

Prof Dr Declau - Dr Berghmans - Dr Coen - Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht - Dr Verkest

## **Tonsillectomie (verwijderen van de keelamandelen): kinderen**

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.

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

### **Voorbehoud**

Als uw kind ziek is (temperatuur hoger dan 38 ° C), of als een broertje of zusje een infectieziekte heeft – rode hond, mazelen, bof of roodvonk bijvoorbeeld – dan kan de behandeling helaas niet doorgaan. We verzoeken u de behandeling dan af te bellen en een nieuwe afspraak te maken, zodra het kind hersteld is. U kunt hiervoor bellen naar het secretariaat van de dienst NKO, campus St-Vincentius (03 2831500) of campus St-Jozef (03 4441211).

### **Voor de ingreep**

Daar de ingreep gebeurt onder algehele narcose dient men de dag van de ingreep volledig nuchter te zijn (vanaf 0u00). Bij kinderen tussen 4 tot 16 jaar gebeurt deze ingreep via dagkliniek. Kinderen jonger dan 4 jaar worden soms voor 1 nacht opgenomen op de kinderafdeling.

### **Operatie**

De ingreep vindt plaats tijdens een kortdurende, maar volledige narcose. Als ouder mag u in principe uw kind begeleiden tot in de operatiezaal tot het slaapt en wordt u verwittigd van zodra uw kind in de ontwaakruimte is.

De operatietechniek die gebruikt wordt, staat bekend als ‘amandelen pellen’. Hierbij worden de keelamandelen nauwkeurig los geprepareerd van de onderliggende weefsel laag (‘uitgepeld’). Amandelen verwijderen geeft een tijdelijke bloeding. Deze bloeding wordt meestal snel gestopt door voldoende tamponade. De keelamandelen kunnen in principe volledig worden weggehaald, soms groeit er echter vanaf de tongamandel nog een restje uit. Op het einde van de ingreep als er geen bloeding meer is, wordt de patiënt wakker gemaakt en naar de uitslaapruijnte (recovery) gebracht.

Prof Dr Declau - Dr Berghmans - Dr Coen - Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht - Dr Verkest

**Eventuele complicaties** (*Opsomming van de risico's en of complicaties is niet limitatief*)

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 nabloeding (1,37 %). 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.).

Bij kinderen kan, met name als de neus- en 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 logopedische hulp nodig.

Manipulaties met instrumenten in de mondholte kunnen kleine wondjes aan de tong of lip veroorzaken en soms kan zelfs een tand losgewrikt worden. Tijdens of onmiddellijk na de ingreep kan slijm en bloed ingeademd worden, wat kan leiden tot een longontsteking, met nood aan een medische behandeling. Uitzonderlijk kan een infectie vanuit het wondbed optreden. Dat kan leiden tot een abces in het halsgebied met pijn, hoge koorts en zwelling ter hoogte van de hals.

Andere, zeldzame complicaties zijn o.a. onvoldoende afsluiting van de neusholte door het verhemelte met als gevolg luchtverlies via de neus bij het spreken en eventueel terugvloeien van voedsel naar de neus; vergroeiingen in het operatiegebied; beschadiging van de buis van Eustachius en smaakverlies.

**Na de operatie**

Kinderen, waarbij de *keelamandelen* zijn verwijderd, moeten veel drinken, daar dit de wondgenezing bevordert. Meestal is hiervoor wat extra aansporing nodig. Ze kunnen zich de eerste paar dagen na de operatie nog wel wat ziek voelen. Eten en praten kunnen pijnlijk zijn. Deze pijn, die vaak uitstraalt naar de oren en dan abusievelijk voor oorpijn wordt aangezien, reageert meestal goed op medicatie. Voor kinderen tot 12 jaar wordt meestal Paracetamol (Dafalgen) of Ibuprofen (Nurofen siroop) gegeven. Deze kunt u van te voren halen bij de apotheek. Om de pijn na een operatie aan de keelamandelen te behandelen raden wij aan om gedurende minimaal 2 dagen Nurofen siroop of Dafalgen op vaste tijdstippen te geven, bij voorkeur een half uur voor de maaltijden.

Wanneer uw kind praat, klinkt dat in het begin of het een volle mond heeft. Al deze klachten gaan geleidelijk over.

Prof Dr Declau - Dr Berghmans - Dr Coen - Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht - Dr Verkest

### Grijs beslag

Op de plaats van de verwijderde amandelen ontstaat een grijswit 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. Het opgeven van wat slijm met wat donker/zwart bloed is niet erg. Als het kind echter veel donker / zwart braaksel of vers bloed opgeeft, waarschuw dan direct een NKO-arts of de dienst spoedgevallen.

### Koorts en hoesten

De eerste dagen kan een lichte temperatuursverhoging optreden, tot 38,5° C. Bij koorts of hoesten langer dan 2 dagen is het verstandig de huisarts of de NKO-arts te waarschuwen.

### Nabloeding

Een complicatie van de behandeling kan onder meer een nabloeding zijn, waardoor een nieuwe opname en een eventuele operatie noodzakelijk zijn. Bij een bloeding uit de neus of mond moet U **direct** contact opnemen met de dienst NKO, ofwel op de campus St-Vincentius (03 2831500) of de spoedgevallen (03 2852000), ofwel met de campus St-Jozef (03 4441211).

### Slapen

Ga de eerste nacht een paar keer kijken of uw kind rustig slaapt en geen bloed in de mond heeft of heeft gebraakt.

### Voedsel

Geef uw kind de eerste dagen zacht voedsel, koud of lauw. De dag na de ingreep mag u al soep, puree en een ei geven. Geef de eerste dagen geen bruisende limonades, sinaasappelsap, citroensap of tomatensap; dat is te pijnlijk voor de wond. Vermijd ook melkproducten: dit geeft teveel slijmen in de mond. Op de derde dag mag het kind alweer brood eten, maar dan wel zonder korstjes. Geleidelijk kunt u het menu uitbreiden tot het normale menu. Maar als uw kind al eerder 'normaal' wil eten, is daar geen bezwaar tegen.

Gebruik bij het tanden poetsen geen tandpasta omdat dit prikt in de keel

### Drinken

De eerste dagen na de operatie regelmatig laten drinken, dat houdt de keel schoon. Drie maal een klein slokje is beter dan eenmaal een grote. Kinderen hebben het liefst koude vloeistoffen, zoals limonade en ijs. Waterijsjes zijn prima. Vermijd zure en koolzuurhoudende dranken en melkproducten.

**DIENST  
NEUS-KEEL-OREN  
GELAAT - EN HALSHEELKUNDE**



Prof Dr Declau - Dr Berghmans - Dr Coen Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht - Dr Verkest

Buitenspelen

Houd het kind een paar dagen binnen. In het algemeen is een kind na een week weer voldoende opgeknapt om buiten te spelen en eventueel naar school te gaan.

Zwemmen

Zwemmen mag pas twee weken na de operatie.

Controle

Controle door de NKO-arts vindt plaats 1 tot 2 weken na de ingreep, tenzij anders wordt afgesproken.

Heeft u nog vragen stel ze dan gerust aan uw NKO-arts. U kunt hiervoor contact opnemen met de dienst NKO:

Sint-Vincentius: 03 283 1500

Sint-Jozef: 03 444 1211

Voor meer informatie kan u ook terecht op onze website [www.neuskeeloren.be](http://www.neuskeeloren.be) .

Prof Dr Declau - Dr Berghmans - Dr Coen Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht – Dr Verkest