



Telefoonnummers en adressen

Behandelend arts:

Poliklinieken en afdelingen

Casemanager/hoofdhals-oncologieverpleegkundige Telefonisch spreekuur: Maandag t/m woensdag: 08.15 - 08.45 uur Donderdag en vrijdag: 08.30 - 09.00 uur Dinsdag t/m vrijdag: 12.30 - 13.00 uur	058 – 286 79 19
Polikliniek mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie (route 65)	058 – 286 69 90
Polikliniek keel- neus en oorheeskunde (KNO) (route 57)	058 – 286 62 00
Polikliniek centrum bijzondere tandheelkunde (route 66)	058 – 286 61 28
Polikliniek plastische chirurgie (route 48)	058 – 286 61 40
Radiotherapeutisch Instituut Friesland (RIF)	058 – 286 66 67
Verpleegafdeling	058 – 286 67 70
Diëtist (route 89)	058 – 286 1018
Fysiotherapeut (route 89)	058 – 286 64 26
Logopedist (route 57)	058 – 286 6091
Medisch maatschappelijk werk (route 13)	058 – 286 7876
Mondhygiënist (route 65)	058 – 286 69 90
Voedingsverpleegkundige (route 34)	058 – 286 1519

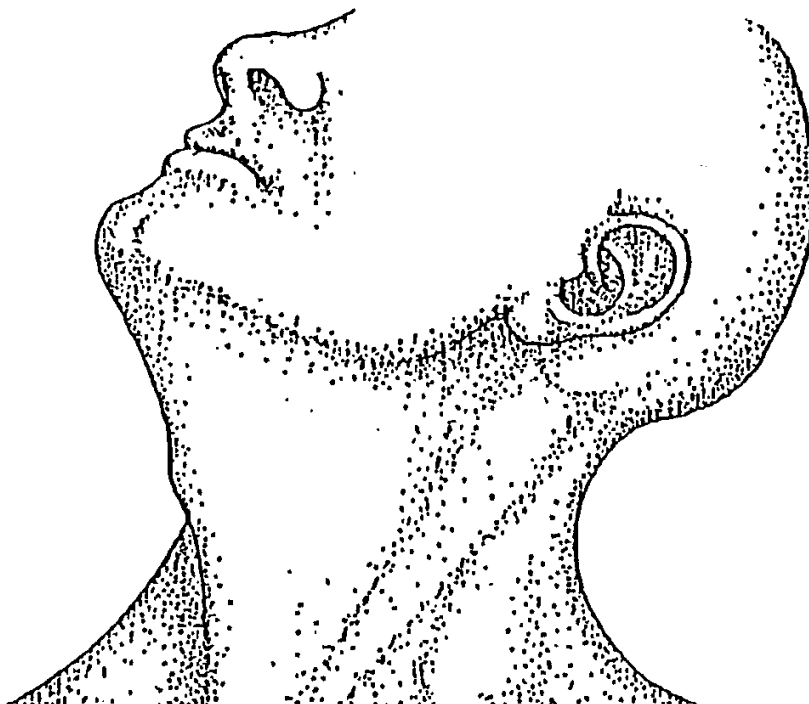
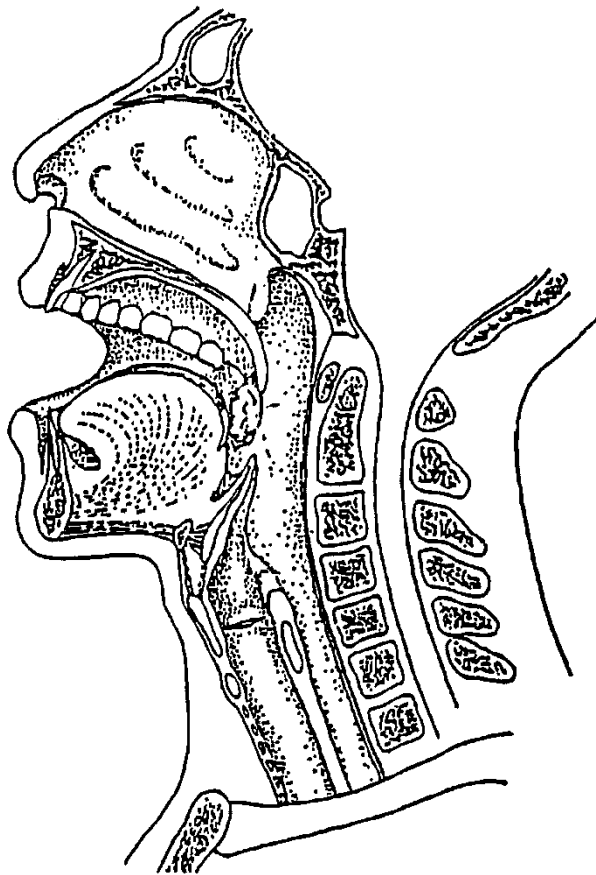
Frisius MC Leeuwarden

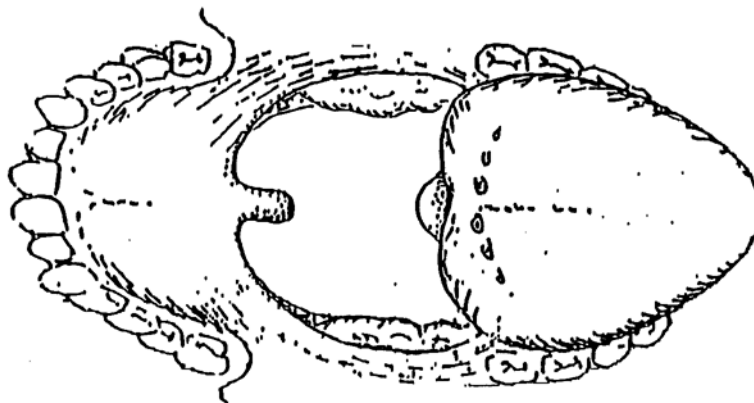
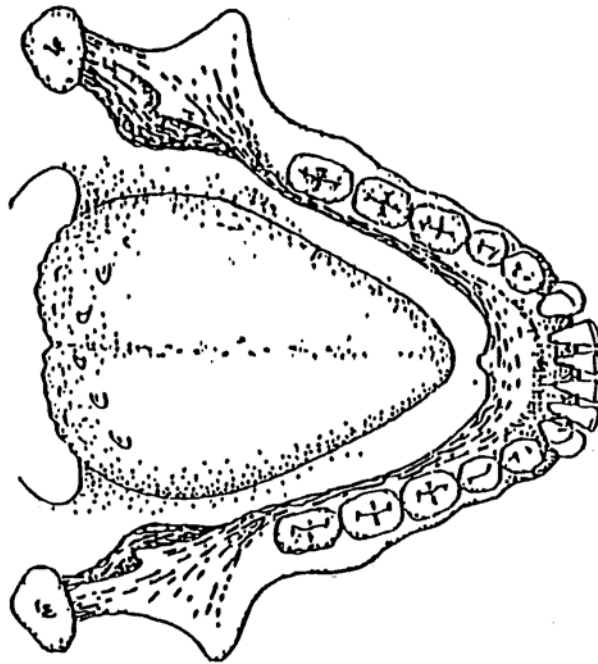
Bezoekadres:	Postadres:
Henri Dunantweg 2	Postbus 888
8934 AD Leeuwarden	8901 BR Leeuwarden
Telefoonnummer:	058 – 286 66 66

Websites

Frisius MC Leeuwarden	www.mcl.nl
Radiotherapeutisch Instituut Friesland	www.radiotherapiefriesland.nl
Patiëntenvereniging hoofd/hals	www.pvhh.nl
KWF/Kankerbestrijding	www.kwf.nl
Kanker.nl	www.kanker.nl







Opname

Voor de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling. Dit is een afdeling voor kaakchirurgie, KNO en plastische chirurgie. Deze afdeling bevindt zich op de derde verdieping van het Frisius MC Leeuwarden.

De opnamedag

U komt de dag vóór de operatie naar het Frisius MC Leeuwarden. De afdeling opname van het Frisius MC Leeuwarden belt u 1 week van tevoren om te melden hoe laat u wordt verwacht. Op de afgesproken tijd meldt u zich bij de opnamebalie. Een gastvrouw of -heer van de Unie van Vrijwilligers (UVV) brengt u naar de verpleegafdeling. Op de afdeling wordt u opgevangen door de afdelingsverpleegkundige en deze brengt u naar uw kamer. Wanneer het mogelijk is, komt u op een eenpersoonskamer te liggen. Dit wordt over het algemeen als prettig ervaren. Mocht u echter in de loop van de opname naar een meerpersoonskamer



willen verhuizen, dan kunt u dat aangeven bij de afdelingsverpleegkundige. Verhuizen is bijna altijd mogelijk.

De afdelingsverpleegkundige heeft van de hoofdhals-oncologieverpleegkundige de nodige informatie over u ontvangen. Deze informatie neemt de afdelingsverpleegkundige samen met u door. Tijdens de opnamedag worden er verder nog enkele controles verricht, zoals het bepalen van bloeddruk, pols, temperatuur, lengte en gewicht; het gewicht wordt 1 á 2 keer per week gemeten. Ook krijgt u uitleg over de gang van zaken op de afdeling en een rondleiding.

Als verwacht wordt dat u na de operatie eerst naar de Intensive Care gaat, dan is er de mogelijkheid voor u en/of uw naaste om daar op de opnamedag langs te gaan, samen met de verpleegkundige.

De arts komt op de opnamedag bij u langs. Wellicht heeft u nog niet alle betrokken hulpverleners vooraf aan de opnamedag gezien. Het is dan mogelijk dat zij deze dag nog bij u langskomen. Mocht u op de opnamedag de afdeling willen verlaten, overleg dit dan met uw afdelingsverpleegkundige.

De operatiedag

Op de dag van de operatie wordt u tijdig gewekt door de verpleegkundige. U hebt dan voldoende tijd om te douchen. Mannen dienen zich voor de operatie (elektrisch) te scheren.

U krijgt eventueel medicijnen en trekt een operatiejasje en een wegwerp-onderbroek aan.

Sieraden en hulpmiddelen (bijvoorbeeld een gebit of bril) dient u achter te laten op uw kamer. Waardevolle spullen kunt u in het kluisje in uw kledingkast bewaren.

Om 07.15 uur brengt de verpleegkundige u naar de operatieafdeling. In de ontvangstruimte nemen de verpleegkundigen van de operatieafdeling de zorg over. Zij rijden u naar de operatiekamer waar de anesthesioloog, die tijdens de operatie verantwoordelijk voor u is, u ontvangt.

De operatie

De arts heeft u op een eerder moment al uitleg gegeven over de duur en het verloop van de operatie.

Na de operatie

De arts belt na de operatie uw contactpersoon om te vertellen hoe het met u gaat. Wanneer uw lichamelijke toestand het toelaat gaat u terug naar de verpleegafdeling. Als het een grote en langdurige operatie is geweest gaat u een nacht ter observatie naar de afdeling Intensive Care.

Na de operatie worden bloeddruk, pols en temperatuur regelmatig gecontroleerd.





Operaties in het hoofdhalsg gebied worden meestal niet als zeer pijnlijk ervaren, maar meer als zeer ongemakkelijk.

Probeer aan te geven wanneer u wel pijn heeft, zodat u pijnstilling kunt krijgen (er zijn goede pijnbestrijdingsmiddelen).

U kunt misschien niet of moeilijk praten, waardoor u moeilijk aan kunt geven hoe u zich voelt. Probeer dit duidelijk te maken door het op te schrijven, gebruik te maken van de app second voice, tablet of telefoon.

Door de operatie kan uw gezicht flink opgezwollen zijn; de zwelling gaat na verloop van enige tijd vanzelf weer over. De wonden zijn direct na de operatie zichtbaar.

Speekselverlies

Door de zwelling, het niet kunnen slikken en de wonden houdt u meer speeksel in uw mond. Naast uw bed staat speciale afzuigapparatuur waarmee de verpleegkundige of u zelf het speeksel weg kan zuigen. Ook zijn er tissues aanwezig waarmee u speeksel op kunt vangen.

Drains

Tijdens de operatie worden er slangetjes in de wond geplaatst, drains genaamd. Hierdoor wordt het vocht uit de wond weggezogen en opgevangen in een fles die naast uw bed hangt. De wond kan hierdoor beter genezen. Zodra er geen vocht meer uit de wond wordt weggezogen, mag de drain er uit. De verpleegkundige doet dit, nadat ze hiertoe opdracht van de arts heeft gekregen.

Urinekatheter

Tijdens de narcose krijgt u ook een urinekatheter. Dit is een slangetje naar de blaas, waardoor het plassen vanzelf gaat en de urine opgevangen wordt in een zak die naast het bed hangt. De katheter wordt meestal na enkele dagen verwijderd.

Tracheotomie: gaatje in de luchtpijp

Uw arts heeft van tevoren met u besproken of u een tracheotomie (= gaatje in de luchtpijp) krijgt. Alleen wanneer u een tracheotomie krijgt, is onderstaande informatie voor u van toepassing.

Een tracheotomie is een opening in de luchtpijp naar buiten, die aan de voorkant onderin uw hals wordt gemaakt. Dit wordt gedaan om te zorgen dat u ondanks de zwelling van de operatie goed blijft ademen. Wanneer u een tracheotomie heeft, merkt u dat u niet meer door de neus en mond kunt ademen. Dat gebeurt nu via het buisje (canule) dat in de luchtpijp zit. Ook kunt u niet praten, omdat alle lucht via het buisje ontsnapt en niet langs de stembanden komt.





Als u veel slijm produceert, is het belangrijk dit goed op te hoesten. Om het ophoesten van het slijm te vergemakkelijken wordt de ingeademde lucht bevochtigd. De verpleegkundige druppelt daarom regelmatig een zoutoplossing in de canule.

Soms is het nodig dat de verpleegkundige het slijm wegzuigt uit de canule met het uitzuigapparaat. Slijm in de mond kunt u zelf wegzuigen met dit apparaat. U krijgt hierover instructies van de verpleegkundige.

Na ongeveer een week als de zwelling is afgenomen, wordt de canule op de polikliniek verwijderd. De ademlucht gaat nu weer langs uw stembanden, waardoor het weer mogelijk is om te praten.

De opening in uw hals wordt afgeplakt met pleisters en groeit in enkele weken dicht. De verpleegkundige leert u hoe u bij het hoesten en praten met uw vinger tegendruk geeft op de opening in uw hals. Dit bevordert het dichtgroeien van de opening.

Behandeling met Airvo

U start ook met een behandeling met de Airvo. Dit is een apparaat waar een luchtstroom (flow) uitkomt. De Airvo is aangesloten op de tracheacanule of op de larytube van de tracheostoma. De flow houdt uw luchtwegen vochtig, zodat u makkelijker kunt hoesten.

Leefregels na de operatie

Eten en drinken

De eerste tijd na de operatie mag u niet eten en drinken. De wond krijgt zo de kans om goed te genezen.

Tijdens en na de operatie krijgt u vocht en medicijnen toegediend via een infuus.

Het kan zijn, dat er van te voren een PEG-katheter bij u geplaatst is. Dit is een voedingsslang via de buikwand. Mocht dit bij u het geval zijn, dan bent u geïnformeerd door het voedingsteam.

Via een PEG-katheter krijgt u voeding en later ook medicijnen toegediend. Als u geen PEG-katheter heeft gekregen, wordt tijdens de operatie een maagsonde via de neus ingebracht. U krijgt de voeding dan via de maagsonde. Voor de operatie heeft u een gesprek met de diëtiste over de sondevoeding.

U mag weer beginnen met drinken als de arts vindt dat de wond in de mond/keel voldoende genezen is. In het algemeen is dit ongeveer 10-14 dagen na de operatie. Als het drinken goed gaat, mag u met vloeibaar voedsel beginnen. Daarna begint u met gemalen voedsel en als dat goed gaat mag u normaal voedsel eten.

Als u voldoende voeding binnenkrijgt via de mond, wordt de maagsonde verwijderd.





Mondhygiëne

Wanneer u in de mond geopereerd bent, is goede mondverzorging belangrijk. De mondhygiëniste komt langs op de verpleegafdeling. De eerste dagen maakt de verpleegkundige uw mond schoon, later krijgt u instructies over het verzorgen van de mond. Er wordt vaak een spoeldrank voorgeschreven. Uw lippen kunt u vet houden met vaseline, dit is aanwezig op de kamer.

Bedrust

Afhankelijk van hoe u zich voelt mag u de 1e of 2e dag na de operatie even opstaan, met behulp van de verpleegkundige. Dit gaat in het begin moeizaam, maar het gaat iedere dag wat beter. U hoeft geen bedrust te houden.

Ontslag

Naar huis

Wanneer u naar huis mag, wordt u enkele dagen vooraf gemeld. De meeste mensen mogen na ongeveer 2 á 3 weken naar huis. Als u eenmaal thuis bent, heeft u de eerste tijd misschien huishoudelijke hulp of verzorging nodig. Het is daarom verstandig om vóór of tijdens de opname aan familie of vrienden te vragen of zij dit voor u kunnen doen. Zo nodig wordt vanuit het ziekenhuis thuiszorg ingeschakeld.

Nazorg

Na de operatie blijft u gedurende enige jaren voor zorgvuldige controle de polikliniek bezoeken. Vooral de eerste twee jaar na de operatie moet u regelmatig terugkomen voor een controlebezoek.

Deze bezoeken worden meestal gecombineerd met een gesprek met de hoofdhals-oncologieverpleegkundige en/of andere hulpverleners. U heeft ook thuis contact met de hoofdhals-oncologieverpleegkundige. Zij kan u bellen, maar u kunt zelf ook altijd bellen bij vragen of problemen.

