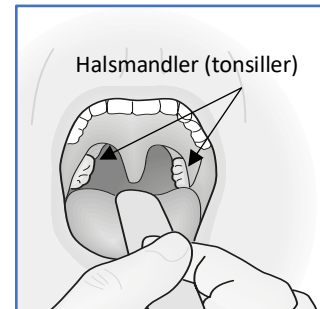


VEJLEDNING VED *DELVIS* FJERNELSE AF HALSMANDLER HOS BØRN

Indledning

Halsmandlerne sidder på hver sin side i mundsvælget lige bag forreste ganebue, som strækker sig ned fra ganen til tungeroden bagest i munden. Mandlerne hjælper til med at bekæmpe bakterier og andre infektioner i kroppen. Man kan dog godt undvære mandlerne, der kun udgør en beskeden del af kroppens immunforsvar.

Mandlerne varierer betydeligt i størrelse fra person til person. I forbindelse med øvre luftvejsinfektioner vokser mandlerne, og i nogle tilfælde forbliver de store, selv når infektionen er overstået. Hos børn, hvor pladsforholdene i mundsvælget i forvejen er begrænset, kan store mandler give anledning til søvnforstyrrende vejtrækning i form af snorken og natlige vejtrækningspauser. I visse tilfælde ses synkebesvær og trivselsproblemer. Symptomerne kan afhjælpes ved delvis fjernelse af mandlerne.



Ved delvis fjernelse af mandlerne (tonsillotomi), fjernes den del af mandlerne, der strækker sig ud over ganebuerne, hvorved pladsforholdene forbedres. Der efterlades således en rest af mandlerne, som hos op til 5% med tiden kan vokse i en grad, så det kræver behandling. Fordelen ved delvis fremfor komplet fjernelse af mandlerne er en betydeligt lavere risiko for blødning efter operationen samt færre smerter efterfølgende. Blødning forekommer sjældent (under 1%), men kan i få tilfælde være kraftig og kræve akut behandling.

Barnet skal have **smertestillende medicin** i hjemmet 1 time før indgrebet (*paracetamol efter vægt*) og møde **fastende** på operationsdagen. *Se særskilt vejledning om dette udleveret i forbindelse med planlægning af operationen.* Gør venligst opmærksom på eventuelle rokketænder.

Operationen

Indgrebet foregår i fuld bedøvelse og tager ca. 30 minutter. Munden holdes åben med en særlig holder (mundspærre). Mandlerne reduceres med en avanceret elektrisk kniv. Det sikres, at blødningen er standset inden operationen afsluttes.

Efter operationen

Barnet observeres på opvågningsstuen. Der vil være sivende blødning fra næse og mund i 15-30 minutter efter operationen. Barnet tilses af lægen, inden det sendes hjem. Barnet bør de første døgn tilbydes rigeligt koldt at drikke samt kold og blød mad, idet man begynder med is, yoghurt og lignende. Går det fint, må barnet gerne få almindelig mad, dog bør man undlade hårde fødeemner (rå grøntsager, franskbrødskorper etc.) de første 2 uger. Som regel går der op til en uges tid før barnet er på fuldkost.

Der må påregnes en del smerter de første døgn efter operationen. Smerterne behandles med Voltaren / Bonyl og paracetamol (Panodil) efter vægt **fast de første 4-5 døgn**, herefter kun ved behov. Det første døgn kan der være lidt blod i spytet. Det er normalt. Man kan også være lidt øm i tungen pga. trykpåvirkning fra mundspærren under indgrebet. Det er ikke ualmindeligt med temperaturstigning til 38,5°C det første døgn efter operationen. Barnet skal holdes hjemme fra institution/skole den første uge efter operationen, og kan herefter sendes afsted, hvis almentilstanden er god. Fysisk aktivitet bør begrænses de første 14 dage.

Vær opmærksom på

- Ved blødning skal barnet sidde op og have is i munden. Kontakt klinikken i dagtimerne eller vagtlægen efter klinikens lukketid for råd og vejledning, hvis det fortsætter. Ved akut kraftig blødning fra mund/svælg ringes 112.
- Kontakt klinikken hvis barnet får feber (over 38,5°C) de første par dage efter operationen.
- Reducerede mandler kan vokse frem igen. Dette kan nødvendiggøre, at indgrebet gentages.