

## Keel-, Neus-, Oorheelkunde (KNO)

### FESS

#### Operatie aan de neusbijholten

##### Inleiding

U heeft met uw behandelend arts afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een endoscopische operatie aan uw neusbijholten. Een andere naam voor deze operatie is Functional Endoscopic Sinus Surgery (F.E.S.S.). Uw arts heeft u al informatie gegeven over de ingreep. In deze folder kunt u alles rustig nalezen.

##### **Wat zijn neusbijholten?**

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten in het hoofd, de zogenaamde . neusbijholten, die in directe verbinding staan met de neusholte. De twee voorhoofdsholten, gelegen boven de ogen, en de twee kaakholten die zich achter de wangen bevinden, zijn het meest bekend. Minder bekend, maar wel belangrijk, zijn de holten in het zeefbeen. Deze zeefbeenholten bestaan uit een systeem van vele kleine holten en bevinden zich aan beide kanten tussen de neusholte en de oogkas. De kaakholten en de voorhoofdsholten staan via dit zeefbeen met de neus in verbinding. Als laatste holte kennen we nog de wiggebeensholte, ver achter boven in de neus. De afvoergang van de verschillende neusbijholten naar de neus bevindt zich onder de middelste neusschelp Deze is nauw en kan bij slijmvlieszwelling of het bestaan van neuspoliepen gauw verstopt raken. Hierdoor kunnen ontstekingen van de neusbijholten ontstaan. Dit kan klachten geven zoals hoofd- en aangezichtspijn, neusverstopping, slijmproductie, reukstoornissen of drukgevoel in het hoofd. De neusbijholten grenzen aan de schedelbasis, de oogkas, de traanbuis, de reuk- en oogzenuw en verschillende bloedvaten.

De meest voorkomende redenen om de operatie uit te voeren zijn neuspoliepen en ontstekingen van de neusbijholten.

## **Wat is een FESS?**

Een FESS is een ingreep aan de neusbijholten via de neusgaten met behulp van een endoscoop. Een endoscoop is een dun instrument waarmee via een kleine toegang, zoals de neusgaten, in een holte van het lichaam kan worden gekeken. In de endoscoop is een lampje bevestigd. Op deze manier kan de KNO-arts uw neusbijholten bekijken en behandelen. Via de endoscoop kan de arts goed zien waar eventuele ontstekingen zitten en welke gebieden met rust gelaten kunnen worden.

## **Waarom een FESS?**

Wanneer een ontsteking aan de neusbijholten niet geneest, ondanks intensieve therapie met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen, dan spreekt men van een chronische ontsteking. Een dergelijke chronische ontsteking kan gepaard gaan met de vorming van neuspoliepen (polyposis nasi). Neuspoliepen zijn goedaardige zwellingen van het neusslijmvlies, die meestal ontstaan in de zeefbeenholte (één van de vier neusbijholten). De ontsteking kan een op zichzelf staande ontsteking zijn van één bijholte, maar ook kunnen meerdere bijholten tegelijk ontstoken zijn.

Tijdens deze ingreep worden de bijholten gereinigd en beter toegankelijk gemaakt. Soms wordt tijdens dezelfde ingreep het neustussenschot recht gezet om beter toegang te krijgen naar de neusbijholten. Soms nemen de klachten aan de neusbijholten na een operatie niet af of komen op een later tijdstip terug. Een nieuwe operatie kan dan nodig zijn.

## **Vorbereiding**

### **Het preoperatief bureau**

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder "preoperatief onderzoek".

### **Anesthesie**

De ingreep geschiedt meestal onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist zal dit met u bespreken. Meer informatie over de gang van zaken vóór, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau en leest u in de folder "Anesthesie en preoperatief onderzoek".

### **Bloedverduunners**

Als u bloedverdünnende middelen zoals acenocoumarol, fenprocoumon (Marcoumar®) of aspirine slikt moet u deze in overleg met de trombosedienst enkele dagen voor de operatie stoppen. Als u het slikken van de bloedverdünnende middelen weer hervat gebeurt dit ook in overleg met de trombosedienst. Gebruikt u bloedverdünnende middelen zoals acetosal (aspirine) overleg dan met uw arts of u deze moet stoppen en wanneer u deze weer kunt gaan gebruiken.

### **Meenemen naar het ziekenhuis**

- Ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs
- Medicijnen: welke medicijnen u slikt en wanneer

## **Dagbehandeling**

Voor een bijholte operatie wordt u opgenomen op de afdeling short- stay. Meestal gebeurt de ingreep in dagbehandeling. Dit betekent dat u de dag van de operatie nog naar huis gaat. Informatie over deze afdeling kunt u lezen in de folder 'Short-stay'.

## **De ingreep**

### **Tijdens de ingreep**

Een neusbijholte-operatie wordt inwendig in de neus uitgevoerd, zodat er later aan de buitenkant van de neus niets te zien is. De ingreep vindt plaats met behulp van een endoscoop, zodat de KNO-arts precies kan zien wat hij doet, dit ondanks de kleine toegang. Zo kunnen eventuele poliepen verwijderd worden en door het wegnemen van kleine stukjes bot en slijmvlies worden de neusbijholten geopend en worden voorgoed beter toegankelijk vanuit de neusholte.

### **Na de ingreep**

Na de ingreep zit er meestal in beide neusgaten een tampon. Bij een oplosbare tampon kunt u wel door de neus ademen. Soms wordt gebruik gemaakt van een 'gewone' tampon. Hierdoor is het niet mogelijk om goed door de neus te ademen. De tampons worden meestal de eerste dag na de operatie verwijderd. De dag na de operatie of na verwijdering van de tampons wordt gestart met neusdruppels.

Mocht u de eerste dagen na de ingreep last hebben van niezen, dan kunt u aan de verpleegkundige een tabletje vragen dat de niesprikkel onderdrukt. Lukt het niet een niesprikkel te onderdrukken, houdt uw mond dan wijd open. De druk kan via de mond ontsnappen.

## **Complicaties / Bijwerkingen**

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is ook bij deze ingreep de normale kans op complicaties aanwezig zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking. Hoewel de poliepen of de ontstekingen van de neusbijholten grenzen aan de schedelbasis, de oogkas, de traanbuis, de reuk- en oogzenuw en verschillende bloedvaten, zien we slechts hoogst zelden dat door de ingreep hieraan schade optreedt. In zeldzame gevallen kan verminderde reuk optreden

Het kan zijn dat uw eerste ontlasting zwart gekleurd is. Dit wordt veroorzaakt door het bloed dat u na de ingreep heeft ingeslikt.

## **Adviezen voor thuis**

### **Neus medicatie en verzorging**

De eerste twee weken na de ingreep kan de neus (weer) verstopt raken als reactie op de ingreep en het tamponneren. Dit is een tijdelijk verschijnsel en kan met neusdruppels en spoelen met zout water redelijk goed worden verholpen.

De dag na de ingreep of na verwijdering van de tampons wordt gestart met neusdruppels (voor 1 week).

Na een ingreep aan de neus(-bijholtes) is het nodig uw neus te spoelen met zoutwater om op een voorzichtige manier oud bloed te verwijderen, eventuele korstvorming tegen te gaan en de neus goed te reinigen. Spoelen van de neus kan het beste met een 'neus douche'. Informatie hierover staat in de folder 'Voorlichtingsfolder neusspoelen'.

Advies is om 2 tot 4 keer per dag te spoelen.

### **Niezen**

Als u moet niezen, doe dit dan via de open mond, zodat de druk kan ontsnappen.

In plaats van de neus snuiten kunt u beter de neus ophalen.

### **Hervatten werk en sport**

Thuis zult u nog een week rust moeten nemen, daarna mag u uw normale werkzaamheden weer hervatten.

Tot aan de eerst volgende controle op de polikliniek mag u niet sporten.

### **Pijn**

Bij pijn mag u maximaal 4 maal daags 1000mg Paracetamol nemen.

### **Contact opnemen**

Neem contact op met de polikliniek KNO

- Bij overmatig nabloeden.
- De temperatuur stijgt tot boven de 38.0 Celsius.
- Als u zich zorgen maakt.

Buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp Locatie Venlo.

## **Controle**

Een week na de ingreep komt u voor controle naar de polikliniek. Informatie hierover krijgt u op de afdeling.

### **Artsen in opleiding**

Op de afdeling Keel-, neus- en oorheelkunde werken een of meerdere AIOS (arts-assistenten), dit zijn afgestudeerde artsen in opleiding tot medisch specialist. Ze volgen binnen VieCuri een deel van hun opleiding tot KNO-arts. Ze houden spreekuur op de polikliniek, doen poliklinische ingrepen en kunnen (een deel van) de operatie uitvoeren. De KNO-arts zorgt voor supervisie en is altijd eindverantwoordelijk voor uw zorg en behandeling.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

<b>Polikliniek KNO-heelkunde</b>		
<b>Locatie Venlo</b>	routennummer 65	☎ (077) 320 68 36
<b>Locatie Venray</b>	routennummer 16	☎ (077) 320 24 16

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de

Locatie Venlo  
Spoedeisende Hulp (SEH)  
☎ (077) 320 58 10

## VieCuri Medisch Centrum

**Locatie Venlo**  
Tegelseweg 210  
5912 BL Venlo  
☎ (077) 320 55 55

**Locatie Venray**  
Merseloseweg 130  
5801 CE Venray  
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie [www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Bekijk uw medische gegevens op [www.mijnviecuri.nl](http://www.mijnviecuri.nl)