



Extractie (wijsheids)tanden

informatie voor patiënten

| | |
|--|----|
| INLEIDING | 3 |
| VOORAFGAANDE RAADPLEGING | 4 |
| WAT IS EXTRACTIE? | 4 |
| REDENEN OM TANDEN OF KIEZEN TE VERWIJDEREN | 5 |
| REDENEN OM WIJSHEIDSTANDEN TE VERWIJDEREN | 5 |
| VERLOOP VAN DE INGREEP | 7 |
| Vorbereiding | |
| De ingreep | |
| Nazorg | |
| MOGELIJKE BIJWERKINGEN | 11 |
| WANNEER MOET U ONGERUST ZIJN? | 13 |
| CONTACTGEGEVENS | 14 |

Welkom op de dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie. Op advies van uw behandelende arts of tandarts ondergaat u binnenkort een tandextractie.

Deze brochure geeft u meer informatie over de geplande ingreep en de aandachtspunten die belangrijk zijn na de ingreep. Omdat iedere ingreep van persoon tot persoon kan verschillen, is het mogelijk dat er kleine afwijkingen voorkomen.

Wij wensen u alvast een aangenaam verblijf op onze afdeling en een spoedig herstel.

VOORAFGAANDE RAADPLEGING

Als u voor een tandextractie wordt doorverwezen door uw huisarts of tandarts, komt u eerst op raadpleging.

De arts voert een mondonderzoek uit en er wordt een orthopantomogram (OPG) van het gebit gemaakt (of u brengt een recente foto mee van bij uw tandarts).

Aan de hand van deze gegevens zal de arts een advies voor extractie geven. Hij zal u ook enkele vragen stellen in verband met uw algemene gezondheidstoestand en medicatiegebruik. Als u bijvoorbeeld bepaalde bloedverdunners inneemt, is het mogelijk dat deze tijdelijk moeten gestopt worden en dat u in de tussentijd moet overschakelen op andere medicatie. Vervolgens krijgt u een afspraak voor de ingreep.

WAT IS EXTRACTIE?

Extractie is het verwijderen van een tand of kies. Door de eeuwen heen was het verwijderen van tanden en kiezen de meest gebruikte behandeling in de tandheelkunde. Tegenwoordig worden de tanden en kiezen zo lang mogelijk behouden en wordt er steeds minder vaak besloten om een tand of kies te verwijderen.

REDENEN OM TANDEN OF KIEZEN TE VERWIJDEREN

- X onherstelbaar tandbederf (= cariës)
- X onherstelbare ontsteking van de weefsels rondom de tand (= parodontitis)
- X onherstelbare zenuwkanaalproblemen
- X ingewikkelde breuken van de tand of kies/wortelrest
- X recidiverende abcessen
- X scheefstand van de tand

REDENEN OM WIJSHEIDSTANDEN TE VERWIJDEREN

Een wijsheidstand wordt om dezelfde redenen verwijderd als een gewone tand of kies (zie hierboven). De wijsheidstand is echter de laatste tand van het gebit die doorbreekt, waardoor de tand vaak de oorzaak is van volgende bijkomende problemen:

- X De tand blijft geheel of gedeeltelijk onder het tandvlees zitten, waardoor hij moeilijk te poetsen is en er gaatjes, ontstekingen en abcessen kunnen ontstaan. Soms evolueren deze ontstekingen tot cystes met beschadiging van de

voorliggende tand en het omliggende beenweefsel of worden ze een infectiehaard die uw algemene gezondheidstoestand kan schaden.

- X Door druk kan scheefstand van de overige tanden optreden.
- X In de bovenkaak zit de wijsheidstand tussen de mondholte en de kaakholte. Als er onvoldoende ruimte is, zal hij vaak in de richting van de wang in plaats van achter de laatste tand doorbreken. Daar is hij moeilijk te poetsen en veroorzaakt hij bijtewonden in de wang. Na een tijdje ontstaan er gaatjes waar de tandarts moeilijk bij kan. Uiteindelijk moet de tand dan toch verwijderd worden. Op dat moment is de omgeving geïnfecteerd, waardoor u meer hinder ondervindt.
- X In de onderkaak gaat de wijsheidstand, als er onvoldoende ruimte is, schuin naar voren groeien en daardoor botsen tegen de wortels van de voorliggende tand. De tandwortels gaan zich verder ontwikkelen en komen daarbij soms in contact met de gevoelszenuw die midden in het kaaksbeen ligt. Dat is de reden waarom deze tand beter verwijderd wordt voordat hij volledig is volgroeid. Op een overzichtsröntgenfoto (OPG) kan dat goed geëvalueerd worden en op basis van deze foto zal de chirurg of tandarts dan ook beslissen of een extractie nodig is.

VERLOOP VAN DE INGREEP

VOORBEREIDING

- ✓ U moet niet nuchter zijn, tenzij bij extractie van de wijsheidstanden onder sedatie. Het is zelfs beter dat u 's morgens nog een licht verteerbare maaltijd eet, achteraf gaat het eten immers wat minder goed.
- ✓ Voor de ingreep is het belangrijk om uw tanden zo goed mogelijk te poetsen. Dat vermindert de hinder achteraf en verkort de genezingstijd.
- ✓ De arts voert een klein mondonderzoek uit, raadpleegt uw dossier en bekijkt ook uw röntgenfoto.
- ✓ Vervolgens gaat de arts de plaats van de extractie lokaal verdoven. Bij een ingreep in de onderkaak zijn de tong en de lip verdoofd, in de onderkaak enkel een beperkt gebied. Na de ingreep blijft de verdoving nog een hele tijd aanwezig. In die periode moet u opletten om niet op uw wang, tong of lippen te bijten.
- ✓ Voor de extractie spoelt u gedurende een minuut uw mond met een ontsmettend mondspoelmiddel.

DE INGREEP

Tanden en kiezen

Voor de extractie van een tand of kies wordt eerst het tandvlees losgemaakt van de tand. Tanden en kiezen zitten niet direct vast in het bot, maar zijn verbonden met vezels. Door de tand heen en weer te bewegen, gaan deze vezels scheuren voordat de tand loskomt. Dat zorgt voor het onaangenaam schurende geluid/gevoel dat u tijdens de extractie hoort/ervaart.

In sommige gevallen krijgt men de tand of kies er moeilijk uit, bijvoorbeeld bij tanden met meerdere wortels. Dan maakt de chirurg gebruik van een boortje. Tijdens het boren wordt het boortje gekoeld met een serum dat zout smaakt. Het koelwater en speeksel worden voortdurend met een zuiger weggezogen. De tand wordt in verschillende stukjes weggenomen. Als de tand verwijderd is, wordt ook het eventuele ontstekingsweefsel weggenomen. De wonde wordt gespoeld en gehecht met hechtingsdraad die na een tiental dagen spontaan oplost.

Wijsheidstanden

Voor de extractie van een wijsheidstand wordt het tandvlees over de ingesloten tand ingesneden en losgemaakt. Vaak ligt de tand voor een deel in het bot begraven en dan neemt de chirurg met een boortje een beetje van dat bot weg, zodat de tand er vlot uit kan. Het boortje wordt met wat serum gekoeld dat erg zout smaakt. Het koelwater en speeksel worden voortdurend met een zuiger weggezogen. Zodra er voldoende ruimte is, wordt de tand met een instrument losgewrikt en weggenomen. Als de tand weg is, wordt het ontstekingsweefsel dat rondom de ingesloten tand zit, weggenomen en wordt de wonde gespoeld. In de onderkaak moet er meestal wat meer geboord worden,

wat voor meer hinder zorgt. Het tandvlees wordt ten slotte met twee draadjes terug op zijn plaats vastgelegd. De draadjes lossen spontaan op na een tiental dagen, maar als ze u veel hinder bezorgen, haalt de tandarts ze er al na een week uit.

NAZORG

Na de ingreep geeft de chirurg u meer informatie in verband met medicatie en eventuele nacontroles. U krijgt de nodige medicatie voorgeschreven en als u nog een attest nodig hebt, kunt u dat vragen. Hij zal u ook nog tips meegeven.

De dag van de operatie

Om zoveel mogelijk pijn te voorkomen:

- Neem pijnstillers vóór de verdoving uitgewerkt is en wacht niet tot de pijn optreedt.

Om de kans op zwelling te verminderen:

- Houd ijskompresen tegen uw wang gedurende minstens zes uur na de ingreep. Hebt u er thuis geen voorradig, dan kunt u er vragen in het ziekenhuis.
- Rust veel, bij voorkeur zittend, niet liggend.
- U mag eten en drinken, hoewel dit in het begin wat moeilijk kan gaan. Eet de rest van de dag liefst enkel koude of lauwe zachte gerechten en drink koude dranken. We raden u ook aan om pas te eten als de verdoving is uitgewerkt, anders bestaat het risico dat u onbewust op uw lip bijt.

Om de kans op nabloeden te verminderen:

- Houd uw tong weg van de plaats van de ingreep.
- Bijt gedurende 30 minuten hard op het kompresje dat in uw mond wordt gebracht.
- Zuig niet op de wonde.
- De dag van de ingreep mag u uw tanden poetsen, wees voorzichtig op de plaats van de wonde.
- U mag op de dag van de ingreep uw mond niet spoelen.

Voor de volgende dagen

- X Mondhygiëne is zowel voor als na de ingreep erg belangrijk om infecties te voorkomen. Daarom moet u de dagen na de ingreep uw tanden ook met een tandenborstel poetsen. Schrik niet als het wat begint te bloeden.
- X 24 uur na de ingreep spoelt u, na het tandenpoetsen, uw mond met een mondspoelmiddel zoals voorgeschreven of met lauw zoutwater (één koffielepel zout in een tas lauw water). Dit doet u twee keer per dag. Spoelen vervangt het poetsen niet!
- X Neem de pijnmedicatie zoals voorgeschreven.
- X Rook niet gedurende tien dagen na de ingreep. Roken kan een afbraak van de bloedklonter in de wonde veroorzaken en is de belangrijkste oorzaak van het ontstaan van nabloedingen en infecties.

MOGELIJKE BIJWERKINGEN

De ingreep kan gepaard gaan met enkele bijwerkingen, die op zich geen reden tot ongerustheid hoeven te zijn.

ZWELLING

Na de ingreep zal de wang aan de geopereerde zijde opzwellen. Deze zwelling is het grootst de tweede dag en zal vanaf de vierde dag geleidelijk afnemen.

PIJN

Licht ongemak tot matige pijn is normaal na een tandextractie. Neem zo snel mogelijk na de ingreep een pijnstiller zoals voorgeschreven en wacht niet tot de pijn in alle hevigheid is doorgebroken.

Bij heel hevige pijn is het aangeraden contact op te nemen met de dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie (de contactgegevens vindt u achteraan in deze brochure).

NABLOEDEN

De eerste 12 à 24 uur is nabloeden mogelijk. Plaats eventueel een dik kompres, een harde prop watten of een propere opgerolde zakdoek op de tandvleswonde en bijt er gedurende 10 minuten tot 1 uur op. Als er een zichtbare bloedklonter gevormd is die over de andere tanden heen gaat en blijft bloeden, dan moet u eerst deze klonter volledig wegnemen vóór u op een kompres bijt.

Als de wonde dan nog steeds hevig blijft bloeden, neemt u het best telefonisch contact op met de dienst mond-, kaak- en aangezichts-chirurgie.

Een licht sijpelen van bloed uit de wonde gedurende de eerste 24 uur is echter normaal en moet u niet verontrusten.

HECHTINGEN

De draadjes verdwijnen spontaan na een tiental dagen. Ondertussen kunnen ze een vervelend en spannend gevoel veroorzaken. Bij overdreven hinder kunt u ze na een week bij de tandarts laten verwijderen.

TEMPERATUUR

Lichte koorts is normaal de dag na de ingreep. Rusten en veel drinken is hier de boodschap.

MOEILIJKE MONDOPENING

Moeilijke mondopening (trismus), moeilijk slikken, keelpijn of oorpijn zijn verschijnselen die na de ingreep kunnen voorkomen. Maak u geen zorgen, maar meld dit zeker op de nacontrole.

GEVOEL VAN VERDOVING

Soms hebt u na de ingreep een gevoel van verdoving of een veranderd gevoel in de onderlip. Dat is meestal slechts langs één zijde.

Het gevoel van verdoving is vrijwel altijd tijdelijk en verdwijnt spontaan na enkele dagen tot weken (vooral na extractie van wijsheidstanden in de onderkaak).

MONDHOEKEN

Lichte pijn of korsten aan de mondhoeken kunt u verhelpen met wat vaseline.

WANNEER MOET U ONGERUST ZIJN?

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

In deze gevallen neemt u het best telefonisch contact op met de dienst (8.30-16.30 uur). Buiten deze uren kunt u zich eventueel wenden tot de telefooncentrale van UZ Leuven. Zij verbinden u door met de kaakchirurg van wacht. U kan ook contact opnemen met de spoedgevallendienst.

CONTACTGEGEVENS

DIENST MOND-, KAAK- EN AANGEZICHTSCHIRURGIE

UZ Leuven campus Sint-Rafaël
Kapucijnenvoer 33
3000 Leuven

tel. +32 16 33 24 62-54
fax +32 16 33 24 37
e-mail: mka@uzleuven.be

TELEFOONCENTRALE

UZ Leuven campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. +32 16 33 22 11

SPOEDGEVALLENDIENST

UZ Leuven campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. +32 16 34 39 00

© juli 2021 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/700356.

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

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

