

# De endoscopische neusoperatie

FESS

informatie

Albert Schweitzer ziekenhuis  
polikliniek KNO  
december 2010  
pavo 0539



## Inleiding

Uw arts heeft met u besproken dat er een endoscopische operatie aan uw neusbijholten moet worden gedaan. Deze operatie wordt ook wel FESS genoemd. De afkorting staat voor functional endoscopic sinus surgery. Dit betekent dat het om een kijkoperatie gaat die via een neusgat wordt gedaan. Er ontstaan bij deze operatie geen littekens in uw gezicht.

Het is voor de operatie nodig dat u voor één dag wordt opgenomen in het ziekenhuis.

In deze folder vindt u informatie over de neusbijholten, de operatie en de gang van zaken rondom uw ziekenhuisopname.

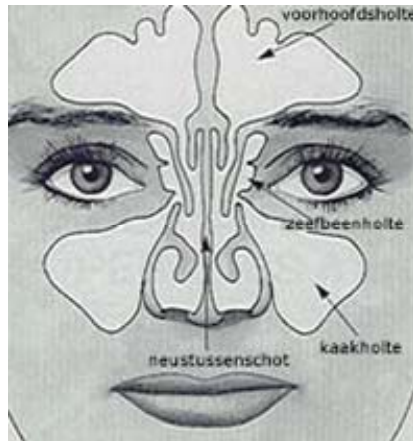
## De neusbijholten

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten in de beenderen van het hoofd, de zogeheten neusbijholten (zie tekening). Deze holten staan in directe verbinding met de neusholte.

Er zijn aan beide kanten vier verschillende soorten neusbijholten:

- De voorhoofdsholten, aan beide kanten boven de ogen.
- De kaakholten, achter de wangen.
- De zeefbeenholten, aan beide kanten tussen de neusholte en het oog.
- De wiggebeensholtes, hoog boven in de neus achter de zeefbeenholtes. (op afbeelding 1 niet te zien).

# informatie



*Afbeelding 1: Op de tekening is te zien dat de kaakholten en de voorhoofdsholten via de zeefbeenholten met de neus in verbinding staan.*

## Waarom een operatie?

De belangrijkste reden voor een operatie aan de neusbijholten is een chronische ontsteking van het slijmvlies van de neusbijholten. Het kan een ontsteking zijn van één bijholte, maar er kunnen ook meerdere bijholten tegelijk ontstoken zijn. Een ontsteking wordt chronisch genoemd, wanneer de ontsteking niet geneest ondanks eerdere behandelingen met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen. Bij een chronische ontsteking kunnen poliepen in het slijmvlies van de neusbijholten ontstaan. Poliepen zijn uitstulpingen van het neusslijmvlies, waardoor de neus verstopt raakt.

# informatie

Een chronische ontsteking van de zeefbeenholten kan zich uitbreiden naar de andere holtes. Daardoor kunnen ook de kaakholten en eventueel zelfs de voorhoofdsholten verstopt en ontstoken raken. Ook een te nauwe doorgang van de neusbijholte kan een reden zijn om te opereren.

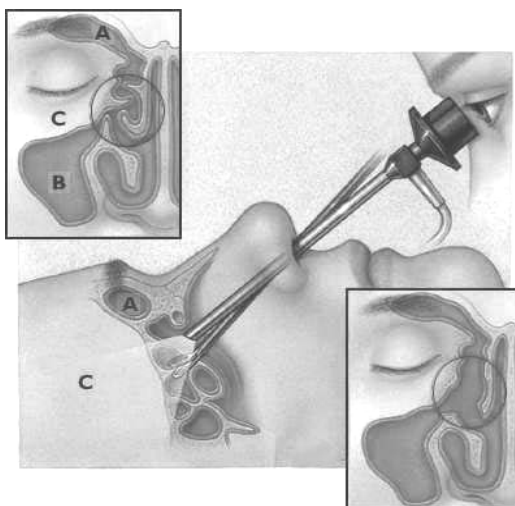
## De endoscopische operatie

Afhankelijk van de oorzaak van uw neusklachten, haalt de arts tijdens de operatie poliepen weg of maakt een vernauwing wijder.

### Werkwijze

Tijdens de operatie maakt de arts gebruik van een modern hulpmiddel, de endoscoop. Dit is een klein, smal buisje met lenzen erin. Zo kan de arts de binnenkant van uw neusbijholten bekijken en zien waar de ontsteking zit en welke gebieden gezond zijn.

De arts schuift de endoscoop via een neusgat verder uw neus in. De arts kan dan met speciale instrumenten de ontstoken neusbijholten schoonmaken.



Afbeelding 2: de endoscopie

# informatie

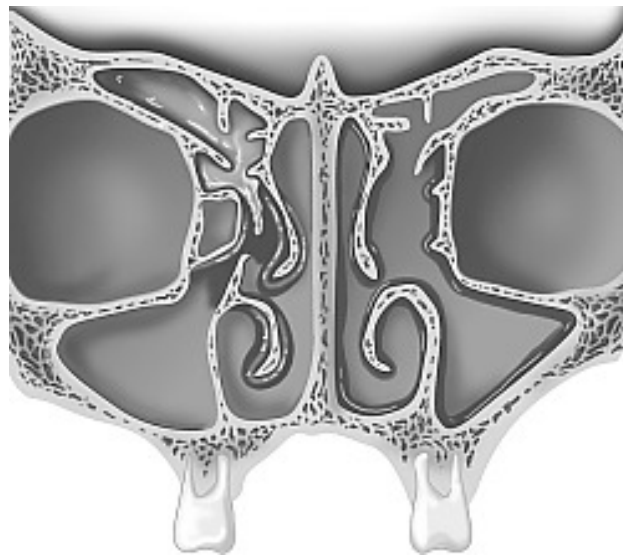
### **Verdoving**

Het is nodig dat u bij de behandeling verdoofd wordt. Dit is meestal volledig (narcose) of soms plaatselijk. In beide gevallen zult u geen pijn voelen tijdens de ingreep. Uw KNO-arts bespreekt met u, wat voor u de beste mogelijkheid is.

### **Te verwachten resultaat**

Er kunnen verschillende redenen zijn voor het opereren van uw neusbijholten. Uw arts zal zorgvuldig inschatten hoe groot de kans is op vermindering van uw klachten. Ook de kans op eventuele complicaties speelt hierbij een rol.

Het kan voorkomen dat na de operatie uw klachten toch niet minder worden of dat de klachten later weer terugkomen. In dat geval zal de arts samen met u bekijken of er andere mogelijkheden zijn om u verder te behandelen.



*Afbeelding 3: De linkerhelft van de tekening laat de situatie vóór de operatie zien. De rechterhelft de situatie ná de operatie. De toegang tot de holtes is dan wijder gemaakt en de holtes zijn uitgeruimd..*

# informatie

## Vorbereiding

Voor de endoscopische neusoperatie wordt u een dag in het ziekenhuis opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. Voordat u opgenomen kunt worden, moet er nog een aantal zaken geregeld worden.

### Pré-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u een aantal weken voor de operatie onderzocht door de arts die de verdoving gaat geven, de anesthesioloog. Dit is de zogenaamde 'pré-operatieve screening'. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u.

Het onderzoek kan zo nodig uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto of consultatie door een andere specialist.

Als voorbereiding op uw bezoek aan de anesthesioloog vragen wij u mee te nemen:

- De gezondheidsvragenlijst, zo volledig mogelijk ingevuld. Dit formulier ontvangt u al bij de voorinschrijving.
- Alle medicijnen die u nu gebruikt. Als u meerdere medicijnen gebruikt, neemt u dan de medicatielijst van de apotheek mee.
- De controlekaart van de trombosedienst, als u tenminste bloedverdunners gebruikt die door de trombosedienst gecontroleerd worden.
- Als u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen, probeert u dan via uw huisarts of apotheek te achterhalen om welke medicijnen het precies gaat en neemt u deze gegevens mee.

### Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit altijd melden aan de anesthesioloog en/of KNO-arts. Hij/zij bespreekt met u of en hoelang u vóór de operatie moet stoppen met het slikken van de medicijnen. Ook het gebruik van pijnstillers moet u melden, omdat sommige pijnstillers een bloedverdunnende werking hebben. De pijnstiller paracetamol heeft géén invloed op de bloedstolling.

# informatie

### **Het intakegesprek**

Afhankelijk van de locatie waar u opgenomen wordt, heeft u op de dag dat u een afspraak heeft met de anesthesist, ook een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling Dagbehandeling. Zij kan uw vragen rondom de dagbehandeling beantwoorden.

### **De dag vóór de operatie**

U belt op de dag vóór de operatie naar de afdeling Dagbehandeling van de locatie waar u geopereerd wordt. U hoort dan het tijdstip van opname en het tijdstip van uw operatie. Als uw operatie op maandag plaatsvindt, dan belt u op vrijdag.

De tijden en telefoonnummers van de afdelingen Dagbehandeling zijn:

- Amstelveen: tel. (078) 654 13 89 van 15.00 -16.00 uur.
- Dordrecht: tel. (078) 652 34 74 van 15.00 -16.00 uur.
- Zwijndrecht: tel. (078) 654 11 69 van 15.00 -16.00 uur.
- Sliedrecht: tel. (0184) 43 42 94 van 14.00 -16.00 uur.

### **Nuchter zijn**

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder "Anesthesie en pré-operatieve screening".

### **Koorts**

Als u op de dag van de operatie koorts (temperatuur boven 38 °C) heeft, kan de operatie niet doorgaan. Neemt u in dit geval contact op met de afdeling Dagbehandeling.

### **Houdt u er rekening mee dat het niet is toegestaan de eerste 24 uur na de operatie zelf een voertuig te besturen.**

Dit heeft te maken met de anesthesie die u krijgt. Wij raden u aan om vooraf te regelen dat u wordt opgehaald.

# informatie



## De opname

U meldt zich op de dag van operatie op het afgesproken tijdstip op de afdeling Dagbehandeling. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen (o.a. over het nuchter zijn en eventueel medicijngebruik). U kunt zelf ook vragen stellen aan de verpleegkundige. De verpleegkundige meet uw bloeddruk en temperatuur. Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige geeft u een pijnstiller en een tablet waar u rustig of slaperig van wordt.

### Sieraden en make-up

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels (harsnagels aan de vingers moeten allemaal verwijderd worden!) en make-up dragen. Ook contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese mogen niet mee in de operatiekamer. We raden u aan om eventuele sieraden en andere waardevolle zaken thuis te laten.

Als u een volledige narcose krijgt, mag u geen piercings dragen.

De verpleegkundige van de afdeling Dagbehandeling brengt u naar de operatieafdeling.

De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

## Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier vindt regelmatig controle van uw hartslag en bloeddruk plaats. U heeft een infuusnaaldje in uw arm, waarlangs pijnstilling gegeven kan worden. U heeft speciale tampons in uw neus om nabloedingen te voorkomen. Deze tampons moeten één of twee dagen in uw neus blijven zitten, afhankelijk van de ingreep. Ze zullen worden verwijderd op de polikliniek KNO. De arts spreekt dit met u af.

# informatie



Door de tampons in uw neus, zult u niet door uw neus kunnen ademen. Hierdoor kunt u een droge mond krijgen. Ook kan er een drukkend gevoel zijn op uw ogen en neusbijholten. Dit kan aanvoelen als hoofdpijn.

Zodra u goed wakker bent en alle controles goed zijn, gaat u naar de afdeling Dagbehandeling terug. De KNO-arts komt voor ontslag langs. Wanneer de controle goed is, mag u naar huis.

## Naar huis

Voor uw vertrek naar huis, wordt er een afspraak met u gemaakt voor de controle op de polikliniek KNO en het verwijderen van de tampons uit uw neus. U krijgt de folder 'Algemene informatie na een dagbehandeling' mee en een brief voor uw huisarts.

### Genezing

Na de operatie is de chronische ontsteking in uw neus zeker niet direct genezen. Eigenlijk kan de genezing dan pas beginnen, omdat de afvalproducten van de ontsteking nu voor het eerst de neusbijholten kunnen verlaten. Uw KNO-arts zal u vertellen wat u moet doen om deze reiniging te bevorderen.

### **U mag de eerste paar dagen na de operatie uw neus absoluut niet snuiten.**

Wanneer u uw neus snuit, ontstaat er een hogere druk in uw neus. Daardoor kunnen de afvalproducten van de ontsteking in de andere holtes terechtkomen, waardoor deze ontstoken kunnen raken. Het schoonspoelen van uw neus is zeer belangrijk. Door het spoelen zal het slijmvlies van de neusbijholten sneller genezen. U kunt voor het schoonspoelen zout water of natriumchloride 0,9% gebruiken.

# informatie

### **Verwijderen neustampons**

De neustampons worden op de polikliniek KNO verwijderd. We raden u aan om niet alleen naar deze afspraak te komen. Na het verwijderen van de neustampons krijgt u van de assistente een folder, waarin de techniek van het neusspoelen met zout water uitgelegd wordt. (Als u deze folder niet gekregen heeft vraag er dan gerust om.)

De eerste dagen na de operatie bestaat de kans dat er wat bloed of wat bloederig slijm uit uw neus komt. Na de operatie is het mogelijk dat u last heeft van een pijnlijk en opgezet gezicht. Ook dit is tijdelijk en verdwijnt na enkele dagen.

Als u pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken, volgens de aanwijzingen op de bijsluiter. U heeft hiervoor bij de pre-operatieve screening een recept gekregen.

### **Weer aan het werk**

Na één tot twee weken kunt u weer aan het werk. Dit hangt af van hoe u zich voelt en wat uw KNO-arts u aangeraden heeft.

### **Nabloeden**

Na de operatie kunt u bloed overgeven. Dit kan oud bloed zijn of vers bloed. Oud bloed ziet er donker uit en vers bloed helder rood. Als u vers bloed overgeeft moet u direct bellen met de polikliniek KNO of de Spoedeisende Hulp.

# informatie



## Complicaties

Bij iedere operatie is er sprake van enig risico, ook bij deze relatief kleine operatie aan de neusbijholten. Er kan bijvoorbeeld een infectie optreden of een onverwachte bloeding. Daarnaast bestaat er een risico dat de botten rondom de neus, zoals de oogkas of de schedelholte, beschadigd raken. Soms kan er reukverlies ontstaan. Dit is meestal tijdelijk en herstelt bijna altijd vanzelf. Dit reukverlies ontstaat meestal door virale infecties of bij vernauwingen door poliepen.

In de praktijk komen complicaties bij een operatie aan de neusbijholten weinig voor, namelijk bij minder dan 0,5% van deze operaties.

## Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft of meer informatie wilt, neemt u dan gerust contact op met uw KNO-arts op de polikliniek KNO.

U kunt de polikliniek KNO van het Albert Schweitzer ziekenhuis bereiken via het Zorgplanbureau van de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00.

# informatie