



## Verwijderen van een tumor in de mond- keelholte

### Inleiding

Op de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO) bent u met uw KNO-arts overeengekomen dat u geopereerd zult worden aan een tumor (gezwel) in uw mond- of keelholte en/of een deel van uw onderkaak. Dit is een gecombineerde operatie aan de mond-keelholte en hals waarbij de onderkaak is betrokken om de toegankelijkheid van het operatiegebied te vergroten.

Als er uitzaaiingen van de tumor in de klieren van de hals zijn, zullen ook deze tijdens dezelfde operatie verwijderd worden.

Voor de reconstructie (= herstellen) van de mondholte of kaak kan gebruik gemaakt worden van een huid-spierslap van de borstwand, de onderarm of het boven of onderbeen.

Soms is ook een huidtransplantatie van het bovenbeen noodzakelijk.

Deze folder geeft u informatie over uw opname. Wij geven u een overzicht van:

- de gesprekken en/of onderzoeken die vóór de operatie plaatsvinden (opnamedag);
- de dagen na de operatie.

We geven u ook enkele adviezen voor de eerste periode na de operatie. Met vragen, wensen en/of klachten kunt u terecht bij uw verpleegkundige.

### De opname

De definitieve opnamedatum krijgt u thuis gestuurd.

U wordt 1 dag voor de operatie opgenomen. Op deze dag zullen er nog een aantal onderzoeken plaatsvinden. Ook komen er meerdere zorgverleners bij u langs om voorlichting te geven over de operatie en de gevolgen ervan. U krijgt een overzicht van welke mensen en wanneer ze langskomen. Gedurende deze dag is het wenselijk dat uw familie zoveel mogelijk bij de voorlichting aanwezig is.

### De avond voor de operatie

Indien nodig zal uw baard op deze avond afgeschoren worden. Wanneer u snel last hebt van obstipatie zult u ook een laxerend middel (klysm) krijgen. De anesthesist zal met u overleggen of u 's avonds slaapmedicatie krijgt. Vanaf wanneer u voor de narcose nuchter moet zijn, hoort u op de afdeling.

### De dag van de operatie

Over het algemeen wordt uw operatie vroeg in de ochtend gepland. De verpleegkundige brengt u 's ochtends naar het operatiecentrum. Daar zal de anesthesist de zorg verder overnemen. Deze brengt u onder narcose. De operatie zal ongeveer acht tot tien uur duren. Afhankelijk van aanvullende ingrepen, zoals het verwijderen van halsklieren of een reconstructie, kan de operatie langer duren. Door de operatie kan uw gezicht flink opzwellen doordat er tijdens de ingreep bloedvaatjes zijn doorgesneden. Daardoor is uw bloedafvoer tijdelijk verstoord. Om er voor te zorgen dat uw

luchtweg niet wordt belemmerd door de zwelling, kunt u tijdens de ingreep een plastic buisje (canule) in uw luchtpijp krijgen. Dat gebeurt via een sneetje in uw hals, vlak onder uw strottenhoofd. De arts beoordeelt tijdens de operatie of dit noodzakelijk is.

Na de operatie belt de opererende arts met uw partner of familie. U verblijft één nacht op de uitslaapkamer (recovery)/Intensive Care. Daar worden al uw lichamelijke functies goed in de gaten gehouden, zoals uw bloeddruk, het zuurstofgehalte in uw bloed en uw hartfunctie via een hartfilmpje (E.C.G.). Ook wordt goed gekeken wat u nodig heeft tegen de pijn.

Wanneer u wakker wordt uit de narcose zult u merken dat er verschillende draden en slangetjes aan u vastzitten, namelijk:

- (eventueel) een canule (plastic buisje in uw luchtpijp);
- wonddrains;
- een maagsonde;
- een blaaskatheter;
- een infuus of meerdere infusen;
- een bloeddrukmeter;
- een zuurstofgehaltemeter op uw vinger;
- stickers met draden op uw borst voor het maken van een hartfilmpje.

De verpleegkundige zal tijdens een gesprek voor de operatie uitleggen waar alle 'slangen en draden' en leefregels voor dienen.

### **Bezoek**

Op de operatiedag mag u vanaf 18.30 beperkt bezoek ontvangen. In overleg met de verpleegkundige van de afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde of de Intensive Care kunnen zij een tijd afspreken. Dit is mede afhankelijk van de duur van de operatie. De verpleegkundige neemt hen dan mee naar de uitslaapkamer/IC. Uw bezoek kan dan enige tijd bij u zijn. Daarnaast kunnen zij spreken met de verpleegkundige van de uitslaapkamer/IC.

### **Leefregels**

Na de operatie zult u zich gedurende een aantal dagen (bepaald door behandelend arts) aan een aantal strikte leefregels moeten houden, namelijk:

- niets eten of drinken;
- geen slijm doorslikken, maar afzuigen (= 'zuigerij');
- niet spreken, gebruik gebaren of schrift (eventueel krijgt u van ons een aanwijskaart);
- niet heftig ja-knikken of nee-schudden, gebruik uw duim ('op' is ja of goed, 'neer' is nee of slecht).

### **De eerste dag na de operatie**

U komt 's morgens terug op de afdeling. De zaalarts komt vanaf nu elke morgen bij u langs om te kijken hoe het met u gaat.

In uw mond kan zich een spierlap (transplantaat) bevinden dat tijd nodig heeft om aan te groeien. Omdat u in uw mondgebied bent geopereerd is uw mondhygiëne heel belangrijk. De verpleegkundige zal uw mond drie keer per dag sprayen. Ook de mondhygiëniste zal één keer per dag uw mond verzorgen. U mag na de operatie in geen geval op eigen initiatief uw mond gaan spoelen of uw tanden gaan poetsen.

In uw arm heeft u een infuus om voldoende vocht en zonodig medicijnen te kunnen toedienen. Als

de sondevoeding volledig is opgestart kan het infuus verwijderd worden (tenzij u medicijnen via het infuus moet blijven houden).

Via de maagslang (= voedingssonde) zult u de eerste dagen voeding (= sondevoeding) krijgen, want u mag niet slikken, eten of drinken. Eerst krijgt u wat water via de maagslang. Wordt u niet misselijk dan wordt de sondevoeding langzaam uitgebreid. Omdat u niet mag slikken, krijgt u van de verpleegkundige 'zuigerij' om slijm en speeksel uit uw mond weg te zuigen.

Na de operatie heeft u mogelijk een canule. U kunt dan tijdelijk niet praten omdat de lucht ontsnapt door de canule en niet via de stembanden. Het is belangrijk dat u in deze periode alles opschrijft.

Indien nodig wordt er slijm (sputum) via de canule verwijderd door de verpleegkundige. Verdere canulezorg zal door de verpleegkundige gedaan worden.

De blaaskatheter wordt meestal zo snel mogelijk verwijderd, tenzij er een reden is om hem te laten zitten.

Ongeveer drie keer per dag zullen wij uw temperatuur, bloeddruk en polsslag meten.

Bezoek is altijd welkom tijdens de bezoektijden.

Het is belangrijk dat u zelf aangeeft wat u aankunt. In het belang van de rust van u en uw medepatiënten worden er niet meer dan twee bezoekers per patiënt toegestaan. Ook vragen we uw bezoek nadrukkelijk rekening te houden met de eindtijd van 20.00 uur.

De werkzaamheden van de artsen en/of verpleegkundige gaan tijdens de bezoektijd gewoon door. Het kan daarom voorkomen dat aan uw bezoek wordt gevraagd de kamer even te verlaten.

## Na enkele dagen

We streven ernaar om u zo snel mogelijk weer uit bed te laten gaan en in beweging te laten komen. Dit zal na ongeveer twee à drie dagen zijn.

Meestal worden de wonddrains na enkele dagen verwijderd, als de wondvochtproductie voldoende is afgenomen. Dit zal door de arts worden bepaald.

Na twee à drie dagen krijgt u een speciale canule waar u mee kunt spreken (spreekcanule). Het spreken lukt meestal pas als de zwelling van het wondgebied voldoende is afgenomen. Als de zwelling zover is afgenomen dat de oorspronkelijke ademweg weer vrij is, wordt de canule verwijderd en wordt de opening in uw hals dichtgeplakt met pleisters. De opening sluit dan vanzelf, dit duurt wel enkele dagen. Als de opening niet wil dichtgroeien, plaatst de arts enkele hechtingen onder lokale verdoving. Zelf kunt u het dichtgroeien bespoedigen door met uw vingers ter hoogte van de opening stevig op de pleisters te drukken wanneer u praat of wanneer u moet hoesten.

Na 10 tot 14 dagen wordt er een slikfoto gemaakt. U krijgt dan een contrastmiddel om door te slikken en via het maken van een röntgen- foto kan dan gekeken worden of uw wondgebied goed is genezen. De arts zal de foto beoordelen. Wanneer het wondgebied goed is genezen zult u langzamerhand weer wat mogen drinken. Dit zal eerst onder begeleiding gaan van een logopedist. Drinken is niet altijd gemakkelijk omdat soms tijdens de operatie zenuwen zijn doorgesneden en/of een stuk van de mondbodem of tong is weggehaald. Hierdoor kunt u minder controle hebben over uw tong en het slikken. De logopedist helpt u hiermee om te gaan. Als het slikken goed gaat zal uw voeding uitgebreid worden.

Afhankelijk van hoe de wondgenezing en het slikken gaat, zal uw opname in het ziekenhuis ongeveer drie weken duren.

## Nabestraling

Als u na de operatie voor aanvullende bestraling (radiotherapie) in aanmerking komt, zal uw arts dit met u bespreken. Meestal betekent dit dat u zeven weken, vijf keer per week op werkdagen wordt bestraald.

## **Gevolgen**

- Na de operatie kunt u mogelijk tijdelijk niet praten. In het begin zult u uw gedachten, gevoelens en wensen moeten opschrijven. Verpleegkundigen helpen u hierbij. Zij hebben de nodige ervaring met deze manier van 'praten' (communiceren). Zij kunnen u handige tips geven; ook als u - om welke reden dan ook - moeilijk of helemaal niet kunt schrijven. Samen met hen zoekt u dan naar een andere oplossing. In alle gevallen geldt: aarzel niet om uw problemen naar voren te brengen.
- Omdat u tijdelijk niet kunt praten is spontaan reageren moeilijk. Toch hoeft dit geen probleem te zijn. Gevoelens kunnen ook zonder geluid worden geuit; lachen, huilen en dergelijke zijn ook van uw gezicht af te lezen. Oogcontact speelt een belangrijke rol. Schrijf als het kan, voordat u bezoek krijgt van de arts of familie, dingen op die u wilt vragen of meedelen. U hebt zo meer tijd om alles op te schrijven en u vergeet minder.
- Door de operatie in uw mondgebied kunnen spreken, eten en drinken, zeker in het begin, moeilijkheden geven. Uw geduld zal vaak op de proef worden gesteld. De logopediste en verpleegkundige zullen u hierbij helpen.

## **Conclusie**

De gevolgen van deze operatie zijn ingrijpend en zullen een beroep doen op uw aanpassingsvermogen. Dit geldt niet alleen voor uzelf, maar ook voor uw omgeving. U kunt het beste uw gevoelens over dit alles uiten. Dat is beter dan er alleen mee rond te blijven lopen. U kunt altijd voor een luisterend oor en hulp bij één van de verpleegkundigen of een maatschappelijk werker terecht.

Na ontslag uit het ziekenhuis blijft u voor langere tijd onder controle bij de KNO-arts op de polikliniek. Tijdens de poliklinisch controle - meestal op donderdag - is er ook de mogelijkheid om te spreken met een maatschappelijk werker, logopediste, verpleegkundige of diëtiste. U kunt dit aangeven tijdens uw poliklinische bezoek.

Voor tussentijdse vragen in de thuissituatie kunt u tijdens werkdagen bellen tussen 9.00 en 17.00 uur, met de oncologie-coördinatrice. Zij kan uw vragen beantwoorden of eventueel een gesprek regelen op de polikliniek.

Uw huisarts wordt schriftelijk ingelicht over deze opname.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde. Maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur kunt u ons bereiken via telefoon (050) 361 27 00. Bij dringende situaties buiten kantooruren belt u met het algemene UMCG-nummer, (050) 361 61 61, en vraagt u naar de dienstdoende Keel-, Neus- en Oorarts.

## **Aantekeningen**