



Stembanden, (kijk)operatie

Informatie over de kijkoperatie van de stembanden (microlaryngoscopie).

U bent verwezen naar het Electief Snijdend Centrum (ESC) voor een (kijk)operatie van de stembanden (microlaryngoscopie). Deze folder informeert u over deze ingreep

Het Electief Snijdend Centrum (ESC)

Het electief snijdend centrum (ESC) regelt centraal de planning rond deze operatie. U wordt geopereerd op het Chirurgisch Dagcentrum of op de Centrale Operatie Afdeling. Na uw afspraak bij uw behandelend specialist gaat u naar de Polikliniek Anesthesie. De anesthesist onderzoekt u en bespreekt met u welke anesthesie (narcose) voor u het best is. Als u een nacht wordt opgenomen op verpleegafdeling A2/ ESC, dan krijgt u een gesprek met de verpleegkundige van deze afdeling. Of u voor één nacht wordt opgenomen is afhankelijk van uw lichamelijke conditie maar ook van het tijdstip van de operatie.

Microlaryngoscopie ,(kijk)operatie van de stembanden

Microlaryngoscopie is het bekijken en behandelen van de stembanden met behulp van een operatie microscoop. U komt voor deze operatie in aanmerking;

- Als er bij poliklinisch onderzoek van de stembanden afwijkingen zijn gevonden of geen duidelijke diagnose gesteld kon worden.
- Als er poliepen, cysten of knobbeltjes op de (beide) stembanden zitten, kunnen deze tijdens één ingreep verwijderd worden.
- Bij chronische irritatie van de stembanden. Dit ontstaat onder andere door roken. De stembanden zijn dan verdikt door vochtophoping (oedeem). Bij deze operatie kan slechts **één** stemband worden behandeld. Wanneer beide stembanden tegelijk worden geopereerd bestaat het risico dat de wondvlakken van de stembanden aan elkaar groeien. Er zijn dus twee operaties nodig.
- Als de diagnose poliklinisch nog niet duidelijk is worden tijdens de operatie eerst de stembanden bekeken. Vervolgens wordt de afwijking, of een stukje ervan verwijderd. Dit wordt onderzocht door de patholoog. De uitslag van dit onderzoek, dat ongeveer vijf werkdagen duurt, is bepalend voor de verdere behandeling. Als het gaat om een kwaadaardige aandoening, dan krijgt u nadere informatie over de verdere behandeling.

De stembanden

Stembanden zijn twee plooiën die door spieren naar elkaar gebracht worden en zo de luchtpijp afsluiten. Door het uitademen gaan de stembanden trillen. Deze stembandtrilling veroorzaakt geluid. Als er afwijkingen aan de stembanden zijn, dan beïnvloedt dit de trilling van de stembanden en dus het geluid dat u maakt. Uw stem klinkt dan hees of schor. Meestal gaat het om een goedaardige zwelling van de stembanden, bijvoorbeeld een poliep. Heesheid kan ook worden veroorzaakt door kanker van de stembanden. Dit komt vooral voor bij oudere mannen die roken.

Vorbereidingen

- Als u bloedverdunders gebruikt moet u een aantal dagen voor de operatie hiermee stoppen. Overleg dit met uw behandelend arts. Acetylsalicylzuur (Ascal, aspirine, acetosal), sintromitis, marcoumar en Plavix zijn voorbeelden hiervan.
- Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u de dag vóór de ingreep na middernacht **niets** meer mag eten of drinken. U mag alleen, in overleg met de anesthesist, eventuele medicijnen met wat water innemen op de ochtend van de ingreep

De opnamedag

U meldt zich op het Chirurgisch Dagcentrum of verpleegafdeling A2/ESC, afhankelijk van wat er met u is afgesproken. Een verpleegkundige brengt u naar uw kamer en informeert u over de verdere gang van zaken. Vanaf de verpleegafdeling wordt u, met bed, naar de operatie afdeling gebracht. De KNO-arts die u opereert, zal u voor de operatie nog spreken waarna u naar de operatiekamer wordt gebracht. Tot dit moment mag er altijd één persoon (familie/vriend) bij u zijn.

Anesthesie (narcose)

Er zijn verschillende soorten/methoden om u anesthesie te geven. Deze zijn met u besproken door de anesthesist tijdens de screening.

De ingreep

Tijdens de ingreep wordt uw hoofd naar achteren gehouden om zo een buis via uw mond in uw keel te brengen tot aan uw stembanden. Deze buis drukt daarbij op uw boventanden. Om schade aan uw tanden te voorkomen wordt er een beschermkapje gebruikt. Wanneer u een zwak bovengebitt heeft, bijvoorbeeld wanneer uw boventanden voorzien zijn van kronen of jackets, raden wij u aan om bij uw tandarts een goed passende gebitsbeschermer te laten maken. Deze beschermer wordt dan tijdens de kijkoperatie gebruikt. De ingreep en het verblijf op de uitslaapkamer (Recovery) duurt ongeveer anderhalf uur. Zodra u wakker bent wordt u door de verpleegkundige van verpleegafdeling A2/ESC opgehaald en naar uw kamer gebracht. Aan het eind van de middag zal de operateur bij u langskomen om de operatie met u te bespreken. Als u één nacht in het ziekenhuis blijft kunt u de volgende dag om ongeveer 10.00 uur naar huis. U mag na de ingreep de eerste 24 uur niet zelf autorijden, omdat de narcose de rijvaardigheid kan beïnvloeden.

Instructies na de operatie

Als bij u poliepen, cysten of knobbeltjes zijn weggenomen, dan mag u **drie** dagen **niet spreken**. Dit wordt 'stemrust' genoemd. In sommige gevallen maakt de arts andere afspraken met u. Door drie dagen niet te praten kan het slijmvlies van uw stembanden genezen. Neem dus een schrijfblokje en een pen mee naar het ziekenhuis. U mag zeker niet hard roepen of fluisteren. Als u toch in geval van nood iets moet zeggen, praat dan gewoon zoals altijd. De eerste week na de operatie mag u niet roken!!

Controle

Na ongeveer zes weken na de operatie komt u terug op de polikliniek KNO voor controle. Daar worden verdere afspraken met u gemaakt.

Instructies voor thuis

Eten en drinken

Eet de eerste dag geen scherp gekruid eten en drink geen alcohol. In principe kunt u verder alles eten en drinken na de operatie. Roken is verboden!

Werken, sporten en autorijden

Het kan zijn dat u zich de eerste dagen thuis nog niet zo lekker voelt. Dit komt omdat u narcose of verdoving hebt gehad. De eerste 24 uur na de operatie mag u dan ook niet autorijden. Werkhervatting is afhankelijk van het beroep dat u uitoefent. Dit, en ook wanneer u weer mag sporten, kunt u bespreken met de behandelend arts

Problemen

Sommige patiënten hebben na de ingreep pijn aan hun tong en een rauw gevoel in de keel. Dit komt door de buis die tijdens de ingreep is gebruikt om bij de stembanden te komen. Andere problemen die wel eens kunnen voorkomen zijn:

- slikklachten of verergering van slikklachten;
- moeilijke ademhaling;
- temperatuurstijging boven 38,5° C.

Contact

Wanneer er thuis problemen ontstaan neem dan contact op met:

- Polikliniek KNO 043-387 54 00 (tijdens kantooruren)
- Spoed Eisende Hulp (SEH) 043-387 67 00 (buiten kantooruren)

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of neemt u contact op met de polikliniek KNO. Wij wensen u een spoedig herstel.