**Til deg som skal fjerne deler av mandlene (Tonsillotomi)**

Dette er et informasjonsskriv til deg som skal fjerne deler av mandlene, om selve operasjonen og om hvordan du skal forholde deg i tiden etter operasjonen.

Mandlene er lymfatiske organer som befinner seg på hver side i halsen bak fremre ganeseil.

I tidlig barndom bidrar mandlene til å danne immunstoffer og utvikle immunforsvaret i kroppen.

Disse immunstoffene varer hele livet. Lignende vev finnes også andre steder i svelget og i øvre luftveier. Delvis fjerning av mandlene har derfor ingen innvirkning på immunforsvaret i kroppen.

Delvis fjerning av mandlene blir utført for å bedre plassforhold hos barn med OSA (obstruktiv søvnapne) eller dersom barnet har spisevansker.

I mange tilfeller er det også nødvendig å fjerne adenoider (polypper/«falske mandler»), spesielt dersom barnet er plaget med nesetetthet.

Delvis fjerning av mandler utføres i narkose. Dette er ikke et komplisert inngrep, men det finnes en risiko for etterblødning. Slike blødninger forekommer imidlertid langt sjeldnere etter delvis fjerning av mandlene enn ved fullstendig fjerning.

I forkant av inngrepet må det avklares om barnet har andre sykdommer eller om det bruker medisiner som kan ha betydning for operasjonen eller narkosen.

Dersom barnet bruker blodfortynnende medisiner må det avklares med fastlege om det kan slutte med disse før operasjonen.

I enkelte tilfeller vil barnet bli kalt inn til en forundersøkelse innen 3 uker før operasjonen.

**Operasjonsdagen**

Dusj med hårvask hjemme, eventuelt kvelden før.

Bruk eventuelt Emla bedøvelseskrem på begge håndrygger ca. 1 time før oppmøte. Kremen bedøver området hvor narkosemiddelet settes.

Barnet møter fastende på Dagkirurgi Østtil avtalt tid (dette gjelder også pasienter som skal til hotellet eller innlegges på sengepost 2AB etter operasjonen). Her møter dere personell som tar imot dere og barnet får utdelt sykehusklær og seng. Vi har låsbare skap til personlige eiendeler.

Vær forberedt på at det kan bli noe venting før det er klart til operasjon.

Barn kan ha følge av en pårørende til det sover og til oppvåkningsavdelingen etter operasjonen.

**Om operasjonen**

En munnsperre eller gag (et instrument som trykker ned tungen) brukes for å holde munnen åpen. Deler av mandlene fjernes enten ved bruk av termisk energi i form av en elektrisk saks eller med laser. Selve inngrepet tar 15 - 30 minutter.

**Etter operasjonen**

I utgangspunktet kan alle barn over 2 år som får utført tonsillotomi reise hjem samme dag. Tilleggssykdommer eller andre forhold kan imidlertid gjøre innleggelse nødvendig.

Barn under 2 år skal være inneliggende 1 døgn etter operasjonen.

Til deg som skal reise hjem samme dag

Etter operasjonen observeres barnet på oppvåkningsavdelingen. En pårørende kan være hos barnet så fort som praktisk mulig. Kirurgen vil informere om operasjonen og eventuelle forholdsregler. Hjemreise er vanligvis 1-2 timer etter inngrepet.

Til deg som skal være inneliggende

Barnet overnatter sammen med en pårørende på pasienthotellet eller på sengepost 2AB.

Etter operasjonen må barnet observeres 1–2 timer før dere kan sjekke inn på pasienthotellet. Hotelloppholdet for pasient og en pårørende blir dekket av SUS.

Neste dag møter dere på sengepost 2AB ca. kl. 09:00 til en utskrivingssamtale med lege.

Fravær fra barnehage/skole i 3 - 4 dager

Foreldre til barn som har blitt operert har rett til pleiepenger fra dag 1. Lege fyller ut søknadsskjema før hjemreise.

Fraværserklæring til skole blir utlevert før hjemreise.

Resepter

Resepter på smertestillende medisiner blir registrert (eResept). Det anbefales at disse medisinene kjøpes før operasjonen.

**Ved blødning etter operasjonen**

Ved tegn til blødning etter operasjonen, ta direkte kontakt med **AMK tlf. 113**

Blødning etter fjerning av deler av mandlene er sjelden, men kan være alvorlig. Vi ønsker derfor at dere tar kontakt så fort dere er det minste i tvil og har lav terskel for å ringe 113.

Barn bør observeres nøye de første dagene etter operasjonen. Det anbefales å sove hos barnet eller se til barnet flere ganger om natten. En mulig blødning etter operasjonen vil ses ved blod fra nese eller munn, blodig hoste eller mørk avføring. Også en stadig svelgetendens hos barn kan tyde på en eventuell blødning.

**Forholdsregler for å redusere risiko for blødning etter operasjonen:**

Trening/aktivitet

Unngå fysisk anstrengelse (sport/gym) og tunge løft i 7 dager. Når blodtrykket stiger utvider blodkarene seg og dermed øker blødningsfaren.

Dusj/bad

Unngå varmt vann i dusj/bad i 3 dager.

Mat og drikke

Unngå varm mat/drikke og mat med skarpe kanter (knekkebrød, brødskorper, nøtter etc.) i 3 dager.

**Generell risiko/komplikasjoner**

De fleste har en del smerter i halsen etter operasjonen. Gi smertestillende medisin etter legens anbefaling. Det er ikke uvanlig at øresmerter oppstår ca. 2 dager etter operasjonen. Øresmertene skyldes hevelse rundt nervene som går fra halsen opp til øret. Dersom barnet ligger med hode/overkropp hevet, kan det redusere ubehag.

Det er viktig at barnet drikker rikelig/ofte for å hindre dannelse av harde skorper på sårflatene da dette kan gi økte smerter.

Andre følger etter operasjonen kan være endret smaksans, hevelse i drøvelen som kan medføre brekningsrefleks og svelg-vansker, lett dårlig ånde (dersom barnet blir plaget med sterk dårlig ånde, kan dette være tegn på infeksjon), tannskader, hud- og bløtvevsskader.

Ved nedsatt allmenntilstand, feber, økt smerte eller problemer med væskeinntak, ta kontakt med:

**ØNH poliklinikk tlf. 51 51 83 70** (dagtid)

**ØNH sengepost 2AB tlf. 51 51 87 71 / 904 18 877** (kveld/natt/helg)

Med vennlig hilsen personalet ved ØNH avdelingen