

In- en uitwendige correctie van de neus



Inhoud

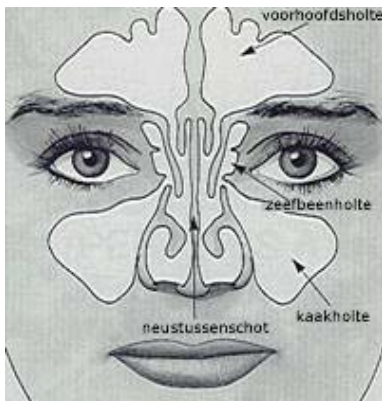
Welke functie heeft de neus?	3
Storingen in de neusfunctie	4
Wanneer is en in- en uitwendige neuscorrectie zinvol?	4
Vóór de operatie	4
Pre-operatieve screening	4
Aandachtspunten bij de pre-operatieve screening	5
Afspraak operatie	5
Vorbereiding	5
De dag van de operatie	6
De operatie	6
Na de operatie	7
Controle na de operatie	8
Leefregels voor de eerste week thuis	8
Belangrijk	9
Pijnbestrijding	9
Mogelijke complicaties en risico's	9
Vragen	10
Contactgegevens	10
Bent u verhinderd?	10

In- en uitwendige correctie van de neus

Uw KNO arts heeft voorgesteld om een neusoperatie te verrichten, vanwege uw neusklachten en/of bijholtenklachten. Deze folder geeft u informatie over wat de KNO arts in het Catharina Ziekenhuis met u heeft besproken zodat u na het gesprek alles nog eens rustig kunt nalezen.

Welke functie heeft de neus?

De neus heeft meerdere functies. Eén van de bekendste is de neus als reukorgaan. De neus is vooral een onderdeel van de ademhalingsorganen. In de neus wordt de ingeademde lucht verwarmd, bevochtigd en gereinigd. Zo wordt 90% van de deeltjes die onze lucht verontreinigen door de neus weg gefilterd en onschadelijk gemaakt. De neus levert dus een bijdrage aan een zo goed mogelijke ademhaling. Daarnaast is de reuk een belangrijke functie. Ook heeft de neus een belangrijke functie bij de stemvorming en verloopt de afvoer van traanvocht via de neus. Tenslotte is de uitwendige vorm van de neus ook een belangrijk aspect, hierdoor wordt iemands uiterlijk in belangrijke mate bepaald.



Figuur 1: anatomie van de neus

Storingen in de neusfunctie

De neusfunctie kan op veel manieren worden beïnvloed. Bijvoorbeeld door een verkoudheid of door een allergie (overgevoeligheid). Stoornissen in de functie van de neus kunnen vaak verergerd worden door een afwijking van het inwendige van de neus. Het meest voorkomend is een scheefstand van het neustussenschot (septum), dat de neushelften van elkaar scheidt. Deze afwijkende vorm van het neustussenschot komt vaak voor. Het kan aanleiding geven tot een reeks van klachten zoals neusverstopping, chronische verkoudheid, gestoorde ademhaling, druk in het hoofd of hoofdpijn.

Wanneer is en in- en uitwendige neuscorrectie zinvol?

Het doel van deze ingreep is de functie van de neus te verbeteren en vaak ook tegelijk het uiterlijk van de neus te verbeteren. De neusfunctie kan niet alleen gestoord zijn door een afwijkend tussenschot maar ook door een abnormale vorm van de buitenkant van de neus. Dit laatste heeft dan ook invloed op het uiterlijk. Vaak is het in zo'n geval niet goed mogelijk om de functie te herstellen door alleen het tussenschot recht te zetten, maar moet ook de uitwendige scheefstand worden gecorrigeerd. Hierdoor verbetert dan ook het uiterlijk van de neus.

Vóór de operatie

De operatie vindt in dagbehandeling plaats, onder volledige narcose. Dit betekent dat u enkele uren na de operatie naar huis kunt, als er geen complicaties optreden. Voor de operatie en de narcose zijn enige voorbereidingen noodzakelijk, dit wordt ook wel pre-operatief onderzoek of pre-operatieve screening genoemd.

Pre-operatieve screening en anesthesie

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek kijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie.

Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen op afspraak terecht. De polikliniek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 040 - 239 85 01.

Meer informatie over pre-operatieve screening en verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

De dag van de operatie

Op de dag van de operatie wordt u op de afgesproken tijd verwacht op de afdeling die in uw brief staat vermeld:

- Poliklinische Operatiekamers
- Kortverblijf en dagverpleging

Een verpleegkundige ontvangt u daar en bereidt u verder voor op de operatie. Als u iets niet duidelijk is, vraag dan gerust om uitleg. U krijgt een 'operatiehemd' aan een armbandje om met daarop uw naam en geboortedatum vermeld. Verder krijgt u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (premedicatie). Het is belangrijk dat u voor de ingreep nog even plast, zodat uw blaas leeg is.

Draagt u een kunstgebit en/of contactlenzen? Dan moet u deze uitdoen. Ook mag u tijdens de operatie géén sieraden, make-up en nagellak dragen.

Een verpleegkundige rijdt u met uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Vervolgens krijgt u een infuus. U gaat naar de operatiekamer en gaat op de operatietafel liggen. Voordat de anesthesioloog u de narcosemiddelen via het infuus toedient, wordt eerst de bewakingsapparatuur aangesloten. Na toediening van een snelwerkend slaapmiddel, bent u meestal binnen een halve minuut in een diepe slaap.

De operatie

De KNO arts begint met het rechtzetten van het neustussenschot. Er wordt een kleine snee aan de voorrand van het tussenschot (bij de neusgaten) gemaakt, waarna het slijmvlies wordt losgemaakt, dat de binnenkanten van het neustussenschot bekleedt. De afwijking aan het tussenschot wordt hersteld door een deel van het kraakbeen en bot van het tussenschot te verwijderen of scheef gegroeide stukken kraakbeen en bot los te maken en recht te zetten. Hierna wordt het slijmvlies weer tegen het kraakbeen en bot gelegd.

Vervolgens wordt de buitenzijde van de neus recht gemaakt. Vaak kan dit via de snee die is gemaakt om het tussenschot recht te zetten. Soms is het nodig om een kleine snede aan de onderkant van de neus te maken; deze is bij een normaal genezingsproces nauwelijks zichtbaar. De KNO arts bespreekt vooraf met u op de polikliniek of een snee aan de onderkant van de neus nodig is.

Eerst wordt de huid boven op de neus losgemaakt, waarna ontsierende bobbel van het kraakbeen en bot (van de neusrug) kunnen worden weggehaald. De neusrug wordt daardoor recht. Hierna moet een eventuele scheefstand van de uitwendige neus worden gecorrigeerd. Hiervoor is het nodig om het bot van de neus los te maken. De neus wordt hierbij op een gecontroleerde manier gebroken met behulp van een kleine beitel. Daarna kan de losgemaakte neus recht worden gezet. Correcties van de neuspunt en neusvleugels kunnen ook via deze weg worden gedaan.

Tot slot worden in elke neushelft twee tampons ingebracht om het neustussenschot en de losgemaakte buitenkant van de neus goed te steunen en zo in de juiste positie vast te laten groeien. Voor extra steun wordt ook aan de buitenzijde van de neus een kunststof kapje of een gipsspalkje op de neus vastgemaakt. Het kapje of spalkje en de tampons moeten uw neus gedurende minstens vijf dagen steunen.

Na de operatie

Na de ingreep blijft u in de uitslaapruijnte (verkoeverkamer) van de operatieafdeling tot u goed wakker bent. Van de tampons krijgt u een drukkend gevoel in de neus en soms wat hoofdpijn. U kunt niet door de neus ademen en krijgt daardoor een droge mond. Ook is het mogelijk dat uw ogen tranen en dat er een blauwe verkleuring van de oogleden optreedt door ophoping van bloed. De onderkant van de neus is bedekt met een gaasje. De verpleegkundige verschoont dit regelmatig. Voor een goede genezing is het belangrijk dat u de eerste uren na de operatie in bed blijft.

Wanneer u weer trek heeft, mag u gewoon eten. Het eten en drinken moeten echter wel afgekoeld zijn. Als u kunt drinken, eten en plassen, verwijdert de verpleegkundige het infuus. U mag dan uit bed, maar moet nog wel rustig aan doen. Als u zich na verloop van een paar uur goed voelt, mag u naar huis.

U krijgt een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (polikliniek KNO), een aantal dagen na uw operatie. Dan worden ook de tampons en het kapje of de uitwendige spalk verwijderd.

Na de operatie is er meestal weinig pijn en deze is altijd goed met pijnstillers te bestrijden (zie verder). In de neus en omgeving kan een doof gevoel optreden omdat kleine zenuwen zijn uitgeschakeld. Dit verdwijnt vanzelf, het normale gevoel komt terug binnen enkele weken tot maanden.

Controle na de operatie

Tijdens de controleafspraak worden de tampons uit uw neus verwijderd. Het is normaal dat er de eerste uren wat vers bloed of bloederig slijm uit uw neus komt. Om korstvorming tegen te gaan start u hierna met het sprayen van uw beide neusgaten met een zoutoplossing en eventueel neusspray. U krijgt hiervoor een recept mee. Een verpleegkundige of uw KNO arts legt het gebruik hiervan uit.

Het is beter om de eerste week na de operatie de neus niet hard te snuiten; om de neus schoon te maken, mag u de neus wel ophalen.

Leefregels voor de eerste week thuis

De eerste week na de operatie moet u voorkomen dat er drukverhoging in uw neus ontstaat. Dit kunt u voorkomen door:

- voorzichtig te snuiten of de neus alleen op te halen;
- als u moet niezen, dit met de mond open te doen, er ontstaat dan minder druk in de neus. Als er nog tampons in de neus zitten, kan een niesbui geen schade veroorzaken;
- geen zware voorwerpen te tillen of hard te persen;
- geen gebruik te maken van sauna en/of zonnebank;
- de eerste drie dagen niet in de zon te gaan zitten;
- de eerste week niet te heet douchen of baden;
- uw eten en drinken iets te laten afkoelen, voordat u het gebruikt.

Belangrijk

Overleg met uw KNO arts, wanneer u weer kunt gaan werken, naar school kan, of kan sporten. De buitenkant van uw neus en neustussenschot zijn pas na ongeveer een maand goed vastgegroeid. Pas deze periode op met sporten waarbij u hard tegen iemand anders aan kunt komen, of kunt vallen.

Pijnbestrijding

Na een neusoperatie hebt u over het algemeen weinig pijn. Lichte pijn in en rond de neus of wat spierpijn in de nek kan voorkomen. Het raadzaam om de volgende pijnstillers te gebruiken:

- De eerste drie dagen neemt u drie maal per dag twee tabletten paracetamol van 500 mg (dit betekent dus om de 8 uur 1000 mg). Daarbij neemt u twee maal per dag 400mg ibuprofen.
- Daarna stopt u met de ibuprofen en gebruikt u alleen als het nodig is nog paracetamol, maximaal 3 maal per dag 2 tabletten van 500 mg.

Paracetamol moet u zelf kopen, ibuprofen krijgt u mee vanuit het ziekenhuis.

Mogelijke complicaties en risico's

Bij iedere operatie, ook een operatie aan de neus, is er sprake van enig risico. Er kan bijvoorbeeld een infectie optreden of een onverwachte bloeding. Soms is er een blijvende lichte verkleuring van de huid op de neusrug als reactie op de operatie. Of deze complicatie optreedt, is niet te voorspellen en helaas ook niet te vermijden. In de praktijk zijn de genoemde complicaties zeldzaam.

In de onderstaande situaties moet u contact opnemen:

- Bij een bloeding uit uw neus moet u het ziekenhuis bellen: tijdens kantooruren de polikliniek KNO, buiten kantooruren de Spoedeisende Hulp.
- Bij een temperatuur boven de 38,5° Celsius het raadzaam om contact op te nemen met de polikliniek KNO.

Bij bijzonderheden die niet kunnen wachten tot de eerstvolgende controle belt u ook de polikliniek KNO.

Vragen

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Neem dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek KNO, via telefoonnummer: 040 - 239 71 30.

Contactgegevens

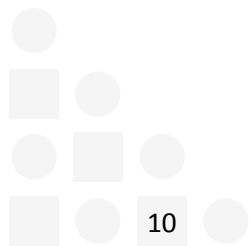
Polikliniek KNO: 040 - 239 71 30.

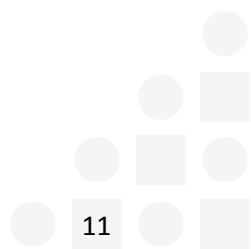
Polikliniek Pre-operatieve screening: 040 - 239 45 00.

Spoedeisende Hulp (SEH): 040 - 239 96 00.

Bent u verhinderd?

Bent u op de afgesproken datum of tijd en/of tijd verhinderd? Geef dit dan zo snel mogelijk door aan het secretariaat van de polikliniek KNO, het liefst minstens een week vóór de ingreep. Als u dit op tijd doet, kan een andere wachtende patiënt worden ingepland.







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven