

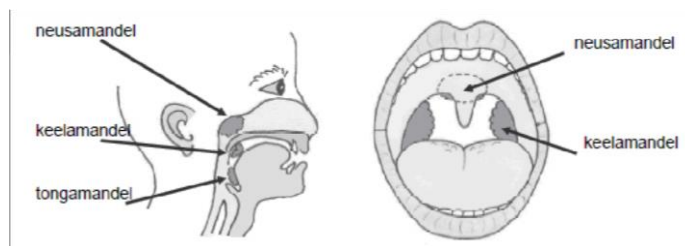
Verwijderen van neus- en/of keelamandelen bij kinderen

In overleg met de KNO-arts heeft u besloten om bij uw kind de neus- en/of keelamandelen te laten verwijderen. In deze folder geven wij u inhoudelijke informatie over deze operatie. Voor de ingreep wordt uw kind enkele uren opgenomen op de afdeling Dagbehandeling.

Praktische informatie over de afdeling Dagbehandeling en de gang van zaken voor en na de ingreep vindt u in de folder 'Dagbehandeling bij kinderen'. Voor extra informatie kunt u onze website www.olvg.nl raadplegen. Voor kinderen is er een aparte kinderwebsite: <http://kindersite.olvg.nl>.

Wat zijn amandelen?

Amandelen zijn een soort lymfeklieren achter in de keel. Amandelen kunnen allerlei bacteriën en virussen bestrijden die door de neus en de mond-keelholte naar binnen komen. Ze hebben daarom een nuttige functie. Iedereen heeft één neusamandel, één tongamandel en twee keelamandelen (zie figuur 1).



figuur 1 De keelamandelen, neus- en tongamandel

De keelamandelen zijn in de mond te zien tussen het gehemelte en de plooien van de keel. De neusamandel zit boven het gehemelte aan de neusachterwand vast en is meestal niet te zien. De grootte van de neusamandel neemt af vanaf ongeveer 8-jarige leeftijd. In de puberteit verdwijnt de neusamandel vanzelf. De tongamandelen zitten achterop de tong. Deze folder gaat over de neus- en keelamandelen en niet over de tongamandelen.

Wat kan er misgaan met de amandelen?

Soms worden de bacteriën of virussen onvoldoende vernietigd en raken de amandelen zelf ontstoken. De amandelen zijn dan rood en opgezwollen. Vaak zijn er dan ook klieren in de hals voelbaar. De amandelen zijn dan de oorzaak van ziekteverschijnselen geworden en hebben op dat moment geen nuttige functie meer.

Neusamandel

Een ontstoken of vergrote neusamandel kan een voortdurende of steeds terugkomende verkoudheid met een vieze neus veroorzaken. Andere klachten kunnen zijn: slecht slapen, snurken, veel door de mond ademen of herhaalde oorontstekingen.

Keelamandelen

Ontstoken keelamandelen kunnen steeds terugkerende perioden met keelpijn, slikklachten en koorts veroorzaken. In de hals zijn dan vaak verdikte lymfeklieren te voelen. Ook kunnen ze langdurig in meer of mindere mate ontstoken zijn.

Klachten hierbij kunnen zijn: moeheid, hangerigheid, wallen onder de ogen, een afgenomen eetlust en een slechte adem. Zeer grote keelamandelen (en neusamandel) kunnen zelfs de ademweg enigszins belemmeren. Hierdoor kan een kind 's nachts onrustig zijn, snurken en soms een stokkende ademhaling vertonen (apneu). Bij twijfel kunt u een opname maken van uw kind terwijl hij/zij slaapt en deze meenemen naar de KNO-arts. Zijn de neus- en keelamandelen gelijktijdig ontstoken of vergroot, dan is er een combinatie van bovenstaande klachten.

Wanneer is het gewenst om amandelen te verwijderen?

De ernst van de klachten bepaalt of het nodig is om de amandelen te verwijderen. Wanneer het onvoldoende lukt om de klachten met medicijnen te bestrijden, dan kan het verstandig zijn om de amandelen weg te laten halen. Vanzelfsprekend hangt het van de klachten af, of alleen de neusamandel of zowel neus- als keelamandelen verwijderd worden. Bij de neusamandel is volledige verwijdering niet mogelijk. De arts haalt het middelste, meest verdikte gedeelte, weg. De neusamandel kan vanuit de randen weer aangroeien en soms weer klachten geven. De keelamandelen kan de arts wél volledig weghalen. Soms groeit er echter vanaf de tongamandel nog een restje uit.

De leeftijd van het kind speelt eveneens een rol, hoe jonger het kind hoe terughoudender uw arts zal zijn. In het OLVG wordt een kind niet aan de amandelen geopereerd als het onder de 1 jaar is. Bij voorkeur is het kind 3 jaar of ouder, maar bij ernstige klachten kan de KNO-arts overwegen om een jonger kind te opereren.

De operatie

Vorbereiding

Samen met uw kind krijgt u een afspraak op de Polikliniek Pre-operatief Onderzoek (PPO). Hier geven ze alle informatie over de narcose en u hoort vanaf welk moment uw kind niet meer mag eten of drinken. Verder krijgt u informatie over hoe u uw kind het beste kunt voorbereiden. Voor meer informatie verwijzen we u naar de OLVG--folder ['Anesthesie en pijnbestrijding bij kinderen'](#)

Uw kind mag een week voor de operatie en een week na de operatie GEEN medicijnen innemen die de bloedstolling beïnvloeden. Aspirine, Aspro, Chefarine, Rheumin, en andere acetosal-houdende (aspirine-achtige) medicijnen zijn verboden! (zie kopje Complicaties). Zie kinderwebsite.

Hoe vindt de operatie plaats

De ingreep vindt plaats tijdens een kortdurende, maar volledige narcose. Vaak worden bij kinderen met een speciaal instrument de keelamandelen in één beweging los gemaakt van de onderlaag en volledig verwijderd. Deze operatie duurt ongeveer 10-15 minuten.

Bij oudere kinderen (>30 kg) en volwassenen zitten de keelamandelen soms veel vaster.

Dan wordt een andere methode gebruikt (waarvoor we een aparte folder hebben).

Vraag zo nodig uw behandelend KNO-arts welke techniek hij/zij gebruikt.

Na de ingreep mogen kinderen in het algemeen nog dezelfde dag naar huis.

Na de operatie

- Vaak zit er nog wat oud bloed in de neus en in de mond. Het kan voorkomen dat uw kind na de operatie (oud) bloed braakt.
- Als de keelamandelen zijn verwijderd, heeft uw kind na de operatie pijn in de keel.
- Als de neusamandel is verwijderd, is deze pijn veel minder hevig. Uw kind krijgt tijdens en na de operatie medicijnen tegen de pijn.
- Drinken is na de operatie erg belangrijk. Dit verlicht de pijn. Meestal is hiervoor wat extra aansporing nodig, de kinderverpleegkundige zal u hierbij helpen.

De KNO-arts en de kinderverpleegkundige bekijken samen wanneer uw kind weer naar huis mag. Meestal is dit aan het einde van de ochtend of het begin van de middag.

Complicaties

- Bij iedere operatie, ook bij het verwijderen van amandelen, is er sprake van enig risico. In dit geval wordt het risico voornamelijk gevormd door de mogelijkheid van nabloeding. Dit verklaart, waarom een normale bloedstolling bij deze ingreep zo belangrijk is. Er mogen dus van tevoren en ook de eerste dagen na de operatie géén medicijnen worden ingenomen, die de stolling nadelig beïnvloeden, met name dus géén pijnstillers die acetylsalicylzuur bevatten (Aspirine, Acetosal, etc.).
- Bij kinderen kan, vooral als de neus- en keelamandelen erg groot waren, na de operatie een zogenaamde open neusspraak bestaan. Soms klinkt de stem wat anders dan daarvoor. In nagenoeg alle gevallen is deze veranderde klank tijdelijk. In een enkel geval is gedurende korte tijd logopedische hulp nodig.

Adviezen voor thuis

- Vooral na een keelamandeloperatie kan eten en praten pijnlijk zijn. De pijn straalt vaak ook uit naar de oren. Goede pijnstilling is erg belangrijk. Als uw kind weinig pijn heeft, zal hij beter drinken en eten en sneller opknappen.

- De eerste dagen na de operatie zal uw kind zich wat ziek voelen. Een lichte temperatuurverhoging tot 38,5°C is normaal. Omdat uw kind lichte koorts kan hebben is drinken extra belangrijk ter voorkoming van uitdroging.
- Tot ongeveer twee weken na de operatie kan uw kind witte aanslag in de mond hebben en uit de mond ruiken. Dit hoort bij het genezingsproces. Het gaat vanzelf over.
- Na de operatie kan uw kind een keer oud bloed braken (donkerrood van kleur) en kan de ontlasting zwart van kleur zijn. Dit komt door het inslikken van bloed. Ook kan er de eerste dagen een beetje bloederig slijm uit de neus komen en kan het speeksel lichtrood zijn. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken.

Als uw kind helderrood bloed spuugt, een paar keer achter elkaar oud bloed braakt, of als er een straaltje bloed uit de neus blijft lopen, is er waarschijnlijk sprake van een nabloeding. Bel in dit geval direct met de polikliniek KNO tijdens kantoortijden of de Spoedeisende Hulp buiten kantoortijden!

Pijnbestrijding

Bij pijn na de behandeling mag u uw kind om de zes uur één paracetamolzetpil geven, maximaal viermaal per etmaal. De zetpillen kunt u kopen bij de drogist of de apotheek. Geen kinderaspirine geven! Het aantal milligrammen van de zetpil hangt af van de leeftijd en het gewicht van uw kind:

- 3-12 maanden/gewicht 5,5-10 kg: per keer een zetpil van 120 mg.
- 1-2 jaar/gewicht 10-12,5 kg: per keer een zetpil van 240 mg.
- 2-4 jaar/gewicht 12,5-17 kg: per keer een zetpil van 240 mg.
- 4-6 jaar/gewicht 18-22 kg: per keer een zetpil van 500 mg.
- 6-9 jaar/gewicht minder dan 35 kg: per keer een zetpil van 500 mg.

Eten en drinken

- Laat uw kind de eerste dag heel vaak een paar slokjes drinken. Begin met heldere vloeistoffen zoals water, appelsap, siroop. U kunt daarnaast ook waterijsjes geven. Als dit goed gaat kunt u andere zachte voeding proberen zoals appelmoes, vla of een kindertoetje. Gewone melk kan veel slijmvorming geven en is vaak minder prettig.
- Uw kind mag na de operatie normaal eten, voor het wondgebied in de keel is dit geen bezwaar. Vaak gaat het eten echter nog moeilijk omdat het slikken pijn doet. Zachte voeding zoals vla, potjes babyfruit en brood zonder korst zijn meestal het prettigst de eerste dagen. Hard, zuur en scherp voedsel kan pijn doen. Kiwi, sinaasappel en koolzuurhoudende dranken zoals priklimonade zijn bijvoorbeeld heel prikkelend, dit kan pijn doen.
- Als alleen de neusamandel is weggehaald, zal het eten meestal na één of twee dagen weer goed gaan. Als ook de keelamandelen zijn verwijderd, heeft uw kind langer pijn in de keel (soms tot een week na de operatie) en dus zal ook het eten moeilijker gaan. Als uw kind nog bijna niets eet, is het wel erg belangrijk dat hij goed blijft drinken. Blijf dit stimuleren.

Praktische adviezen

- Als alleen de neusamandel is verwijderd, mag uw kind na twee dagen weer naar school. Zijn de keelamandelen verwijderd, dan mag uw kind na vijf tot zeven dagen weer naar school.
- Uw kind mag naar buiten als het zich goed voelt en geen koorts heeft.

- Uw kind mag twee weken na de operatie weer zwemmen.
- Uw kind mag de eerste twee weken na de operatie niet vliegen. Dit met betrekking tot problemen die zouden kunnen ontstaan bij een eventuele nabloeding.
- U krijgt in principe geen controleafspraak. Als uw kind blijvende klachten heeft, kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde.

Operatie of ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep of delen daarvan uitvoert.

Restweefsel van een keelamandel-operatie kan anoniem gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Zie voor meer informatie de OLVG-folder [Gebruik van medische gegevens voor wetenschappelijk onderzoek en kwaliteitsdoeleinden](#)

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/kno

Contact

polikliniek Keel-, Neus- en Oorheeskunde (KNO), locatie Oost

T 020 599 30 40 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E kno@olvg.nl

P4

polikliniek Keel-, Neus- en Oorheeskunde (KNO), locatie West

T 020 510 88 94 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E kno@olvg.nl

Route 12

afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), locatie Oost

T 020 599 30 16 (dag en nacht bereikbaar)

afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), locatie West

T 020 510 81 61 (dag en nacht bereikbaar)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 22 september 2021, foldernr.0536