

## Waarom deze ingreep?

Het neusseptum kan een scheefstand vertonen t.g.v. een fractuur van de neus of aangeboren. Een correctie van het neusseptum verbetert de doorgankelijkheid van de neus. De uitwendige neuscorrectie gaat altijd gepaard met een correctie van het septum t.g.v. een nauwe samenhang tussen neusseptum en neusrug.

### Indicaties:

- Reductie van een verplaatste neusfractuur
- Correctie van neusseptum : chronische neusverstopping, hoofdpijn, sinusitis, gestoorde ademhaling t.g.v. een neusseptumdeviatie

### Tegenindicaties:

- Anticoagulantia en aspirinederivaten

## Vorbereiding

- U dient nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten, drinken en roken vanaf middernacht. De ingreep gebeurt onder algemene narcose.
- Indien u bloedverduuners neemt, bespreek dit met uw behandelend arts.

- Thuismedicatie niet innemen tenzij behandelende arts of anesthesist het anders voorschrijft.
- Préoperatieve onderzoeken steeds via préoperatieve consultatie.

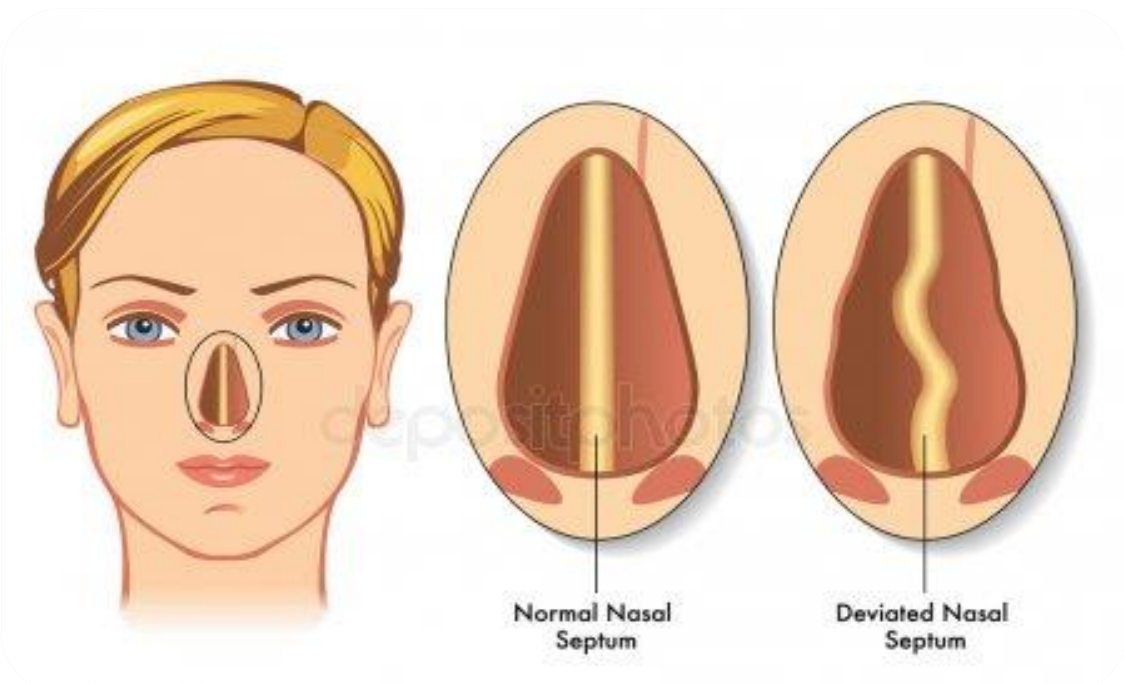
## Ingreep

De ingreep gebeurt onder algemene narcose met endotracheale intubatie in combinatie met endonasale verdoving, die de bloeding remt.

Via een sneetje binnenin de neus wordt het kraakbeen en het bot van het neustussenschot vrijgelegd. Nadien wordt het neustussenschot rechtgezet door het verwijderen van de uitstekende stukken, door de kromme delen weer recht te zetten.

Na afloop van de operatie wordt de neus getamponneerd en in de juiste stand gezet, zodat slijmvlies, kraakbeen en het bot weer aan elkaar kunnen groeien.

Indien er aan de uitwendige neus wordt gewerkt, zal de neus worden vastgezet met een kapje van gips of metaal.



# Risico's en mogelijke alternatieven

Nabloeding, zwelling rondom de oogleden en blauwverkleuring(zelden).

## Resultaat en kans op succes

Na de operatie zult u in de regel niet onmiddellijk verbetering van de klachten merken. Vaak is het zelfs zo dat de klachten de eerste weken wat toenemen.

Na ongeveer vier tot zes weken kunt u een verbetering verwachten.

## Nazorg

- Bij koorts, hevige hoofdpijn, niet te stelpen bloeding onmiddellijk contact opnemen met de behandelend geneesheer of chirurg met wachtdienst in het ziekenhuis.
- De neus niet snuiten, de tamponade ter plaatse laten. Bij bloedverlies enkel droogdeppen.
- Hoofdpijn tgv. neusverstopping door de tamponade en kunnen een gevolg zijn van de ingreep en verdwijnen spontaan.
- Omwille van de tampons in de neus, kan u de eerste dagen niet door de neus ademen. Dit heeft tot gevolg dat er een droog gevoel ontstaat in de keel, regelmatig drinken en de mond spoelen is aan te raden.
- De neustampons blijven over het algemeen 24 u ter plaatse en worden dan verwijderd. Na het verwijderen van de neustampons komt er wat vers bloed of bloederig slijm uit de neus. Dit is normaal.
- Pijnmedicatie + schema wordt meegegeven voor de eerste 24 uur en mondeling toegelicht.

- Als pijnmedicatie thuis zeker geen ASPIRINEDERIVATEN gebruiken. Deze middelen werken namelijk bloedverdunnend en vergroten de kans op nabloedingen.
- Voor de éérste controle raadpleging neemt u best 1gr Paracetamol vooraf, zodat de pijn bij het verwijderen van de tampons beperkt blijft.
- Geen sport of balspelen beoefenen tijdens de eerste weken postoperatief, indien er ook aan de uitwendige neus werd geopereerd.
- Gezien de ingreep onder narcose gebeurde mag u de eerste 24 u niet alleen zijn, geen voertuig/wagen besturen en moet u onder begeleiding van een volwassene naar huis gaan.

## Contactgegevens dienst Neus-Keel-Oor

### Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 45 33

NKO.Aalst@olvz-aalst.be

### Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 63 11

NKO.Asse@olvz-aalst.be

### Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 053 72 45 33

Fax: 054 31 20 64

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 25/04/2019

Goedgekeurd door dokter Sven

Geukens