

Cystectomie

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS EEN CYSTECTOMIE?	4
VERLOOP VAN DE INGREEP	5
Vorbereiding	
De dag van de ingreep	
Nazorg	
BIJWERKINGEN VAN DE INGREEP	11
WANNEER NEEMT U BEST CONTACT OP?	12
CONTACTGEGEVENS	12

Welkom op het chirurgisch dagcentrum Sint-Rafaël (CDC SR). Op advies van uw behandelende arts/tandarts ondergaat u binnenkort een ingreep.

Deze brochure bevat algemene informatie over uw ingreep in het CDC SR. Met deze informatie willen wij uw vragen van praktische en organisatorische aard beantwoorden.

Om uw ingreep vlot te laten verlopen en omwille van uw veiligheid op medisch vlak is het noodzakelijk dat u deze informatie doorneemt en de omschreven richtlijnen naleeft.

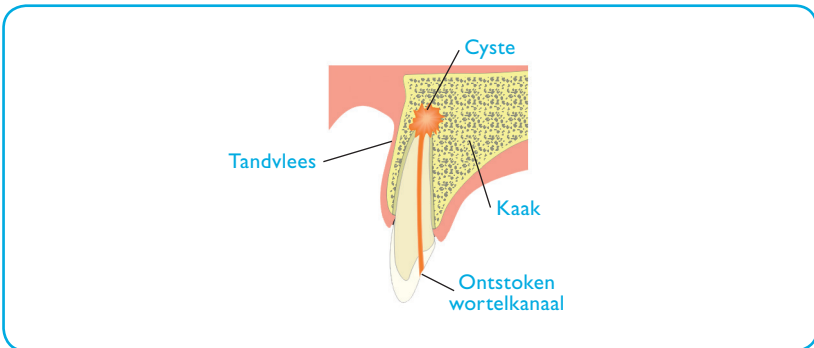
Het is best mogelijk dat deze brochure niet al uw vragen beantwoordt.

Artsen en verpleegkundigen van de afdeling zijn altijd bereid u te helpen. Aarzel niet hen aan te spreken. Wij doen ons best om uw verblijf of dat van uw familielid zo vlot mogelijk te laten verlopen en wensen u of uw familielid een spoedig herstel.

Het team van het CDC SR

WAT IS EEN CYSTECTOMIE?

Een kaakcyste kan voorkomen in samenhang met een tand of los van de tand. Cysten die zich los van de tand vormen, worden verwijderd zonder de tand aan te raken. Bij het verwijderen van cysten die in samenhang met een tand voorkomen (zie illustratie) wordt de ingreep aangevuld met een wortelkanaalbehandeling om de ontsteking in het wortelkanaal mee te verwijderen. De ontsteking van het wortelkanaal breidt zich immers uit tot in de cysteholte. De wortelkanaalbehandeling kan gebeuren voorafgaand aan de verwijdering van de cyste of tijdens dezelfde ingreep.



Cyste in samenhang met een tand

In de eerste plaats zal het zieke infectieweefsel verwijderd worden. Daarna wordt geprobeerd om de oorzaak van de infectie weg te nemen.

VERLOOP VAN DE INGREEP

VOORBEREIDING

Verdoving (anesthesie)

De arts voert eerst een klein mondonderzoek uit.

Bij een cystectomie is lokale verdoving noodzakelijk. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand kan een bepaalde vorm van verdoving meer aangewezen zijn dan een andere.

Aandachtspunten bij een lokale verdoving:

- X U moet **niet nuchter** zijn. U mag de ochtend van de ingreep een lichte maaltijd gebruiken. Nadien gaat het eten immers tijdelijk wat minder goed.
- X De verdoving zal gebeuren met een inspuiting.
- X De inname van bloedverdunnende medicatie wordt tijdens de consultatie bij de arts met u besproken.
- X Na de ingreep blijft de verdoving nog een hele tijd aanwezig. In die periode moet u opletten niet op uw wang, tong of lippen te bijten.

Administratieve en medische documenten

Volgende informatieve, medische en administratieve documenten brengt u mee de dag van uw ingreep:

- Verwittig uw ziekenfonds en huisarts van de ingreep. Informeer welke attesten er bij de ingreep ingevuld moeten worden.
- Breng uw SIS-kaart en uw identiteitskaart mee.

Tandhygiëne

Besteed de nodige aandacht aan uw tandhygiëne.

Dit vermindert de hinder na de ingreep en zorgt voor een sneller herstel.

DAG VAN DE INGREEP

Aanmelden

Inschrijving in UZ Leuven campus Sint-Rafaël

U wordt verwacht aan de onthaalbalie van campus Sint-Rafaël, Kapucijnenvoer 33, 3000 Leuven, 30 minuten voor het afgesproken uur. U schrijft zich in met uw SIS-kaart en krijgt een identificatiebandje rond uw pols.

U neemt plaats in de wachtzaal op de tweede verdieping. Nadat u wordt opgeroepen, begeeft u zich naar het CDC (ingang op dezelfde gang).

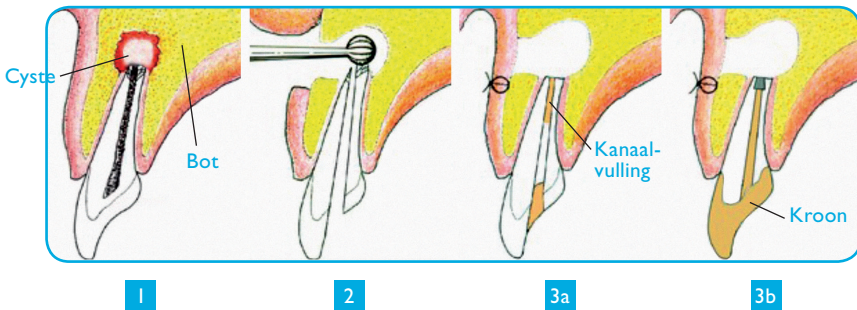
Een verpleegkundige begeleidt u naar de behandelkamer. Tandprothesen, bril, haarspelden ... worden opgeborgen bij uw persoonlijke zaken. Piercings worden best vooraf thuis verwijderd of vervangen door plastic staafjes.

In de behandelkamer neemt u plaats in een gemakkelijke stoel.

Contact met de arts

Als uw gezondheidstoestand na uw laatste consultatie nog gewijzigd is, is het noodzakelijk om dit door te geven bij het starten van de ingreep. Voorbeelden zijn een verslechtering van uw algemene conditie, recente bezoeken aan cardioloog, neuroloog of internist, het gebruik van nieuwe medicatie en/of bloedverdunnende medicatie. Ook als u zwanger bent, moet u dit melden.

De ingreep



De bedoeling van de uitgevoerde behandeling is tweevoudig.

In de eerste plaats zal het zieke infectieweefsel verwijderd worden. Dit zieke weefsel tast het kaakbeen aan en kan een bron zijn van druk, ongemak, pijn, fistelvorming en eventueel beschadiging van de buurttanden of de kaakzenuw.

Het infectieweefsel neemt meestal de vorm aan van een cyste en bevindt zich gewoonlijk dicht bij de wortelpunt van de tand (1). Het verwijderen van het geïnfecteerde weefsel gebeurt langs een kleine insnede (2), waarvoor u plaatselijk verdoofd wordt.

Daarna zal ook geprobeerd worden de oorzaak van de infectie weg te nemen. De infectie in het kaakbeen wordt meestal veroorzaakt door de aanwezigheid van microben in het wortelkanaal van de tand. Daarom wordt ook een chemische en een mechanische reiniging van alle wortelkanalen van de tand uitgevoerd (3a). Na de reiniging wordt het wortelkanaal hermetisch afgesloten met een rubberen stift (3a). Dit gebeurt ofwel tijdens de heelkundige ingreep of kort ervoor in een aparte zittijd, afhankelijk van het soort tand. De toegang tot het wortelkanaal langs de tandkroon wordt afgesloten met een voorlopige vulling. Als het onmogelijk is om langsheen de kroon het wortelkanaal te zuiveren, dan zal het wortelkanaal gereinigd en afgesloten worden langs het worteluiteinde van de tand. In dit geval wordt de kroon van de tand niet aangeboord (3b). De wonde wordt gehecht met draadjes die vanzelf vergaan.

Meestal is de behandelde tand voorzien van een witte noodvulling die na genezing van de wonde door uw eigen tandarts moet vervangen worden door een definitieve vulling. Het is belangrijk dat de definitieve vulling uiterlijk een drietal weken na de operatieve ingreep wordt geplaatst. Daarom raden we aan uw behandelende tandarts te melden op welke datum de ingreep plaatsvindt, zodat een nacontrole bij uw tandarts tijdig kan worden vastgelegd.

NAZORG

Na de ingreep geeft de chirurg u meer informatie over medicatie en eventuele nacontroles. U krijgt de nodige medicatie voorgeschreven en als u nog een attest nodig hebt, kunt u dit nu vragen.

Richtlijnen voor de eerste 24 uur na de ingreep

- ✗ Start met de antibiotica op de dag van de ingreep. U neemt drie keer één tabletje.
- ✗ Neem pijnstillers vóór de verdoving is uitgewerkt. Wacht niet tot de pijn optreedt.
- ✗ Hou uw tong weg van de plaats van de ingreep.

Om de kans op zwelling te verminderen

- Leg een cold pack op uw wang gedurende de eerste twee à zes uur om de zwelling tegen te gaan. Hebt u er thuis geen voorradig, dan kunt u er eentje vragen aan de verpleegkundige.
- Rust veel.
- U mag onbeperkt eten en drinken, hoewel dit wat moeilijk kan gaan. U kan vloeibaar, lauw, zacht of normaal voedsel eten. Wacht echter met eten en drinken tot de verdoving is uitgewerkt, anders bestaat het risico dat u per ongeluk op uw lip of wang bijt.

Om de kans op nabloeden te verminderen

- X Spoel uw mond de eerste dag niet en zuig ook niet op de wonde.
- X Drink de eerste drie dagen geen alcohol en rook niet. Dit veroorzaakt afbraak van de bloedklonter en leidt tot nabloeden.
- X Gebruik geen hete koffie, thee of hete maaltijden in de eerste 24 uur.

Richtlijnen voor de volgende dagen na de ingreep

- Daags na de ingreep mag u de mond spoelen met het voorgeschreven mondspoelmiddel. Dit doet u twee tot drie keer per dag. Spoelen vervangt poetsen niet!
- Neem pijnmedicatie en antibiotica zoals voorgeschreven.
- Het schoonhouden van de mond is heel belangrijk. U poetst uw tanden zoals gewoonlijk, eventueel met een kleine, zachte kindertandenborstel.
- Veel rust en een goede voeding bevorderen uw genezing.

BIJWERKINGEN VAN DE INGREEP

Volgende klachten zijn mogelijk na de ingreep:

X Zwelling

Het optreden van een dikke wang is te verwachten. De zwelling is het hevigst vanaf de tweede dag na de ingreep en begint na de vierde dag duidelijk te verminderen.

X Napijn

Ongemak tot matige pijn is normaal. De pijnmedicatie die u voorgeschreven krijgt, is gewoonlijk doeltreffend. Wacht niet tot de pijn in alle hevigheid is doorbroken alvorens een pijnstiller te nemen.

X Temperatuur

Lichte koorts is normaal de volgende dag. Rusten en veel drinken is dan nodig.

X Nabloeden

De eerste 12 à 24 uur is nabloeden mogelijk. U houdt best een dik kompres of propere, opgerolde zakdoek gedurende een tiental minuten tegen het tandvlees of tegen het gehemelte aangedrukt.

X Draadjes

De draadjes verdwijnen vanzelf na één à twee weken.

WANNEER NEEMT U BEST CONTACT OP?

- X Als de pijn of zwelling in alle hevigheid terug toeneemt na de vierde of vijfde dag, is de kans groot dat u een infectie hebt.
- X Wanneer een nabloeding blijft aanhouden ondanks de genomen maatregelen.

In deze gevallen neemt u best opnieuw telefonisch contact op tijdens de consultatie (8.30 - 16.30 uur). Buiten deze uren kan u zich eventueel wenden tot de telefooncentrale van UZ Leuven. Zij verbinden u door met de kaakchirurg van wacht, of via de spoedgevallendienst van UZ Leuven.

CONTACTGEGEVENS

UZ Leuven campus Sint-Rafaël
dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie
Kapucijnenvoer 33
3000 Leuven
tel. +32 (0)16 33 24 62 (secretariaat)
tel. +32 (0)16 33 24 55 (consultatie)
fax +32 (0)16 33 24 37

e-mail mka@uzleuven.be

UZ Leuven
telefooncentrale
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. +32 (0)16 33 22 11

UZ Leuven
spoedgevallendienst
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. +32 (0)16 34 39 00

© oktober 2013 UZ Leuven

Overname van deze tekst is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700527.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be

