

# Keelamandelen verwijderen bij volwassenen

## Informatie over de operatie

Binnenkort worden uw keelamandelen verwijderd. In deze folder leest u over de operatie en de periode erna.

### Wat zijn keelamandelen?

Ieder mens heeft 2 keelamandelen, tongamandelen (achter op de tong) en 1 neusamandel. Amandelen zijn lymfeklieren. Ze kunnen allerlei ziektekiemen (bacteriën en virussen) die door de mond en neus binnenkomen, bestrijden. Als amandelen goed functioneren, hebben ze dus een nuttige afweerfunctie.

Keelamandelen zitten tussen het zachte gehemelte en de plooien van de keel, naast de tong achter in de mond. De tongamandel zit achter op de tong en geeft zelden klachten. De neusamandel zit aan de achterwand van de neuskeelholte, achter het zachte gehemelte (huig). Deze amandel verdwijnt vrijwel altijd in de puberteit.

### Wanneer amandelen verwijderen?



Soms worden de ziektekiemen onvoldoende vernietigd en hopen ze zich op. De keelamandelen zijn dan, soms zelfs voortdurend, ontstoken (angina) en veelal opgezwollen. Vaak zijn er ook klieren in de hals voelbaar. De keelamandelen zijn nu zelf de oorzaak van ontstekingen geworden en vervullen geen nuttige afweerfunctie meer.

Symptomen van zieke keelamandelen kunnen zijn: regelmatig terugkerende perioden van keelpijn en/of slikpijn, koorts, algehele malaise, vieze smaak in de mond, moeheid, snurken en een slechte adem.

Een doorgemaakt abces (een abces is een holte gevuld met pus) rondom de keelamandel kan ook een reden zijn om de keelamandelen te verwijderen. Een doorgemaakt abces is een abces dat net weer genezen is. De kans dat een abces dan weer terug komt is hoog en kan zeer pijnlijk zijn. Doet de keel eigenlijk altijd pijn? Dan is er mogelijk niets mis met de keelamandelen, maar kan het komen door medicijngebruik. Als de keelamandelen meer kwaad dan goed doen, stelt de KNO-arts voor de ziekmakende keelamandelen eruit te halen.

## Vorbereidingen direct na het polikliniekbezoek

### Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de 'preoperatieve screening'.

### Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest ([nwz.nl/mijnnoordwest](http://nwz.nl/mijnnoordwest)). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789 / [patientenservice@nwz.nl](mailto:patientenservice@nwz.nl)

### Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

### Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

### Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website [nwz.nl/operatie](http://nwz.nl/operatie) ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

## Belangrijk om te weten

- als u bloedverdunners gebruikt, moet u hiermee meestal stoppen. Informatie hierover krijgt u van de stollingsdeskundige van het opnameplein
- ten minste 4 dagen voor de operatie stopt u (definitief!) met roken. Niet alleen is de invloed van roken op de narcose nadelig, maar ook op de stembanden. Hoesten door roken is daarbij, met name na de operatie, schadelijk

## Uw ziekenhuisverblijf

### Wat neemt u mee?

Naast nachtkleding, badjas en pantoffels/slippers neemt u uw medicijnen mee. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis'.

### Melden

U meldt zich op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling KNO. Een verpleegkundige maakt u wegwijs op de afdeling en wijst u een bed toe. De verpleegkundige stelt u nog enkele vragen, doet eenvoudig onderzoek en controleert of u nuchter bent. U krijgt een naambandje om uw pols en een operatiejasje om aan te trekken.

### Medicijnen

Gebruikt u medicijnen, dan geeft u deze af op de afdeling. Zorg dat het voldoende is voor de duur van de opname.

## Operatie

Vlak voor de operatie wordt u van de verpleegafdeling naar de voorbereidingskamer bij de operatiekamer gebracht. U krijgt een infuus en medicijnen tegen de pijn die na de operatie ontstaat. Met het infuus wordt u onder algehele narcose gebracht.

Keelamandelen verwijderen heet in het Latijn tonsillectomie ('het uitsnijden van de amandel'). Bij kleine kinderen worden amandelen geknipt, bij volwassenen worden de amandelen stapsgewijs losgemaakt. Dat wordt ook wel pellen genoemd. Bij volwassenen zitten de keelamandelen namelijk vast aan de onderliggende weefsellaag. De operatie duurt ongeveer 20 minuten. Als u na de operatie weer goed wakker bent, wordt u van de uitslaapkamer naar de afdeling gebracht.

## Ziekenhuisverblijf na de operatie

### Bloed

Meestal komt er de eerste 3 tot 6 uren na de operatie wat vers (helder rood) bloed uit de keel. Ook kan donker bloed worden gebraakt: dit is oud bloed dat tijdens de operatie in de maag is terechtgekomen. De verpleegkundige weet welke hoeveelheden normaal zijn.

### Bedrust

Als u zich goed voelt, hoeft u op de operatiedag geen bedrust te houden.

### Infuus

Het infuus wordt een paar uur na de operatie verwijderd, als u geplast en gedronken heeft.

## **Roken**

Roken kan een nabloeding veroorzaken, dus rook niet.

## **Douchen**

Het nemen van een korte, lauwe douche is toegestaan. U kunt uw haar vanaf 24 uur na de operatie weer wassen.

## **Voeding**

Wij raden u aan tijdens het ziekenhuisverblijf en de twee dagen daarna zachte en afgekoelde voeding te gebruiken en veel ijswater te drinken. Drink regelmatig kleine slokjes, zodat u de keel 'in beweging' houdt. Ook kauwgom kauwen geeft deze beweging. Dit houdt de wonden in uw keel goed schoon en voorkomt een nabloeding. Drink liever ieder kwartier een klein slokje dan ieder uur 1 grote. Na de eerste 3 dagen kunt u uw voeding voorzichtig uitbreiden. Melkproducten worden over het algemeen als slijmvormend en plakkerig ervaren en koolzuurhoudende dranken als prikkelend.

## **Pijn**

Na de operatie heeft u keelpijn, maar ook (uitstralende) pijn in de oren. Regelmatig ijswater drinken (hoe pijnlijk ook) vermindert uiteindelijk toch de pijn. De pijn is maximaal aanwezig op de operatiedag en de tweede dag na de operatie. Volgens een vast schema krijgt u pijnstillers.

## **Ontslag**

Aan het einde van de dag wordt met u besproken of u naar huis wil en kan. Anders gaat u de dag na de operatie naar huis. U kunt vrijwel altijd op eigen gelegenheid naar huis.

## **Nazorg thuis**

### **Voeding**

In de week na het ontslag kunt u de voeding langzaam uitbreiden tot het normale.

### **Pijn**

Ter bestrijding van de keelpijn kunt u bij de drogist of apotheek paracetamol kopen, die u een uur voor de maaltijd moet innemen. Als u geen keelpijn meer heeft (meestal na 10 dagen), hoeft u de pijnstillers niet meer te gebruiken. U mag maximaal 4 x 2 tabletten paracetamol (500 mg) per dag gebruiken.

### **Wond**

De 2 wonden in de mond genezen met een korst die langzaam in 7 tot 10 dagen (uiterlijk 14 dagen) vanzelf oplost of losraakt. Daarbij mag een kleine bloeding optreden. Een korst die nat wordt (door speeksel), is grijs-wit tot geel: in de keel ziet u aan weerszijden een gele-grijs-witte korst. Deze kan vies ruiken; dit is normaal. Vaak heeft u ook een metaalachtige smaak in je mond.

### **Koorts**

Bij temperatuur boven de 39°C neemt u contact met ons op, zie verderop in deze folder .

## **Smaak**

Veel mensen ervaren de eerste dagen na de operatie een veranderde, bittere of metaalachtige smaak. Bij 8 procent van de mensen die aan hun keelamandelen is geopereerd, is die smaakverandering na een halfjaar nog aanwezig. De smaakverandering duurt zelden langer dan een jaar.

## **Pijnlijke tong**

Om tijdens de operatie de keelamandel goed te kunnen zien, wordt de tong opzij gedrukt. Dat geeft soms enkele weken tot maanden na de operatie een beurs gevoel.

## **Hoesten/schrapen**

Door te krachtig hoesten of schrapen kunt u een nabloeding krijgen, omdat dan de wondkorst te snel kan losraken. Hoest en schraap dus zo min mogelijk en heel voorzichtig.

## **Sporten**

De eerste 2 weken na de operatie ontraden wij sporten.

## **Controle**

Na ontslag uit het ziekenhuis is geen controleafspraak nodig.

## **Complicaties**

Complicaties komen zelden voor. Toch is het belangrijk hier wel iets over te zeggen:

### **Nabloeding**

Bij iedere operatie, ook bij het operatief verwijderen van keelamandelen, is sprake van enig risico. In dit geval is het voornaamste risico een nabloeding. Dit gebeurt bij minder dan 4% (meting in 2017) van alle amandeloperaties.

Een normale bloedstolling tijdens en na de operatie is van groot belang. Daarom kunt u voorafgaand aan deze ingreep geen bloedverdunnende middelen gebruiken. Deze middelen zorgen ervoor dat het bloed minder goed of in het geheel niet stolt. Als in uw familie aangeboren bloedstollingstoornissen voorkomen, is het verstandig dat te melden. De kans op een nabloeding is de eerste 6 uur na de ingreep het grootst. Na ontslag is het risico van een nabloeding zeer klein. Bij een nabloeding is de korst te vroeg losgelaten (bijvoorbeeld door schrapen). Een bloedvatje is dan weer gaan bloeden. Dit bloed is altijd helder rood. Soms ontstaat daarna een slecht nieuw stolsel. Het voorkomt dat het bloedende bloedvatje zich kan terugtrekken en afsluiten, waardoor er afwisselend wel en geen bloeding optreedt. Meld dat altijd. Het is vaak voldoende om (soms onder plaatselijke verdoving) het niet goed afsluitende stolsel te verwijderen. Daarna kan een nieuw en beter stolsel ontstaan. Soms, in minder dan 4% (meting in 2017) van de amandeloperaties, is het nodig om de nabloeding onder narcose te behandelen. Bij een nabloeding thuis verzoeken we u contact op te nemen met het ziekenhuis.

### **Smaakstoornis**

Zelden (minder dan 1%) blijft een smaakstoornis bestaan na 2 jaar.

## Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Bij koorts hoger dan 39°C of bij een nabloeding neemt u contact op:

- op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur met de polikliniek KNO, telefoon 072 - 548 3150
- buiten de bovengenoemde kantoortijden met uw huisartsenpost

## Herstel

In de eerste week na de operatie kunt u bij goed weer naar buiten. Het is wel verstandig om veel te rusten en vroeg naar bed te gaan als u moe bent. Na deze week kunt u meestal weer aan het werk of naar school. Vaak blijft nog een tijdje af en toe keelpijn bestaan.

## Uw vragen

Voor vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO. De medewerkers van de polikliniek KNO zijn op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur bereikbaar op telefoonnummer: 072 - 548 3150.