

Infobrochure KNO

Operaties voor snurken en/of obstructief slaapapneu

Wat zijn snurkoperaties?

Een snurkoperatie is een operatie van de mond-keelholte, die tot doel hebben om het snurken te beperken en/of obstructief slaapapneu te behandelen, afhankelijk van de bevindingen bij het klinisch onderzoek en het snurkonderzoek.

Wat zijn de indicaties voor een snurkoperatie?

- De operatie heeft als doel om het snurken te beperken en/of het obstructief slaapapneu te behandelen. De techniek is afhankelijk van de bevindingen tijdens de slaap-endoscopie.

De ingreep

- Afhankelijk van het type ingreep en uw klinische toestand wordt u gehospitaliseerd voor 1-2 dagen of 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
- 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 verschillende types:
 - o Radiofrequentie palatoplastie:
Bij 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 huid wordt deze tegelijkertijd ingekort en gehecht met oplosbare hechtingen (uvuloplastie).
 - o Faryngoplastie:
Tijdens de ingreep wordt de ruimte in de mond-keelholte vergroot door het verwijderen van de keelamandelen en het opspannen van de spieren van het verhemelte. Zonodig wordt ook een uvuloplastie uitgevoerd.

Het verloop na de ingreep

Normaal postoperatief verloop

- Er is een uitgesproken keelpijn te verwachten gedurende gemiddeld 10 tot 14 dagen. Deze pijn kan uitstralen naar de oren en is het ergst tussen dag 4 en dag 7 na de ingreep.
- Om deze pijn onder controle te houden is het van belang:
 - o De eerste dagen koude en zachte voeding te eten
 - o Zo veel mogelijk te slikken
 - o Systematisch pijnstilling in te nemen gedurende 5-7 dagen (nadien op geleide van 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 in de mond, dat ook beperkt ruikt. Dit is normaal en geen teken van infectie zolang er geen koorts ontstaat. Ook een lichte temperatuursverhoging (< 38°C) is mogelijk. Preventief, om infectie te vermijden, wordt soms 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 ken

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.