

Infobrochure KNO

Rhinoseptoplastie

Wat is een rhinoseptoplastie?

Naast de belangrijke rol bij de ademhaling en reuk, bepaalt de neus ook voor een groot deel hoe iemand eruitziet. Bij klachten over het uitwendig aspect van de neus, kan deze gecorrigeerd worden. Deze ingreep kan zowel via een open als een gesloten techniek gebeuren en met of zonder neustussenschot correctie. Uw KNO-arts bepaalt vooraf samen met u de optimale techniek voor de ingreep.

Wat zijn de indicaties voor een rhinoseptoplastie?

- Functionele klachten, niet beter ondanks maximaal medicamenteuze therapie.
- Aangeboren of verworven esthetische klachten.

De ingreep

- De ingreep gaat door in het **dagziekenhuis**, dit wil zeggen dat u zich de ochtend van de ingreep aanmeldt in het ziekenhuis en diezelfde dag nog het ziekenhuis kan verlaten.
- De ingreep gaat door onder **volledige verdoving**. Dit betekent dat u nuchter moet zijn vanaf middernacht. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken, snoepen of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld op uw opnameformulier.
- Afhankelijk van de uit te voeren correctie gebeurt de ingreep volledig langs de binnenzijde van de neus OF deels langs de binnen- en buitenzijde de neus. In dit laatste geval zal er een incisie lopen door de onderzijde van de neus.
- Het sneetje aan de binnenkant van de neus wordt gesloten met hechtingen die vanzelf oplossen. Bij een open techniek zijn er ook enkelen hechtingen onderaan de neus.
- Als het neustussenschot tijdens de ingreep ook gecorrigeerd wordt, worden er Silicone plaatjes of wicken ingebracht aan beide kanten. U ontvangt postoperatief een afspraak om deze bij uw arts te laten verwijderen.

Het verloop na de ingreep

Normaal post-operatief verloop

- Achteraf is er over het algemeen weinig pijn te verwachten. Uw arts voorziet een voorschrift voor pijnmedicatie bij ontslag.
- Een dof gevoel ter hoogte van de tanden in de bovenkaak is normaal, en herstelt na enkele weken.
- Er wordt een metalen kapje uitwendig op de neus geplaatst ter bescherming en preventie van zwelling.
- Antibiotica worden routinematig gegeven: Amoxiclav 500mg of Clindamycine 300mg bij penicilline-allergie.
- Korstvorming in de neus. U krijgt een neuskannetje of spray om de neus meermaals per dag met zoutwater te spoelen als ook een zalf om vooraan de neus aan te brengen. (Terra-Cortril suspensie 2x/d gedurende 1 week) Dit bevordert de genezing en zorgt dat de bloedkorsten gemakkelijker loskomen. Prutsen en snuiten wordt best vermeden.

- Uw neus zal de eerste dagen/weken minder goed doorgankelijk zijn ten gevolge van korsten en zwelling van het neusslijmvlies. Uw arts voorziet een voorschrift met cortisone (Medrol). Zo het spoelen niet lukt kan eventueel ook een ontzwellende druppel of spray gebruikt worden (maximaal 7 dagen).
- Soms worden wieken/ tampons/ silicone plaatjes in de neus geplaatst worden. Deze worden op de eerste controle verwijderd. Licht snuiten is nadien toegestaan (blazen door één neusgat, niet de twee neusgaten tegelijkertijd blokkeren)
- Bloeditstoringen en zwelling rond de ogen: Tijdens deze operatie dient frequent het bot van de neus gebroken te worden. Dit kan bloeditstoringen rond de ogen veroorzaken. 's Nachts op een extra kussen slapen kan dit beperken.

Verwachte **afwezigheid** van werk: 1 week

Post-operatieve controle bij KNO-arts: na 1 week

Alarmsymptomen

Complicaties bij een neusoperatie komen zelden voor en zijn goed te behandelen.

- **Nabloeding:** beperkt bloedverlies uit de neus enkele dagen na de operatie of na het spoelen van de neus zijn volkomen normaal. Hiervoor kan u eventueel kompressen onder de neus kleven. Bij aanhoudende bloeding wordt er best contact worden opgenomen met een KNO-arts en dient de patiënt zich te presenteren op spoedgevallen.
Om bloeding te voorkomen: Vermijden van Valsalva-maneuver (geen druk zetten, niet persen, geen zware last tillen), niezen met de mond open, geen ernstige inspanningen uitvoeren en plotse hoogteverschillen vermijden zoals vliegvlagen.
- **Infectie:** Bij ontwikkelen van koorts > 38 °C dient u contact op te nemen met uw huisarts of KNO-arts van wacht. Zo nodig dient er een ander antibioticum gestart te worden.