

Directe microlaryngoscopie

Patiënteninformatie



Neus-, keel- en oorziekten (NKO)



Inhoudstafel

1. Wat.....	3
2. Waarom.....	3
3. Hoe	3
4. Nevenwerkingen	3
5. Na de ingreep	4
6. Praktisch	5
7. Niet vergeten.....	6
8. Vragen?	7

*Deze publicatie is een uitgave van de dienst Neus-, keel- en oorziekten (NKO), in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.
Datum van afwerking: versie 12 april 2022*

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

Aarzel niet er ons op te wijzen indien er belangrijke tekortkomingen zijn in deze informatiebrochure of indien er onduidelijke paragrafen zijn.

1. Wat

Een onderzoek van de larynx onder narcose.

2. Waarom

De larynx is het strottenhoofd en heeft een functie in de ademhaling, bescherming van de luchtweg en de stemgeving. De larynx bevat namelijk de stembanden, die we gebruiken om geluid te produceren.

3. Hoe

Deze ingreep gebeurt onder volledige verdoving, met behulp van een starre laryngoscoop (dit is een speciale holle buis, ontworpen voor dit onderzoek) en een microscoop, dit volgens de opstelling van Kleinsasser. Hiervoor wordt jouw hoofd naar achteren gebracht (hyperextensie), terwijl je neerligt. De stembanden worden rechtstreeks in beeld gebracht en met speciale instrumenten kan aan de stembanden worden gewerkt. Indien een letsel wordt verwijderd, of een biopsie wordt afgenomen, wordt dit opgestuurd voor microscopisch onderzoek.

4. Nevenwerkingen

Zoals bij elke operatie, zijn nevenwerkingen en complicaties nooit volledig uitgesloten, hoewel steeds maximaal ingezet wordt op het beperken van de kans hierop.

Bij deze ingreep zijn dit mogelijke nevenwerkingen:

- Tijdelijke keelpijn of ongemak bij het slikken.
- Tijdelijke pijn ter hoogte van de kaakgewrichten en/of de nek, aangezien we jouw mond voldoende moeten opensperren (hetgeen druk geeft op uw kaakgewrichten) en jouw hoofd voldoende naar achteren moeten brengen om de starre laryngoscoop in te brengen.
 - (!) Gelieve jouw behandelend arts op voorhand te

verwittigen indien je in het verleden reeds problemen had van de kaakgewrichten en/of de nek.

- Tijdelijke stemverandering (bijvoorbeeld heesheid) door milde zwelling van jouw stembanden.

Zeldzame complicaties zijn bijvoorbeeld:

- Tandproblemen: we beschermen jouw gebit met een speciale beschermer bij het inbrengen van de starre laryngoscoop. Toch kan het uitzonderlijk voorvallen dat een tand accidenteel wordt beschadigd, wordt losgeduwd of afbreekt.
 - (!) Gelieve jouw behandelend arts op voorhand te verwittigen indien je een loszittende tand of andere tandproblemen hebt.
- Uitgesproken keelpijn. Dit kan wijzen op een wondinfectie, zeker indien het gepaard gaat met koorts.
- Blijvende stemverandering, bijvoorbeeld door littekenvorming ter hoogte van de stembanden na verwijderen van een letsel.

Deze lijst is niet limitatief, erg uitzonderlijk kunnen nog andere complicaties voorkomen.

5. Na de ingreep

- Je dient 3-5 dagen stemrust in te lassen. Dat wil zeggen zo weinig mogelijk praten, maar ook zeker niet fluisteren, roepen of zingen.
- Voldoende hydrateren met bij voorkeur plat water.
- Pijnstilling volgens noodzaak:
 - Paracetamol 1g (bruistablet): tot maximaal 4x/dag
- (Zure) reflux vanuit de maag dient vermeden te worden, want dit vertraagt de genezing.

- Indien je dit sporadisch ervaart, kan je best voor het slapengaan 1 dosis Riopan of Gaviscon innemen (vrij verkrijgbaar).
- Indien je dit vaker ervaart, maar nog geen medicatie innam hiervoor, vraag je bij de chirurg achter een voorschrift voor zuurremmers (bijv. Pantoprazole of Omeprazole).
- Indien je deze reeds dagelijks inneemt, dien je deze zeker verder in te nemen, zo nodig tijdelijk aan een hogere dosis, op advies van de chirurg.
- Voedingsadviezen:
 - Vermijd hete voeding
 - Vermijd citrusvruchten, zure dranken, fors bruisende dranken en pikante voeding
 - (Water)ijs is toegestaan
- Pijnlijke kaakgewrichten?
 - Breng 2x/dag Voltaren emulgel (of analoge spierzalf) aan.
- Smaakverandering?
 - Dit is een normaal en tijdelijk fenomeen.
- Andere klachten?
 - Neem telefonisch contact op met ons secretariaat (zie onder).

6. Praktisch

- De dag van de ingreep dien je volledig nuchter te zijn (vanaf middernacht niet meer eten of drinken), gezien deze ingreep gebeurt onder algemene narcose.
- Meer informatie omtrent de anesthesie (verdoving) en een preoperatieve vragenlijst, vind je in de preoperatieve

infobrochure die je kan terugvinden in de opnamemap.

- Indien de chirurg dit noodzakelijk acht, krijg je vooraf een afspraak op de preoperatieve anesthesieraadpleging. Neem hierbij een gedetailleerde lijst mee van jouw thuismedicatie en zo mogelijk een overzicht van jouw medische voorgeschiedenis.
- Op de dag van de ingreep, word je enkele uren voor de ingreep opgenomen. Dit tijdstip wordt jou 1 tot 3 dagen voor de ingreep telefonisch meegedeeld. Indien je nog geen bericht van het ziekenhuis hebt ontvangen daags voor de ingreep, neem dan tijdig contact op via het telefoonnummer: 016/20 93 59.
- Voor deze ingreep wordt in principe een daghospitalisatie voorzien, maar je mag nadien niet alléén naar huis gezien je onder volledige narcose bent geweest. Je zal enkel de toestemming krijgen om het ziekenhuis te verlaten indien een andere persoon jou naar huis kan begeleiden en indien je voldoende goed voelt en er geen of slechts beperkt bloedverlies is. Het is ook niet toegestaan om zonder begeleidende persoon het openbaar vervoer of een taxi te nemen.
- Er wordt gewoonlijk 1 tot soms 2 weken werkonbekwaamheid voorzien, afhankelijk van de aard van jouw professionele activiteiten.

7. Niet vergeten

Breng jouw chirurg steeds vooraf op de hoogte indien je:

- Bloedverdunnende medicatie inneemt
- Gekend bent met een (aangeboren) stollingsziekte
- Gekend bent met maagproblemen of maaglast bij inname van medicatie
- Gekend bent met gevoelige kaakgewrichten, klemgedrag of tandenknarsen

- In het verleden reeds problemen had van de kaakgewrichten en/of de nek
- Een loszittende tand of anderen tandproblemen hebt
- Allergisch bent voor bepaalde medicatie (bijv. antibiotica) of pleisters
- Problemen ondervond tijdens een vorige algemene verdoving
- Acute ziekteverschijnselen of koorts vertoont kort voor de ingreep

8. Vragen?

Secretariaat NKO: 016/209.571

of patricia.vanlangendonck@hhleuven.be.

