Alrijne ziekenhuis

Keel-, Neus- en Oorheelkunde

Operatieve correctie van de neus

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

Uw arts heeft voorgesteld om uw neusklachten te behandelen met een operatie. Er bestaan verschillende soorten neusoperaties. Welke operatie bij u wordt gedaan, hangt af van de aandoening die bij u is gevonden. Wel zijn de operaties deels hetzelfde. In deze folder geven wij u meer informatie over de verschillende neusoperaties.

Welke functies heeft de neus?

- Ruiken: de neus is er niet alleen om te ruiken, al is dit natuurlijk wel een belangrijke functie.
- Ademhalen: de neus is vooral een deel van de ademhalingsorganen. In de neus wordt de ingeademde lucht verwarmd, bevochtigd en gereinigd. Zo wordt meer dan 95% van de deeltjes die onze lucht verontreinigen, door de neus weg gefilterd. De neus zorgt dus voor een zo goed mogelijke ademhaling.
- Stem: daarnaast heeft de neus een belangrijke functie bij de stemvorming.
- Afvoeren: ook het traanvocht wordt via de neus afgevoerd.
- Uiterlijk: tenslotte is de vorm van de neus belangrijk voor het uiterlijk.

Welke problemen kunnen ontstaan?

De neusfunctie kan op veel manieren worden beïnvloed. Bijvoorbeeld door een verkoudheid, of door een allergie of overgevoeligheid. Stoornissen in de functie van de neus kunnen vaak erger worden door een afwijkende vorm van het inwendige deel van de neus. Heel bekend is een scheefstand van het neustussenschot (het septum), dat de neushelften van elkaar scheidt. Dit komt vaak voor en kan een gevoel van verstopping geven, de ademhaling verstoren en het geeft soms ook hoofdpijn.

Waarom een neuscorrectie?

Er kunnen verschillende redenen of klachten zijn waarom uw arts in overleg met u besluit een neuscorrectie uit te voeren:

- neuspassage klachten;
- chronische of telkens terugkerende hoofdpijn, vooral in het voorhoofd;
- chronische of telkens terugkerende ontsteking van neus en bijholten;
- neuspoliepen;
- afwijkende vorm van de neus, al dan niet met functiestoornissen.

Inwendige neuscorrectie

Bij een inwendige neuscorrectie wordt alleen de binnenkant van de neus behandeld. Voorbeelden zijn operaties aan het neustussenschot (septumcorrectie), operaties om de neusschelpen te verkleinen en operaties waarbij neuspoliepen worden verwijderd. Het belangrijkste doel van deze ingrepen is verbetering of herstel van de functie van de neus of het bestrijden van ontstekingen. De vorm van de neus zal er niet door veranderen.

In- en uitwendige neuscorrectie

Bij een in- en uitwendige neuscorrectie verandert de vorm van de neus wel. Deze operatie kan gedaan worden om de functie van de neus te verbeteren, maar ook om cosmetische redenen. In dit laatste geval is het wel belangrijk dat u goed door uw neus kunt blijven ademen en ruiken.

Narcose
De neuscorrectie vindt plaats onder narcose. U krijgt een verwijzing naar het preoperatief spreekuur (POS) voor het preoperatief onderzoek. Meer informatie hierover leest u in de folder *Preoperatief onderzoek*.

Medicijngebruik
Het is belangrijk dat uw behandelend arts en de anesthesioloog weten welke medicijnen u gebruikt. Daarom verzoeken wij u een actueel medicatieoverzicht mee te nemen. U kunt dit opvragen bij uw apotheek. Met de meeste medicijnen kunt u gewoon doorgaan, maar sommige middelen, zoals alle bloedverdunners, mag u vanaf enkele dagen voor de operatie niet gebruiken. De arts zal met u bespreken welke medicijnen u wel kunt blijven gebruiken en welke niet. Bij twijfel kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek KNO.

Bloedverdunnende medicatie
Het is heel belangrijk dat uw bloed na de operatie normaal stolt. Daarom mag u voorafgaand aan deze ingreep geen bloedverdunnende middelen gebruiken. Wanneer u antistolling gebruikt, moet u dit absoluut melden aan de behandelend KNO-arts.
Veel pijnstillers hebben bloedverdunning als bijwerking. Daarom mag u een week voor deze ingreep geen middelen meer gebruiken zoals Aspro, Aspirine, Ascal en APC, maar ook geen Ibuprofen (zoals Advil), Naproxine (zoals Aleve), Voltaren of Diclofenac. Meld gebruik van pijnstillers aan de KNO-arts en tijdens het preoperatief onderzoek. Komen er in uw familie aangeboren bloedstollingsstoornissen voor, dan moet u dit aan ons melden.

Opname
De opname vindt plaats op de dag van de operatie. Op de afgesproken tijd meldt u zich op de afdeling waar u wordt opgenomen. Neem uw identiteitsbewijs, zorgpas en een actueel medicatieoverzicht mee.

Voorbereiding: nuchter blijven!
Voorafgaande aan de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. Als uw maag bij het onder narcose brengen gevuld is, kunnen braakneigingen ontstaan. Dit kan vervelende complicaties veroorzaken. Vanaf middernacht (24.00 uur) voor de operatie mag u geen vast voedsel meer nemen, dus géén ontbijt. U mag wel blijven drinken tot 2 uur vóór de opname! Het drinken blijft beperkt tot 4 keuzemogelijkheden: water, heldere limonadesiroop, thee en koffie zonder melk. Dus: géén melkproducten, fruitsappen of koolzuurhoudende dranken en ook géén snoepgoed. Eventuele medicijnen mag u altijd met een klein slokje water innemen tot uiterlijk 1 uur vóór de operatie.

De operatie
De operatie kan 's morgens of 's middags plaatsvinden. U hoort van tevoren hoe laat de operatie ongeveer begint.

Onder narcose
De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. U gaat eerst naar de voorbereidingsruimte. De

voorbereidingsruimte, ook wel holding genoemd, is de plek waar u wordt voorbereid op de operatie. U krijgt een infuus, uw identiteit wordt gecontroleerd etc.
Dan wordt u door een anesthesiemedewerker opgehaald en naar de operatiekamer gebracht. Daar wordt u in slaap gebracht.
Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoever). Hier zullen gespecialiseerde verpleegkundigen, onder verantwoordelijkheid van een anesthesioloog, u bewaken terwijl u bijkomt uit de narcose. Meestal blijft u hier ongeveer een uur.
Als de anesthesioloog hiervoor toestemming geeft, mag u de uitslaapkamer verlaten en brengt een verpleegkundige u terug naar de verpleegafdeling. Het is mogelijk dat u dan nog erg slaperig bent en pas na een aantal uren goed wakker bent.

Duur van de operatie
Bij een ingreep onder narcose duren de voorbereiding en de tijd op de uitslaapkamer bij elkaar ongeveer een uur. Daar komt de duur van de operatie nog bij. Deze is afhankelijk van het soort operatie dat u ondergaat.

Na de operatie
Na afloop van de operatie krijgt u meestal tampons in uw neus. Deze worden ingebracht om bloedingen tegen te gaan en voor steun. De tampons worden meestal de dag na de operatie verwijderd. Bij een uitwendige neuscorrectie krijgt u behalve tampons meestal ook een pleisterverband en eventueel ook een spalk op de neus. Dit is voor steun en bescherming van de neus. Bij een uitwendige neuscorrectie heeft u meestal ook wat zwelling en soms een blauwe verkleuring van de gezichtshuid en de oogleden. Dit komt door kleine onderhuidse bloeduitstortingen. Dit verdwijnt binnen 4 tot 6 dagen. Neusoperaties veroorzaken in het algemeen niet veel pijn, maar de eerste dagen adviseren wij u om paracetamol en, als het u is voorgeschreven, ook ibuprofen of diclofenac te gebruiken. In de neus en het gebied om de neus kunt u last hebben van een dof gevoel, omdat kleine zenuwen zijn uitgeschakeld. Dit verdwijnt vanzelf; het normale gevoel komt terug binnen enkele weken tot maanden.

Een neus waarin een tampon is ingebracht, blijft voortdurend wat vocht produceren. Dit is door menging met oud bloed roze van kleur. Door de tampons kunt u ook last krijgen van lichte hoofdpijn en neiging hebben om te niezen. De tampons worden meestal na één tot drie dagen uit de neus verwijderd. De neus gaat soms een beetje bloeden als de tampons verwijderd worden, maar dit stopt binnen enkele minuten vanzelf. Na het verwijderen van de tampons krijgt u een neusspray om vochtophoping in de slijmvliezen te voorkomen, zodat de neus goed open blijft.

Complicaties
Bij elke operatieve ingreep bestaat er een kans op complicaties. Deze kans is klein en uw arts heeft hierover met u gesproken.

Weer naar huis
Meestal kunt u dezelfde dag weer naar huis. Als uw arts het nodig vindt dat u een nacht blijft, dan zal deze overnachting op de verpleegafdeling op de locatie Leiderdorp plaatsvinden. Dit kan betekenen dat u met een ambulance wordt overgebracht naar deze locatie.

Controleafspraak
Een afspraak voor controle op de polikliniek wordt voor u gemaakt voordat u naar huis gaat.

Herstel
Hieronder leest u enkele adviezen die u helpen snel te herstellen.

Algemeen
De eerste dagen na de operatie mag u de neus niet snuiten, wel 'ophalen'. Ook is het beter de eerste dagen na een operatie niet te warm te douchen en te baden, en niet te warm te drinken.

Neus spoelen vanaf de dag dat de tampons zijn verwijderd.
U spoelt uw neus 2 tot 6 keer per dag met zout water. U kunt dit zoute water zelf maken door een volle theelepel keukenzout op te lossen in een halve liter lauw water (op lichaamstemperatuur, ongeveer 37 ºC). U hoeft dit water niet te koken, u kunt het gewoon mengen uit de kraan. Neem een kleine hoeveelheid zout water in de palm van uw hand, in een beker, of in een spuitje en houd met de andere hand één neusgat dicht. Vervolgens houdt u de hand met water onder het open neusgat en u snuift dit op. Als u het goed doet, komt het water in uw mond. Dit spuugt u uit. Deze procedure herhaalt u enkele malen tot het uitgespuugde water helder blijft. Als u zowel links als rechts geopereerd bent, spoelt u beide neusgaten; anders alleen de geopereerde zijde.

Neusdruppels
De eerste week na een neusoperatie adviseren wij u om neusdruppels (bijvoorbeeld Otrivin) te gebruiken. Deze neusdruppels kunt u zonder recept kopen bij de apotheek of drogist.

Neuszalf
Bij korstvorming in de neus kunt u de neus met neuszalf behandelen. Een recept voor deze zalf kunt u krijgen bij de polikliniek KNO. Neem wat neuszalf op de pink en smeer dit aan de binnenzijde van de neusvleugel. Daarna de neus voorzichtig 'ophalen'.

Bloedneus
Als u een bloedneus heeft, kunt u het beste 1 of 2 keer voorzichtig de neus snuiten. Raak niet in paniek, maar neem plaats in een zittende, licht voorovergebogen houding en knijp voorzichtig de neus dicht ter plaatse van de neusvleugels. U neemt wat ijsblokjes in de mond en houdt die tegen het verhemelte. Meestal stopt de bloedneus op deze manier. Eventueel kunt u nog neusdruppels (bijvoorbeeld Otrivin) in de neus druppelen.

Wanneer neemt u contact op met een arts?
Neem contact op met de polikliniek KNO:
- als een bloedneus niet stopt of
- als u hoge koorts krijgt en/of
- kloppende pijn.

Buiten de openingstijden van de polikliniek kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), telefoonnummer 071 582 8905.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.
Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek.

De polikliniek KNO van Alrijne in Leiden heeft routenummer 17.
De polikliniek KNO van Alrijne in Leiderdorp heeft routenummer 19.
De polikliniek KNO van Alrijne in Alphen aan den Rijn heeft routenummer 44.

De polikliniek KNO van Alrijne (alle locaties) is van maandag tot en met vrijdag tussen 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur telefonisch te bereiken via 071 582 8051.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne in Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoortijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905.
Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Foldernummer 14.15, 04_21