mee dat het in slaap vallen anders kan zijn dan bij een natuurlijke slaap. Uw kind draait bijvoorbeeld de ogen weg of beweegt met armen en/of benen. Het is goed uw kind (als dat mogelijk is) erop voor te bereiden dat de lucht uit het kapje stinkt, maar dat hij/zij er niet bang voor hoeft te zijn. Zodra uw kind slaapt, gaat u onder begeleiding terug naar de wachtruimte waar u blijft tot de behandeling is afgelopen.

Op de operatieafdeling/afdeling (keelamandel TEKL)

Na het opnamegesprek en het omkleden mag u terug in de wachtruimte wachten met uw kind. U en uw kind worden door een verpleegkundige opgehaald om naar de operatiekamer te gaan. Uw kind wordt vervoerd in zijn bed. Beneden op de operatieafdeling krijgt u als begeleider een blauwe overall aan en een muts op. Daarna komt u in een kamer waar verschillende vragen worden gesteld. Hier stapt uw kind over op een operatiebed en gaat u met uw kind naar de inleidingskamer. Daar krijgt uw kind eventueel een infuus en gaat vervolgens naar de operatiekamer.

Op de operatiekamer wordt uw kind op een operatietafel gelegd. Uw kind moet in een kapje blazen of krijgt een infuusvloeistof ingespoten waardoor hij/zij in slaap valt en niets van de operatie merkt. Houd er rekening mee dat het in slaap vallen anders kan zijn dan bij een natuurlijke slaap. Uw kind draait bijvoorbeeld de ogen weg of beweegt met armen en/of benen. Het is goed uw kind (als dat mogelijk is) erop voor te bereiden dat de lucht uit het kapje stinkt, maar dat hij/zij er niet bang voor hoeft te zijn. Zodra uw kind slaapt, gaat u onder begeleiding terug naar de afdeling of naar de wachtruimte waar u blijft tot de behandeling is afgelopen.

De uitslaapkamer

Na de behandeling komt uw kind op de uitslaapkamer te liggen waar het rustig wakker mag worden uit de narcose.

Zodra het veilig is, wordt u geroepen zodat u bij uw kind bent als hij/zij wakker wordt. Hierna gaat u samen onder begeleiding van een verpleegkundige terug naar de afdeling.

Na de operatie

Voor de operatie krijgt uw kind een paracetamol en een diclofenac zetpil, die ook na de operatie nog werken. Zowel het koude drinken als het waterijsje hebben ook een pijnstillend effect.

Daarnaast heeft uw kind vaak wat bloed in de neus en in de mond. Er zal daarom geprobeerd worden uw kind zo snel mogelijk te laten drinken, maar forceren heeft geen zin. Doe het spelenderwijs, iedere keer een slokje. Uw kind is dan sneller opgeknapt en heeft minder kans 's avonds of 's nachts koorts te krijgen.

Een nabloeding komt soms voor na een amandeloperatie. Krijgt uw kind een nabloeding, dan moet hij/zij langer in het ziekenhuis blijven en soms weer op de operatiekamer worden behandeld. Als uw kind al thuis is, wordt hij/zij weer opgenomen in het ziekenhuis.

Heeft uw kind problemen thuis, neem dan contact op met de KNO-arts via de polikliniek KNO.

Bezoek

Omdat uw kind slechts een paar uur op de kinderdagverpleging wordt opgenomen, mag u als ouders de hele tijd bij uw kind zijn. Overig bezoek, ook broertjes of zusjes, mogen niet komen. Ook 's morgens mogen zij niet meekomen. Uiteraard mag de ouder/verzorger die niet meegaat naar de operatieafdeling hier wachten.

Vervoer naar huis

U moet uw kind in een auto vervoeren. Het is aan te raden dat er iemand achter in de auto bij uw kind zit. Die is dan dichtbij het kind als hij/zij extra aandacht nodig heeft.

Weer thuis

De eerste paar dagen na de operatie zal uw kind zich nog wel ziek voelen. Vooral na een keelamandeloperatie kan eten en praten pijnlijk zijn. Deze pijn straalt vaak uit naar de oren en wordt soms voor oorpijn aangezien. De pijn reageert meestal goed op paracetamol zo nodig aangevuld met diclofenac (bij voorkeur als zetpil geven). Wanneer uw kind praat, klinkt dat in het begin of het een volle mond heeft. Al deze klachten gaan geleidelijk over.

Op de plaats van de verwijderde amandelen ontstaat een grijs-wit beslag. Dat is normaal en geen teken van ontsteking. Het geeft soms een vieze smaak in de mond en uw kind kan daardoor ook enkele dagen een beetje weeïg uit de mond ruiken. Dit beslag verdwijnt na ongeveer een week. Soms gaat dat gepaard met een lichte bloeding.

Voeding: thuis mag uw kind weer alles eten en drinken. Uw kind geeft vaak zelf aan wat het wel of niet wil eten. Het is belangrijk uw kind de eerste dagen na de operatie regelmatig te laten drinken en eten.

Houd uw kind een paar dagen binnen. In het algemeen is een kind na ongeveer een week weer voldoende opgeknapt om buiten te spelen en naar school te gaan. Zwemmen mag een week na de operatie. Is alleen de neusamandel verwijderd? Dan zijn de klachten meestal de dag na de operatie alweer verdwenen. Uw kind kan dan eventueel alweer naar school.

Contact

Doen er zich gedurende de eerste veertien dagen problemen voor, zoals bijvoorbeeld een nabloeding? Neem dan contact op met de polikliniek KNO (tijdens kantooruren) of met de spoedeisende hulp (buiten kantooruren) van het ziekenhuis.

- Polikliniek KNO telefoonnummer 088 – 70 67 342
- Spoedeisende hulp telefoonnummer 088 – 70 67 302

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven.

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Stel ze dan aan uw KNO-arts.

Bronvermelding: voorlichtingsmateriaal deels afkomstig van de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorziekten en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.

02/23