

Rachenmandeloperation (Adenotomie), eventuell Mittelohrdrainage

Information zur Operation

Man unterscheidet zwischen den zwei im Mund sichtbaren Gaumenmandeln (Tonsillen) und einer nicht sichtbaren Rachenmandel (Adenoid), welche hinter der Nase im Nasenrachen liegt. Es hängt von den Beschwerden ab, ob nur die Rachen- oder Gaumenmandeln oder alle 3 Mandeln operiert werden.

Vergrösserte Rachenmandeln können bei kleineren Kindern die Ohrtrompete (Durchgang vom Nasenrachen zum Mittelohr) verschliessen und durch Flüssigkeitsansammlung im Mittelohr eine Schwerhörigkeit und Entzündungen verursachen. In diesen Fällen müssen zusätzlich zur Rachenmandeloperation kleine Trommelfellschnitte gemacht werden. Durch diese kann die Mittelohrflüssigkeit abgesaugt werden. In einigen Fällen (wenn die Flüssigkeit sehr zäh ist) kann die Einlage von sogenannten Paukenröhrchen ins Trommelfell nötig sein.

Die Rachenmandeloperationen erfolgen grundsätzlich in Vollnarkose.

Dauer des Spitalaufenthaltes:

Entlassung noch am gleichen Tag der Operation.

Arbeitsunfähigkeit/Schulbesuch

- Arbeitsunfähigkeit während 1 Woche
- Kein Schul-/Kindergartenbesuch während 1 Woche.
- Körperliche Schonung (=Turndispens): ca. 2 Wochen nach Operationstag

Risiken

Am Tag nach der Operation kann Fieber auftreten. Bis zum 10. Tag nach der Operation besteht das Risiko einer Blutung. Dieses Risiko ist unter Einhaltung der unten angegebenen Verhaltensmassnahmen sehr klein, daher kann die Operation ambulant durchgeführt werden. Im Verlauf kann auch eine Infektion im Wundgebiet entstehen, die zu Schluckschmerzen und v.a. bei Kindern auch zu Problemen beim Kopfdrehen führen kann. Dann ist unter Umständen eine Antibiotikatherapie notwendig.

Nach einer Rachenmandelentfernung kann bei Kindern beim Sprechen ein Luftverlust durch die Nase (offenes Näseln) auftreten. Dies verschwindet im Verlauf einiger Tagen bis Wochen wieder.

Bei einigen Patienten kann sich nach der Operation vorübergehend der Geschmackssinn verändern. In seltenen Fällen kann die Rachenmandel im Verlauf der Zeit erneut wachsen und wieder Beschwerden verursachen. In seltenen Fällen schliessen sich die Trommelfelllöcher nach Paukenröhrcheneinlage nicht von selbst. Solange die Trommelfelle offen sind, besteht ein vermehrtes Risiko für Mittelohrentzündungen. Normalerweise fallen eingelegte Paukenröhrchen im Laufe des ersten Jahres nach der Operation von selbst heraus. Nur selten ist eine Entfernung (eventuell in Kurznarkose) erforderlich.

Verhalten nach der Operation

Nach der Operation im Spital und nach der Spitalentlassung ist es besser, die ersten 2 Tage die Schmerzmittel in regelmässigen Zeitabständen einzunehmen, anschliessend nur noch bei Bedarf.

Sollte ein Eingriff an den Trommelfellen erforderlich gewesen sein, sollten die Ohren vor Wasser geschützt werden. Somit vermeidet man weitere Mittelohrentzündungen.

Um Komplikationen (Blutungen) zu vermeiden, beachten Sie bitte für einige Tage:

- Speisen und Getränke sind nicht heiss, sondern lauwarm oder kalt zu geniessen.
- Mund und Zahnpflege mit der Zahnbürste nur mit milder Zahnpasta (ohne Mentholgehalt). Verdünntes, desinfizierendes Mundwasser (Hextril/Hibidil) darf verwendet werden. Nicht gurgeln.
- Bis zum definitiven Verschluss der Trommelfelle ist ein konsequenter Schutz der Ohren vor dem Eindringen von Wasser zu empfehlen.
- Keine heissen Bäder und Duschen, lauwarmes Haare waschen frühestens nach 3 Tagen.
- Kein Sport, keine körperlichen Anstrengungen.
- Keine starke Sonnenexposition (Strandbad).
- Passiv-/Rauchen verzögert die Wundheilung und verstärkt das Risiko einer Blutung.