

Infobrochure KNO

Snurkoperatie

Wat zijn snurkoperaties?

Een snurkoperatie is een operatie van het verhemelte en huig. Meestal wordt dit gecombineerd met het trekken van de keelamandelen of tonsillectomie.

Wat zijn de indicaties voor een snurkoperatie?

- Sociaal storend snurken en/of OSAS (obstructief slaapapnoesyndroom waarbij er 's nachts ademstops optreden) ten gevolge van te grote amandelen en/of te veel weefsel ter hoogte van het verhemelte of huig.

De ingreep

- Afhankelijk van het type ingreep gaat dit 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 of met **1-2 overnachtingen**. De hospitalisatieduur is afhankelijk van uw klinische toestand.
- 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.
- Er bestaan twee types:
 - o Radiofrequentie palatoplastie:
Tijdens deze ingreep wordt door middel van stroom verlittekening veroorzaakt in het zachte verhemelte waardoor er minder trilling en dus snurken kan ontstaan. Bij een te lange huig wordt deze tegelijkertijd ingekort en gehecht met oplosbare hechtingen (uvuloplastie).
 - o Pharyngoplastie:
 - Uvulopalatopharyngoplastie (UPPP)
 - Expansion sfincter pharyngoplastie (ESP)
 - Barbed repositioning pharyngoplastie (BRP)Tijdens de ingreep worden de keelamandelen verwijderd via de mond. Het overtollige weefsel van de huig en verhemelte worden weggenomen of ingesneden. Hierna worden het slijmvlies en de spieren opgespannen met oplosbare hechtingen.

Het verloop na de ingreep

Normaal postoperatief verloop

- Een snurkoperatie is een erg **pijnlijk** procedure. De slijmvliesen en spieren worden na het verwijderen van het overtollige weefsel en al dan niet de amandelen, opgespannen. Dit maakt slikken en eten erg pijnlijk. Deze pijn kan uitstralen naar de oren en is het ergste tussen dag 4 en dag 7. Om deze pijn onder controle te houden is het van belang:
 - o De eerste dagen koude en zachte voeding te eten.

- Zo veel mogelijk te slikken.
- Systematisch pijnstilling in te nemen gedurende 5-7 dagen (en dit hierna te continueren op geleide van de pijn):
 - Paracetamol 1 gram 4x/dag
 - Diclofenac 75 mg 2x/dag of Diclofenac suppo 100 mg 2x/dag (en dan 1 pilletje laten vallen)
 - Als er nog steeds onvoldoende pijncontrole is, kan er door de huisarts omgeschakeld worden naar Diclofenac injecties intramusculair 2x/dag (deze worden gezet door een thuisverpleegkundige).
- Door zwelling van de slijmvliezen kan het snurken tijdelijk toenemen. Om deze zwelling te beperken zal uw arts een voorschrift met cortisone (Medrol) voorzien in combinatie met een maagbescherming. Hoogstand van het hoofdeinde tijdens het slapen wordt aangeraden.
- Tijdens het genezingsproces zal er een **witgeel beslag** verschijnen hetgeen ook beperkt ruikt. Dit is normaal en geen teken van infectie zolang er geen koorts ontstaat. Een lichte temperatuursverhoging (< 38 °C) is mogelijk. Preventief wordt antibiotica voorgeschreven.
- Na de operatie kan u een tijdelijke **smaakverandering** ervaren, bijvoorbeeld een ijzersmaak.
- Zelden is er wat **terugvloei** van vloeistoffen via de neus, dit is tijdelijk.
- Een lichte **stemverandering** is tijdelijk mogelijk.
- Enkele keren **braken** van bruinzwart vocht of **zwarte stoelgang** kan optreden na de ingreep.
- Een goede mondhygiëne is zeer belangrijk: tanden mogen gepoetst worden.

Verwachte **werkonbekwaamheid**: 2-3 weken

Postoperatieve controle bij KNO-arts: na 2 weken

Alarmsymptomen

- **Nabloeding**: Een bloedsmaak na de ingreep is normaal. Maar bij het uitspuwen van helderrood bloed of rood bloedbraken moet er contact worden opgenomen met een KNO-arts en dient de patiënt zich te presenteren op spoedgevallen. Dan kan het zijn dat de patiënt even terug onder narcose wordt gebracht om de bloeding definitief te stoppen.
- **Infectie**: Bij ontwikkelen van koorts > 38 °C of algemene malaise dient u contact op te nemen met de huisarts of een KNO-arts van wacht. Zo nodig dient er een ander antibioticum gestart te worden.
- **Falen orale intake**: Bij onhoudbare pijn en hierdoor falen van inname van pijnmedicatie, vocht en voeding, dient u contact op te nemen met de huisarts of KNO-arts van wacht. Bij dreigende uitdroging kan u worden opgenomen voor intraveneuze vochttoediening en pijnstilling.