



UMC Utrecht
Wilhelmina Kinderziekenhuis

Zorg na spraakverbeterende operatie

Schisiscentrum Utrecht



Zorg na spraakverbeterende operatie (pharyngoplastiek)

Uw kind heeft een spraakverbeterende operatie (pharyngoplastiek) gehad. In deze folder geven wij u informatie over de zorg na deze operatie.

Wat houdt een spraakverbeterende operatie (pharyngoplastiek) in?

Pharynx is de Latijnse naam voor het gebied aan de achterzijde van de keelholte, gelegen tussen de mond en de neusholte in. Bij praten of slikken beweegt de huig - het achterste gedeelte van het zachte gehemelte waar spierweefsel in zit en dat de huig kan laten bewegen - tegen dit gebied aan, zodat de neusholte van de mond- en keelholte afgesloten kan worden. Doordat er dan geen valse lucht ontsnapt, kunnen bepaalde klanken goed gemaakt worden. Ook loopt er tijdens het slikken en kauwen geen eten of drinken door de neus naar buiten. De functie van de huig kan verminderd zijn doordat hij te kort is door aanleg of door littekenweefsel na een eerdere operatie aan het zachte gehemelte bij een gehemeltespleet. Soms is de huig wel lang genoeg, maar beweegt hij onvoldoende door andere oorzaken. In beide gevallen uit zich dit door luchtlekkage en daardoor minder duidelijke verstaanbare spraak. Dit wordt door de logopedist in samenspraak met de plastisch chirurg en de keel-, neus- en oorarts vastgesteld. Vaak is er nog een aanvullend onderzoek nodig om de diagnose te bevestigen in de vorm van een nasoscopie of een pharyngogram.

Er zijn grofweg twee verschillende type operaties om de functie van de huig en dus de spraak, te verbeteren. Op de polikliniek is door de plastisch chirurg met u besproken en uitgelegd welk type ingreep bij uw kind nodig is. Deze folder heeft in principe betrekking op alle type operaties, waarbij we soms een aanvulling geven als dit nodig is.

De verschillende type operaties, zijn:

1. Dynamische pharyngoplastiek: Deze ingreep doen we als de huid te kort is, maar er wel voldoende beweging in zit. Er zijn verschillende manieren om de huid te verlengen.

- Als de huid maar een klein beetje verlengd moet worden om goed af te sluiten, kan de plastisch chirurg de achterzijde van de keelholte (pharynx) iets ophogen. Dit kan door een beetje vet uit de buik in de pharynx en de huid te injecteren (ook wel 'lipofilling' genoemd). Ook kunnen we door middel van twee reepjes spier en slijmvlies een 'bergje' creëren achter in de keelholte. Hierdoor wordt de afstand van de huid naar de achterwand verkleind, waardoor er een betere afsluiting kan plaatsvinden.
- Als de afstand te groot is voor bijvoorbeeld lipofilling, kunnen we de huid verlengen door het slijmvlies van het zachte gehemelte met een 'weefselplastiek' verder naar achter te schuiven. Er is dan een Z-vormig litteken op het gehemelte zichtbaar. Deze techniek heet ook wel palatum plastiek volgens Furlow.
- Als de afstand tussen de achterwand van de keelholte en de huid te groot is voor al deze technieken, heeft de chirurg vaak het slijmvlies van de binnenzijde van de wang nodig (ook wel 'buccale lap' genoemd). Hierbij wordt eerst het zachte gehemelte gescheiden van het harde gehemelte en naar achteren geschoven. Vervolgens worden twee lapjes met spier en slijmvlies uit beide wangen ter plaatse van de overgang van het harde en het zachte gehemelte gehecht, zodat het zachte gehemelte en de huid verlengd worden. De lapjes blijven tijdelijk met een steeltje in de diepte verbonden aan het wanglijmvlies, zodat ze van bloed worden voorzien. Om te voorkomen dat uw kind niet per ongeluk op de steeltjes bijt, maakt de tandarts in dezelfde sessie een beetophoging op de twee achterste kiezen. Deze zullen we na ongeveer drie maanden weer verwijderen. Dan zal de chirurg ook de steeltjes van het lapje doorsnijden en netjes weghechten, zodat deze niet meer in de weg zitten. Deze tweede operatie geschiedt in dagbehandeling onder korte narcose.

2. Statische pharyngoplastiek: Deze ingreep doen we als er onvoldoende tot geen beweging in de huid zit. Hierbij wordt de huid door middel van een weefselbrug aan de achterzijde van de keelwand gehecht (ook wel

'pharynxlap' genoemd). Aan beide zijden blijft een opening bestaan naar de neusholte. Tijdens het spreken kunnen deze openingen (poortjes) aan de zijkant worden afgesloten door aanspannen van de spieren van het gehemelte en de keelwand, zodat de spraak beter zal zijn. Na deze operatie kan het zijn dat uw kind 's nachts meer snurkt. Meestal neemt het snurken na enkele weken af als de zwelling van de operatie langzaam verdwijnt.

Hoe lang moet mijn kind in het ziekenhuis blijven na de operatie?

Het verblijf in het ziekenhuis is gemiddeld twee tot drie dagen. Uw kind mag naar huis als het voldoende is opgeknapt en de voeding weer redelijk normaal verloopt. De beslissing over het ontslag wordt door de kinderarts en de plastisch chirurg in samenspraak met u genomen.

Wat mag mijn kind eten en drinken na de operatie?

De dag van de operatie

Uw kind mag na de operatie helder vloeibaar drinken (bijvoorbeeld limonade/diksap of (suiker)water) en als dit goed gaat ook melkproducten drinken, tenzij de behandelend chirurg het anders adviseert.

De eerste dag na de operatie

Uw kind mag alles drinken wat vloeibaar is en aanvullend dik vloeibare voeding tot zich nemen (bijvoorbeeld fruitmoes, vla, yoghurt). We adviseren om de mond na de voeding met water na te spoelen. Hierdoor wordt voorkomen dat de resten van de voeding die eventueel op de hechtingen achterblijven de wondgenezing kunnen beïnvloeden.

Van de 2^e tot de 14^e dag na de operatie

Uw kind mag beginnen met gepureerd (warm) eten. Het eten moet van 'babyvoedingconsistentie' zijn en er mogen geen stukjes (bijvoorbeeld rijst) in de voeding zitten, omdat deze aan de hechtingen of in de wond kunnen gaan zitten.

Van de 14^e tot de 28^e dag na de operatie

Uw kind mag zeer zachte stukjes voeding eten (denk hierbij aan zacht fruit zoals banaan en peer en zachtgekookte stukjes groente, (zoete) aardappel). Ook mag uw kind stukjes zacht brood zonder korst met zacht beleg (smeerkaas, smeeworst, vruchtenjam, pasta, maar liever geen pindakaas omdat dit aan het gehemelte kan plakken).

Algemene adviezen:

Omdat de eerste weken na de operatie het gevoel in het gehemelte wat minder is, moet u in deze periode oppassen met warm eten. Gebruik een zachte siliconen lepel voor de voeding. Laat uw kind niet door een rietje drinken. Laat uw kind de eerste vier tot zes weken geen harde producten zoals chips, harde koekjes, rijstwafels, appel, rauwe harde groentes zoals wortel of soepstengels eten. Waterijsjes mogen wel, maar dan zonder harde stukjes erin en zonder een stokje. Zorg er ook voor dat uw kind de eerste vier weken niet zijn vingers in de mond stopt en houd de nagels kortgeknipt.

Hoe weet ik of mijn kind genoeg eet en drinkt?

De eerste dag(en) na de operatie krijgt uw kind een infuus. Op deze manier krijgt uw kind voldoende vocht en voedingsstoffen binnen. U kunt uw kind stimuleren om te eten, maar forceer het niet. Het duurt vaak een dag of twee voordat de voeding op gang komt. Het operatiegebied kan gevoelig zijn na de operatie. Het kan wel twee tot drie weken duren voor uw kind weer zal eten en drinken als voor de operatie. Indien het niet gemakkelijk gaat, geef dan meerdere kleinere voedingen.

Kan er nog voeding uit de neus komen na de operatie?

Het is mogelijk dat er na de operatie nog voeding door de neus naar buiten komt. Na verloop van tijd zal dit minder worden en in de meeste gevallen op den duur verdwijnen.

Mag mijn kind met zijn vingers in de mond komen na de operatie?

De ervaring leert dat kinderen niet snel hun vingers in hun mond steken als dat nog pijnlijk is. Meestal 'leggen' ze hun duim in hun mond of tegen de lippen om rustig te worden. Dit kan geen kwaad.

Zorg er wel voor dat de handjes en vingers schoon zijn, door ze meerdere keren per dag te wassen of met een doekje schoon te maken. Zorg ook voor geknipte nageltjes.

Heeft mijn kind pijn van de operatie?

De eerste dagen na de operatie kan uw kind pijn hebben bij het openen van de mond of bij het eten en drinken. Ook kan er sprake zijn van zwelling van het operatiegebied. Dit geeft met name bij het slikken ongemak. Vooral bij de

buccale lap techniek kan uw kind hier last van hebben. Vaak is dit met paracetamol en eventueel diclofenac of morfine goed te verhelpen.

Wat voor pijnmedicatie mag ik thuis geven?

Meestal is Paracetamol voldoende, maar soms moeten we een sterker medicijn geven zoals Diclofenac. De dosering van de medicatie is afhankelijk van het gewicht van uw kind. Geeft u de Paracetamol ongeveer dertig minuten voor de voeding. De medicatie is meestal niet langer nodig dan vijf tot zeven dagen.

Kan er bloed uit de mond komen na de operatie?

Na de operatie kan er bloed uit de neus en mond komen. Dit duurt meestal een dag of twee.

Kan mijn kind misselijk zijn na de operatie?

Soms kunnen de wonden wat nabloeden. Het kan gebeuren dat uw kind dit bloed inslikt. Uw kind kan hier misselijk van worden en soms moet het braken. Dit is meestal alleen de eerste 24 uur na de operatie het geval. Zo nodig krijgt uw kind iets tegen de misselijkheid.

Kan mijn kind meer hongerig zijn na de operatie?

Naast de gevoeligheid van de operatie, kunnen kinderen hongerig zijn na de operatie. Uw kind kan hierdoor de eerste tijd na de operatie wat minder goed slapen. Het kan ook meer afhankelijk zijn van de ouders. Dit gaat meestal snel weer over.

Als ik in de mond kijk, wat zie ik dan?

Bij het huilen of gapen van uw kind zou u het geopereerde gebied kunnen zien. Bij de operatie zijn oplosbare hechtingen gebruikt en die zijn donker van kleur. Binnen één tot twee weken zijn de wondjes genezen en zullen de hechtingen er langzaam uitvallen. Soms lost een hechting al wat eerder op, dit kan geen kwaad. Als er sprake is van een spraakverbeterende operatie met wangslimvlies, ziet u ook hecht draadjes aan de binnenzijde van de wangen. De wangen kunnen de eerste tijd ook gezwollen en blauw verkleurd zijn. Dit is normaal en trekt doorgaans na enkele weken weg. Bij de lipofilling techniek ziet u niet zoveel in de mond, maar zijn er wel een paar kleine wondjes met hechtpleisters waar het vet vandaan getransplanteerd werd (vaak het gebied rondom de navel). De pleisters kunt u gewoon laten zitten, totdat deze er vanzelf afvallen.

Mag ik de tanden poetsen na de operatie?

Het gebit moet u na het eten schoonmaken. Tandvlees gaat ontsteken als tandplak op tanden en kiezen blijft zitten en dat is ongunstig voor de wondgenezing. De eerste dagen is spoelen met water voldoende, vanaf dag drie kunt u een gaasje met tandpasta om uw vinger gebruiken om te poetsen. Na een week kunnen de tanden weer worden gepoetst met de tandenborstel en tandpasta.

Moeten de hechtingen verwijderd worden na de operatie?

Nee, alle hechtingen zijn oplosbaar. Het kan wel vier tot zes weken duren totdat alle hechtingen zijn verdwenen.

Kan mijn kind snurken na de operatie?

Omdat er altijd wat zwelling optreedt in het operatie gebied, kan het gebeuren dat de opening tussen de huid en de achterwand van de keel deels afgesloten wordt. Uw kind gaat dan meer door de mond ademen en snurken. Binnen enkele dagen tot weken neemt de zwelling en dus ook het snurken af.

Kan mijn kind ademhalingsproblemen ontwikkelen na de operatie?

Het kan gebeuren dat er na de operatie zwelling optreedt in het operatiegebied en dat tijdens het slapen de tong naar achter valt. Hierdoor kunnen ademhalingsproblemen ontstaan. Met name bij een statische pharyngoplastiek kan dit soms gebeuren. Om die reden wordt uw kind bij dit type ingreep de eerste 24 uur na de operatie gecontroleerd door middel van een zuurstofmeting.

Wat zijn de risico's van de operatie?

Bij elke operatie bestaat het risico op bijvoorbeeld een ontsteking van het wondgebied, een nabloeding of een wond die open gaat. Bij een operatie aan het gehemelte is het belangrijk dat uw kindje helemaal fit is voor de operatie en niet net herstellende van bijvoorbeeld een verkoudheid is, om de kans op een infectie zo klein als mogelijk te houden. Soms kan er een klein gaatje in het gehemelte ontstaan (een fistel), welke op een later moment nog gesloten kan worden. Als dit gaatje erg groot is, of als het gehemelte verder open is gegaan, dan kan op een later moment soms nog een aanvullende operatie nodig zijn. Bij de lipofilling techniek kan het gebied rondom de navel of bij de bovenbenen de eerste weken wat gevoelig, blauw verkleurd en gezwollen

zijn. Bij de buccale lap techniek bestaat er altijd een zeer klein risico dat (delen van) de lapjes wang slijmvlies afsterven door een doorbloedingsprobleem of door een infectie.

Wanneer moet mijn kind weer terugkomen na de operatie?

Ongeveer één week na de operatie heeft u contact met onze verpleegkundig specialist. Na ongeveer vier tot zes weken komt u voor controle van het resultaat bij de plastisch chirurg om te zien of alles volgens verwachting is genezen. Bij een buccale lap moeten de steeltjes van de wanglappen nog gekliefd worden en de beetophoging verwijderd worden. Dit gebeurt doorgaans ongeveer drie maanden na de eerste operatie en is een relatief kleine en korte ingreep die in dagbehandeling plaatsvindt.

Neem contact met ons op als:

- De voeding niet goed verloopt en u zich zorgen maakt over de hoeveelheid vocht en/of voeding die uw kind inneemt.
- Uw kind koorts heeft die boven de 38,5°C uitkomt.
- De wond een klein stukje of helemaal open is gegaan.
- U zich zorgen maakt over het welbevinden van uw kind.

Wanneer kan mijn kind weer met logopedie starten?

Na het polibezoek voor controle (vier tot zes weken na de operatie) zal de logopedist van het schisisteam telefonisch contact opnemen met de behandelend logopedist van uw kind, om adviezen te geven over de inhoud van de logopedische therapie. De logopedische therapie, specifiek gericht op de functie van het zachte gehemelte en de huid, mag zes weken na de operatie worden hervat. Een half jaar na de operatie krijgt u een telefonische afspraak bij de logopedist van het schisisteam. Ongeveer een jaar na de operatie wordt uw kind nogmaals gezien door de logopedist, de plastisch chirurg en de KNO-arts. Vaak wordt er door de KNO-arts een nasoscopie uitgevoerd. Hierbij wordt met een slangetje in de neus gekeken.

Wanneer mag mijn kind weer sporten en naar school?

Uw kind mag weer naar school als hij/zij zich weer helemaal fit voelt. Doorgaans is dat na een of twee weken, maar dit kan per kind verschillen.

Eventueel kunt u opstarten met halve dagen en kijken hoe dit gaat voor uw kind. Wij adviseren om uw kind de eerste vier tot zes weken niet te laten sporten of zwemmen. Bouw dit na de operatie rustig op.

Is de spraak gelijk goed na de operatie?

Nee. Uw kind zal na de operatie moeten leren omgaan met de nieuwe anatomische situatie. Gemiddeld is na een pharyngoplastiek twaalf maanden logopedie nodig.

Hebt u vragen of maakt u zich zorgen?

We zijn telefonisch bereikbaar op maandag, woensdag en donderdag van 9.00 - 12.00 uur via telefoonnummer: 088 75 535 94.

Voor dringende zaken kunt u op de overige werkdagen contact opnemen met de schisiscoördinator of verpleegkundig specialist van het schisisteam via telefoonnummer: 088 75 540 70.

In de avonden en in het weekend kunt u bij dringende zaken contact opnemen met de dienstdoende arts-assistent plastische chirurgie via het algemene telefoonnummer: 088 75 555 55.

Contact per e-mail

Bij vragen zonder spoed, maar die niet kunnen wachten tot de volgende afspraak, kunt u ons ook een e-mail sturen: schisiskinderen@umcutrecht.nl. Deze beantwoorden we doorgaans binnen enkele werkdagen.

Contact per e-consult

Wanneer uw kind onder behandeling is in het Wilhelmina Kinderziekenhuis, heeft u de mogelijkheid om een e-consult te sturen via het patiëntportaal.

Divisie heekundige specialismen

Schisiscentrum Utrecht

Wilhelmina Kinderziekenhuis, Lundlaan 6, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

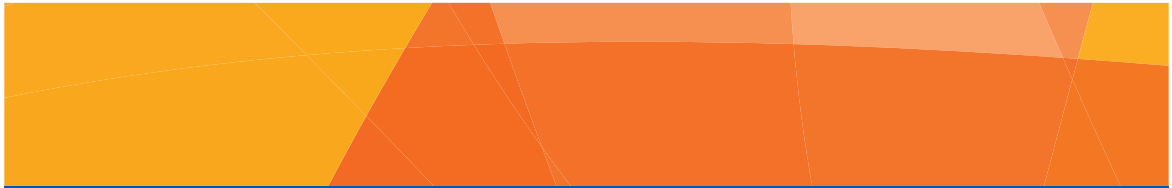
Tel 088 75 555 55

www.hetwzk.nl

www.hetwzk-kind.nl

© 2021, UMC Utrecht





Bezoekadres:
Lundlaan 6
3584 EA UTRECHT

Postadres:
Postbus 85090
3508 AB UTRECHT

www.hetwkz.nl
www.hetwkz-kind.nl
T. +31 (0)88 75 555 55