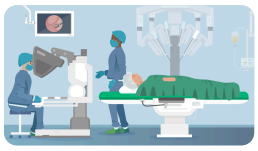
Transorale robotchirurgie bij obstructief slaapapneu (OSA)

Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's
Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.
Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding



Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor het verkleinen van de tongbasis (achterzijde van de tong). De operatie wordt uitgevoerd door middel van trans orale robotchirurgie (TORS). U krijgt deze operatie met de Da Vinci-robot.

Wat is TORS

Deze operatie wordt toegepast bij patiënten met slaapapneu (OSA), waarbij de slaapapneu veroorzaakt wordt door een vergrote achterkant van de tong. Dit kan zijn op basis van een grote tong of op basis van vergrote tongamandelen. Bij een operatie met de Da Vinci-robot wordt een speciale endoscoop (een kijkbuisje) met 2 of 3 robotarmen gecombineerd. De KNO-arts verkleint met behulp van de robotarmen de achterzijde van de tong. Hierdoor ontstaat er meer ruimte in de luchtweg achter de tong. De KNO-arts informeert u over de operatie, de voorbereiding en de mogelijke gevolgen van de operatie.

Voorbereiding

Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een aantal afspraken. Die vindt u hieronder. In de Zorgkaart vindt u in het kort de instructies voor de operatiedag en de dagen erna tot aan uw ontslag.

Nuchter zijn

Voor deze operatie is het belangrijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf 24.00 uur ’s nachts niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog geeft u hierover meer informatie. U mag wel een slokje water nemen voor het innemen van uw medicijnen.

Stoppen met bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? De arts bespreekt met u hoeveel dagen u voor de operatie moet stoppen met deze medicijnen.

Anesthesioloog

De anesthesioloog bespreekt met u de narcose. Deze operatie gebeurt onder algehele narcose.

Medicatie intakegesprek

De apothekersassistente heeft met u een gesprek over de medicijnen die u op dit moment gebruikt. Het is van belang dat u uw medicijnen meeneemt, het liefst in de originele verpakking. Neem ook een medicatieoverzicht mee. Dit kunt u ophalen bij uw apotheek. Ook als u geen medicijnen gebruikt, vindt dit gesprek plaats.

Opnameplanning

Als u alle voorbereidende afspraken heeft gehad, kan de operatiedatum gepland worden. De opnameplanning neemt telefonisch contact met u op om de operatie met u in te plannen. U ontvangt een schriftelijke bevestiging hiervan.

De operatie

U meldt zich op de dag van uw opname bij de informatiebalie. Een vrijwilliger begeleidt u naar de verpleegafdeling. Op de verpleegafdeling heeft u een gesprek met de verpleegkundige die de gang van zaken met u doorneemt. U krijgt neusdruppels toegediend. Daarna krijgt u een operatiejasje aan.

Een verpleegkundige brengt u naar de holding (ontvangstruimte bij de OK). U krijgt een infuus ingebracht voor het toedienen van medicijnen tegen infecties en zwellingen. Door middel van de Da Vinci-robot wordt een deel van de achterzijde van de tong weggesneden. Het weggesneden weefsel

wordt opgestuurd naar het laboratorium en onderzocht om te kijken of er sprake is van een chronische ontsteking. De operatie duurt gemiddeld twee uur.

Na de operatie

Na de operatie kunt u pijn ervaren, vooral bij het slikken, eten en praten. Daarom krijgt u op vaste momenten pijnstilling toegediend. De eerste twee dagen heeft u een PCA-pompje. PCA staat voor Patiënt (ge)Controleerde Analgesie (analgesie is een ander woord voor pijnstilling). Met de pomp kunt u zelf bepalen of u extra medicijnen tegen de pijn wilt hebben. U krijgt ook tabletten (paracetamol en diclofenac).

Eten en drinken

Op de dag van de operatie mag u voorzichtig wat slokjes water drinken. Gaat het water drinken goed, dan mag u onder begeleiding langzaam uitbreiden.

Mogelijke complicaties

- Zwelling
- Bloeding
- Infectie
- Moeizaam slikken direct na de operatie
- Veranderde smaak ten opzichte van voor de operatie
- Anders slikken ten opzichte van voor de operatie.

De eerste twee weken na de operatie mag u bij bovengenoemde complicaties tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek KNO en buiten kantooruren met verpleegafdeling T (KNO). Na twee weken kunt u contact opnemen met uw huisarts of de dokterswacht.

Naar huis

- U verblijft drie tot vijf dagen in het ziekenhuis. Daarna mag u naar huis. U mag nog niet zelf autorijden, zorg ervoor dat iemand u thuis kan brengen.
- U krijgt recepten mee voor medicijnen tegen de pijn.
- Zes weken na de operatie komt u voor controle bij de KNO-arts. De achterzijde van de tong wordt bekeken, net als voor de operatie gedaan is. Daarnaast wordt gekeken hoe het gaat met de pijn, het spreken en het slikken en of u al effecten merkt op het snurken en de slaapapneu.
- Na enkele maanden wordt de meting naar de slaapapneu (polygrafie) herhaald om te kijken wat het effect van de operatie is.

Contact

Heeft u nog vragen of problemen? Neem dan de eerste twee weken tijdens kantooruren contact op met polikliniek KNO en buiten kantooruren met verpleegafdeling T (KNO). Na twee weken kunt u contact opnemen met uw huisarts of de dokterswacht.

Instructiekaart

Beweging

	Dag van de operatie	Dag 1 na de operatie	Dag 2 na de operatie	Ontslag
Beweging	Na terugkomst van de operatie helpt de verpleegkundige u uit bed. Verspreid over de avond probeert u enkele keren uit bed te komen. Bijvoorbeeld richting de wc.	U mag indien mogelijk het bed uit. Probeer drukverhogende momenten te vermijden, zoals bukken, tillen en niezen.	U breidt het mobiliseren naar kunnen verder uit.	U breidt het mobiliseren naar kunnen verder uit. Thuis kunt u uw normale bewegen verder opbouwen. Blijf de eerste twee weken drukverhogende momenten te vermijden, zoals bukken, tillen en niezen.

Voeding

	Dag van de operatie	Dag 1 na de operatie	Dag 2 na de operatie	Ontslag
Voeding	U drinkt 2 uur voor de operatie 2 flesjes koolhydraatrijke drank mits u geen diabetes heeft. Tot 6 uur voor de operatie mag u eten en tot 2 uur voor operatie mag u heldere dranken drinken. Na de operatie mag u koud en zacht eten en drinken. Geadviseerd wordt veel ijswater te drinken. U krijgt een kan met ijswater naast het bed. Om de misselijkheid tegen te gaan, krijgt u gedurende de periode dat de morfinepomp aangesloten is, medicatie tegen de misselijkheid.	Er wordt geadviseerd koud en zacht te eten en te drinken. U start met laxantia om de ontlasting op gang te helpen. Indien u slikklachten had voorafgaande aan de operatie, komt de logopedie bij u langs.	Er wordt geadviseerd koud en zacht te eten en te drinken.	Gedurende de eerste week na de operatie wordt geadviseerd om koud en zacht te eten en te drinken. Na twee weken mag u langzamerhand uitbreiden naar een normaal dieet. Afhankelijk van uw ontlasting gaat u na ontslag nog door met de inname van de laxantia zo lang u morfinetabletten gebruikt.

Pijn

	Dag van de operatie	Dag 1 na de operatie	Dag 2 na de operatie	Ontslag
Pijn	Vertel de verpleegkundige als u pijn heeft. Wat is uw pijnscore (tussen 0-10)? U krijgt een morfinepomp tegen de pijn. Op de afdeling wordt er bij u een verkoelend masker	Vertel de verpleegkundige als u pijn heeft. Wat is uw pijnscore?	Vertel de verpleegkundige als u pijn heeft. Wat is uw pijnscore? De morfinepomp wordt afgekoppeld. U gaat over op tabletten en zetpillen tegen de pijn.	Vertel de verpleegkundige als u pijn heeft. Wat is uw pijnscore? Bij ontslag krijgt u pijnmedicatie mee naar huis.

	(hiloterm) aangebracht ter vermindering van de zwelling en de pijn.		Neem uw pijnmedicatie op vaste tijden in.	

Antibiotica

	Dag van de operatie	Dag 1 na de operatie	Dag 2 na de operatie	Ontslag

Antibiotica	Als u wakker wordt, heeft u een infuus. Een deel van de medicatie krijgt u via het infuus. U krijgt antibiotica tijdens de operatie toegediend. De kuur moet u thuis afmaken.	--	--	Ontslagcriteria: U heeft voldoende intake. De pijn is onder controle met tabletten. U heeft geen koorts. Afhankelijk van de reisafstand kan het zijn dat u langer opgenomen blijft.