

Neusbijholtenoperatie

FESS

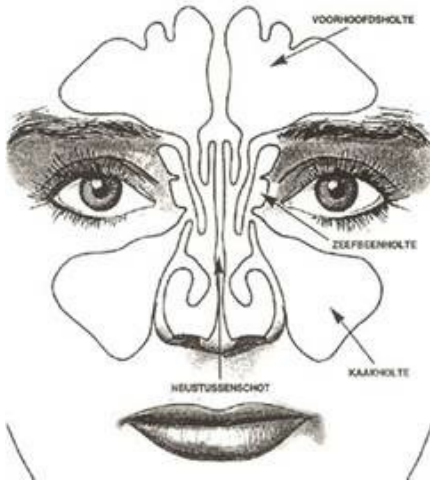
Inhoud

Inleiding	3
De neusbijholten	3
Neusbijholten chirurgie	4
Wat kunt u verwachten na de operatie?	4
Spoelen	5
Pijnmedicatie	6
Dagelijks leven	7
Complicaties	7
Nazorg	8

Binnenkort wordt u behandeld aan een chronische bijholteontsteking. In deze folder kunt u lezen over de behandeling/operatie genaamd FESS (Engelse afkorting voor: Functional Endoscopic Sinus Surgery/ Functionele Endoscopische Neusbijholten Chirurgie)

De neusbijholten

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten in het hoofd, de zogenaamde neusbijholten, die in directe verbinding staan met de neusholte. De twee voorhoofdsholten, deze liggen boven de ogen, en de twee kaakholten die zich achter de wangen bevinden, zijn het meest bekend. Minder bekend, maar zeker zo belangrijk, zijn de holten in het zeefbeen. Deze zeefbeenholten bestaan uit een systeem van vele kleine holten en bevinden zich tussen de oogkassen. De kaakholten en de voorhoofdsholten staan via dit zeefbeen met de neus in verbinding. Als laatste holte kennen we nog de wiggebeensholte, ver achter boven in de neus.



Wanneer een ontsteking aan de neusbijholten niet geneest ondanks intensieve behandeling met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen, dan spreekt men van een chronische ontsteking. Een chronische ontsteking kan gepaard gaan met de vorming van poliepen. Het kan een op zichzelf staande ontsteking zijn van één bijholte, maar er kunnen ook meerdere bijholten tegelijk ontstoken zijn. Vooral in het geval van een chronische ontsteking van de zeefbeenholten kunnen ook de kaakholten en zelfs de voorhoofdsholten geblokkeerd en ontstoken raken. De belangrijkste reden voor een operatie aan de neusbijholten is een chronische ontsteking. De centrale positie van

de zeeffbeenhouten is de oorzaak dat de operatieve behandeling van deze houten zo'n belangrijke rol speelt bij de neusbijhoutenoperatie in het algemeen.

Neusbijhouten chirurgie

Voor een goed zicht op het operatiegebied maakt uw KNO-arts gebruik van een hulpmiddel, een endoscoop. Dit is een klein buisje met een uitgebreid stelsel van lenzen. Kijkend door de endoscoop, die via de neusopening is ingebracht, kan de arts met speciale instrumenten de ontstoken neusbijhouten openleggen. De endoscoop maakt het mogelijk om tijdens de operatie goed te zien waar de ontsteking zit. Een endoscopische neusbijhoutenoperatie (FESS) gebeurt dus via de neusholte. U hebt na de operatie geen littekens aan de buitenkant van de neus. Meestal mag u op de dag van de operatie weer naar huis.

Wat kunt u verwachten na de operatie?

Na de operatie is uw neus zeker nog niet genezen. Eigenlijk begint de genezing dan pas, omdat de ontsteking voor het eerst de neusbijhouten kan verlaten. U mag de eerste paar dagen na de operatie de neus niet snuiten.

De eerste dagen na de operatie is er een kans dat er een beetje vers bloed of wat bloederig slijm uit de neus komt. Soms kan dit zelfs oud bloed zijn. Dit stopt na enige tijd vanzelf.

Spoelen

Het schoonhouden (spoelen) van de neus is zeer belangrijk. Door het spoelen wordt de neus gereinigd. En het voorkomt vergroeiingen en zorgt voor een goede doorgang van de neus.

Het slijmvlies van de holten zal dus sneller genezen. Na ongeveer vier tot zes weken kunt u verbetering verwachten.

De dag na de operatie begint u met spoelen van uw neus met zout water. Dit doet u 4 tot 6 keer per dag 2 á 3 keer per neusgat.

U heeft nodig:

- spoelvloeistof (1 liter gekookt water met 9 gram keukenzout. **Laat het voor gebruik afkoelen.**)
- spuitje van 10 cc
- papieren zakdoekjes

Het spoelen gaat als volgt:

- ga bij een wastafel staan. Bij voorkeur niet in de keuken in verband met hygiëne
- vul de spuit met spoelvloeistof en spuit de vloeistof in 1 neusgat, waarbij u de neus zachtjes ophaalt. Zorg dat het andere neusgat is afgesloten
- laat de spoelvloeistof boven de wastafel uit de neus lopen, u kunt daarbij zachtjes door de neus snuiven. Zorg dat het andere neusgat afgesloten is
- herhaal de handeling met het andere neusgat
- voer het neusspoelen 4 tot 6 keer per dag uit tot aan de eerste poliklinische controle

Pijnmedicatie

Van de anesthesist heeft u een recept voor pijnbestrijding gekregen. Deze kunt u het beste volgens onderstaand schema innemen.

Tijd	Medicijn	Dosering	Aantal
08.00 uur (ontbijt)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
12.00 uur (lunch)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
15.00 uur	Diclofenac	50 mg	1 tablet
18.00 uur (diner)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
22.00 uur	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
	Omeprazol	20 mg	1 tablet

Sommige mensen krijgen ook tramadolcapsules mee naar huis. Dit is een zwaardere pijnstiller. Deze capsule is **extra** naast de andere medicatie. U krijgt van de verpleegkundige informatie op welke tijden u deze het beste in kan nemen.

Wanneer u het idee heeft dat de pijn minder wordt, begint u met het afbouwen van de pijn medicatie. Gebruikt u tramadol dan stopt u daar als eerste mee. Vervolgens stopt u met de diclofenac en de omeprazol en als laatste stopt u met de Paracetamol.

Let op: Diclofenac wordt na een operatie als pijnstiller gegeven en heeft dan geen ontstekingsremmende functie, u hoeft ze dus niet op te maken.

Dagelijks leven

In verband met de narcose mag u de eerste 24 uur na de operatie niet deelnemen aan het verkeer. Zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt of neem eventueel een taxi. De verpleegkundige kan die voor u bestellen.

Hygiëne

Peuter niet in de neus. Gebruik papieren zakdoekjes en probeer infecties te vermijden (blijf uit de buurt van zieke en/of verkouden mensen).

Algemene leefregels:

- roken, vooral kort na een operatie, veroorzaakt vaak klachten van duizeligheid, misselijkheid en braken
- het is beter de eerste week na uw operatie geen alcohol te gebruiken
- werkzaamheden en sporten hervatten na overleg met de KNO arts
- neus niet snuiten
- niet bukken/ tillen of persen, zodat er niet te veel druk op de neus komt te staan
- indien u moet niezen, doe dit met open mond
- 3 dagen lauw eten/ drinken en douchen

Complicaties

Neem bij een temperatuurverhoging (vanaf 38,5 graden) of neusobstructie direct contact op met de polikliniek KNO. Polikliniek KNO is bereikbaar maandag t/m vrijdag van 08.00 uur t/m 17.00 uur, (0318) 43 50 50 optie 2.

Op de dag van opname kunt u tot 19.00 uur contact opnemen met de dagbehandeling (0318) 43 55 21.

Buiten deze uren kunt u de spoedeisende hulp bellen: (0318) 43 58 05.

Nazorg

De arts heeft met u gesproken over een eventuele controle of nabehandeling. Voor de controle wordt een afspraak gemaakt op de polikliniek. De verpleegkundige bespreekt met u welke afspraken voor u gemaakt zijn.

De verpleegkundige van de dagbehandeling streeft erna om u de eerste werkdag na opname te bellen. Zij vraagt of uw verblijf naar wens is verlopen en of u nog vragen heeft. U hoeft hier echter niet voor thuis te blijven.

Wij wensen u een voorspoedig herstel.