

UMC St Radboud

Verwijderen van een tumor in het aangezicht op de chirurgische dagbehandeling

Patiënteninformatie

In overleg met uw behandelend arts is besloten tot verwijderen van een huidtumor in het gezicht op de chirurgische dagbehandeling van het Universitair Medisch Centrum St Radboud. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken bij de ingreep. Heeft u na het lezen nog vragen, stel deze dan gerust aan de arts of verpleegkundige.

Inleiding

Het aantal huidtumoren in het gezicht neemt toe vanwege de verhoogde blootstelling aan zon en zonnebank. Het weghalen van huidtumoren dient met grote zorg te gebeuren zodat het resultaat functioneel en onopvallend is. Binnen het Centrum voor Aangezichtschirurgie bestaat er een speciaal spreekuur voor huidtumoren. Vaak kan de dermatoloog de afwijkingen behandelen. Als dit niet het geval is wordt u doorverwezen naar de chirurgische dagbehandeling, waar u behandeld wordt door een ervaren aangezichtschirurg.

Melden

- Het kan dat u tijdelijk moet stoppen met het innemen van bloedverdünnende medicijnen (ook aspirine). Meld tijdig aan uw arts als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, deze kan u vertellen hoe lang van

tevorens u met het innemen dient te stoppen en wanneer u weer kunt starten. Meestal is dat de dag na de ingreep.

- Meld ook wanneer u een pacemaker draagt of preventief antibiotica nodig heeft.
- Indien u medicijnen gebruikt of overgevoelig bent voor verdovingsvloeistof, pleisters of andere stoffen meld dit dan aan de arts of verpleegkundige.
- Mocht u de dagen voor de ingreep koorts of griep hebben, wilt u dit doorgeven aan de chirurgische dagbehandeling. Als u te ziek bent is het beter om een andere afspraak te maken.
- Wanneer u de gemaakte afspraak voor de ingreep niet kunt nakomen, wilt u dit dan zo spoedig mogelijk melden? U kunt dit telefonisch doorgeven aan de chirurgische dagbehandeling. Wellicht lukt het dan nog om een andere patiënt van de gereserveerde tijd gebruik te laten maken.

Vorbereiding

- De ingreep vindt in het algemeen onder plaatselijke verdoving plaats, zodat het niet nodig is om nuchter te zijn. U kunt van tevoren gewoon eten en drinken.

- Voor de ingreep moet uw huid schoon zijn. Wilt u daarom, voordat u komt, douchen of baden maar geen bodylotion gebruiken.
- Nagellak en make-up zijn niet toegestaan tijdens de operatie.
- Sieraden en piercings mag u ook niet dragen tijdens de operatie.
- Zorg dat u pijnstillers in huis heeft voor na de ingreep. Bij voorkeur paracetamol 500 mg.
- Regel van tevoren het vervoer terug naar huis. De ingreep kan uw rijvaardigheid beïnvloeden. Denkt u eraan dat degene die u ophaalt, indien nodig of gewenst, bij de hoofdingang een rolstoel meeneemt. Dit in verband met een loopafstand van tien minuten.

Contact opnemen

- Twee dagen voor de ingreep wordt u verzocht ons te bellen over het definitieve tijdstip, op telefoonnummer 024 - 366 63 72, bereikbaar tussen 10.30 en 12.00 uur.
- Indien u doof of slechthorend bent is het ook het mogelijk om contact met ons te zoeken via het volgende mailadres CDBbalie2@ok.umcn.nl.

Meenemen

- Afsprakenkaart.
- Makkelijk zittende kleding.
- Sloffen.
- Toiletartikelen.
- Medicijnen.

Het is beter om geen waardevolle spullen mee te nemen. Het ziekenhuis draagt geen verantwoordelijkheid bij vermissing of diefstal.

Opname en behandeling

Opname

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de chirurgische dagbehandeling bij de receptie, routenummer 798.

U wordt ingeschreven en vervolgens door een verpleegkundige begeleid naar een verpleegzaal of kleedruimte. Daar kleedt u zich om en krijgt u, indien nodig, een pijnstiller.

De verpleegkundige brengt u naar het operatiecomplex, waar u wordt ontvangen door een operatieassistente.

Operatie

U neemt plaats op de behandeltafel. Gedurende de operatie blijft de operatie-assistente bij u. Vlak voor de operatie vindt er een zogenaamde 'Time out' plaats. Dit is een controle voor de ingreep, in aanwezigheid van het gehele operatieteam.

De huidtumor wordt afgetekend met daaromheen nog een marge van drie tot zes mm, afhankelijk van het type tumor. Een marge wordt genomen om de kans te vergroten dat de tumor volledig wordt weggehaald. Daarna wordt het te behandelen gebied gedesinfecteerd en verdoofd. De prik van de verdoving kan pijn doen. De ingreep zelf is, in principe, pijnloos.

Om zo steriel mogelijk te werken wordt het operatiegebied afgedekt met steriele doeken. De arts en verpleegkundige dragen blauwe OK-kleding. Tijdens de behandeling kunt u gewoon met de arts, verpleegkundige en co-assistent praten, tenzij de ingreep rondom de mond plaatsvindt.

De huidtumor wordt verwijderd en opgestuurd voor weefselonderzoek. Hierna zijn er drie mogelijkheden:

1. Direct sluiten van de huid

Als de wond gesloten kan worden, wordt dit direct uitgevoerd met huidhechtingen.

De chirurg maakt gebruik van oplosbare of niet-oplosbare huidhechtingen. Niet-oplosbare hechtingen moeten, vaak na een week, verwijderd worden. Dat kan op de polikliniek Keel- Neus- en Oorheelkunde plaatsvinden of door uw eigen huisarts. Wanneer er oplosbare hechtingen zijn gebruikt is het

belangrijk om drie keer per dag Fucidin huidzalf op het litteken te smeren totdat de hechtingen zijn opgelost.

2. Tijdelijk open laten van de wond

Als de wond te groot is om meteen te sluiten wordt deze tijdelijk open gelaten. Eerst moet de uitslag van het weefselonderzoek bekend zijn en gekeken worden of alle kwaadaardige cellen verwijderd zijn. Meestal duurt dit een week. De wond wordt opengelaten nadat kleine bloedinkjes zijn dichtgebrand en wordt daarna verbonden. Het is belangrijk om drie keer per dag Fucidin huidzalf op de wond te smeren om korstvorming en ontsteking te voorkomen. Indien er een oplosbaar sponsje in de wond wordt geplaatst kunt u de zalf hierop aanbrengen. Als het sponsje is opgelost, smeert u de zalf op de wond.

Tijdens een volgende operatie wordt, afhankelijk van de uitslag van het weefselonderzoek, nog een reepje huid verwijderd (en wordt opnieuw een week gewacht) of wordt de wond gesloten met verplaatsen van omliggende huid. Indien er veel huid verplaatst zal worden omdat de wond groot is, vindt de ingreep soms onder een roesje of narcose plaats.

3. Huidtransplantaat

Soms wordt de wond gesloten met een huidtransplantaat. Er wordt een stukje huid genomen uit de hals, het dijbeen of voor het oor. Het voordeel van deze techniek is dat de huid direct kan worden gesloten. Het nadeel is dat het transplantaat vaak meer zichtbaar is door een verschil van huidskleur en dikte. Patiënten die liever geen tweede operatie ondergaan met reconstructie, kiezen vaker voor deze behandeling.



Fig. 1. Tijdelijk drukverband onder het oog

Als de wond wordt gesloten met een huidtransplantaat zal hierop een drukverband worden vastgehecht dat zo'n vijf dagen moet blijven zitten. Nadat dit verband op de polikliniek is verwijderd, dient u drie keer per dag Fucidin huidzalf op het litteken te smeren totdat de hechtingen zijn opgelost.

Wanneer het transplantaat van uw dijbeen wordt genomen, zal op die plek een schaafwond ontstaan. Op

de schaafwond komt een transparant verband dat u kunt laten zitten totdat het er vanzelf afkomt. Soms is er veel wondvocht aanwezig. U zult dan bij de controle na vijf dagen een voorschrift krijgen voor een algenverband (Mepilex) dat u om de dag kunt vervangen totdat de wond droog is. Wanneer het transplantaat afkomstig is van de hals of voor het oor, dan wordt de huid direct gesloten met huidhechtingen (zie verder punt 1).

Na de ingreep

Als na de ingreep de wond wordt afgedekt met verband en/of een pleister, adviseren wij u dit zolang te laten zitten als de arts aangeeft. Na afloop gaat u meteen terug naar de verpleegzaal of omkleedruimte. Heeft u last van pijn dan krijgt u daarvoor medicatie.

Afhankelijk van de ingreep kunt u, na ongeveer een half uur, naar huis. Wanneer u naar huis gaat krijgt u een brief mee met informatie over de ingreep, de nazorg en, indien nog niet gemaakt, een vervolgspraak. Uw huisarts krijgt deze brief rechtstreeks van onze afdeling.

Na de ingreep kunt u beter niet zelf autorijden of fietsen.

De arts maakt afspraken met u over de verzorging van de wond, douchen,

het verwijderen van de hechtingen en de eerste controle. U kunt het beste de wond de eerste week niet te nat laten worden (bv met douchen). Een vochtige wond heeft meer kans om te gaan ontsteken. Als er weefsel wordt opgestuurd voor onderzoek, is de uitslag na zo'n een á twee weken bekend.

Een tweede behandeling

Een vervolgbehandeling is nodig voor reconstructie als de wond te groot is om direct te sluiten of als uit het weefselonderzoek blijkt dat niet alle tumorcellen zijn verwijderd.

Reconstructie

Maximaal twee weken na de eerste operatie zal de wond gesloten worden door verplaatsen van nabijgelegen huid. Nadat het operatiegebied weer steriel is gemaakt, wordt de huid afgetekend en losgemaakt. Ondanks dat het uiteindelijke litteken groter zal zijn dan de wond zelf, zal deze uiteindelijk zo min mogelijk opvallen omdat de chirurg altijd tracht het litteken in een huidlijn te leggen.

Als u andere littekens op uw lichaam heeft kunt u zien of u "mooie littekens" maakt.



Fig. 2. Wond op de neus na verwijderen tumor



Fig. 3. Reconstructie van de neus



Fig. 4. Wond op de wang na verwijderen tumor

Tumor niet helemaal verwijderd

Wanneer uit het weefselonderzoek blijkt dat de huidtumor niet helemaal verwijderd is, zal opnieuw een reep huid van drie tot vijf mm worden verwijderd. Er wordt dan een afspraak gemaakt om de wond te sluiten zoals hier eerder beschreven. Soms wordt alsnog gekozen voor een huidtransplantaat.

Nazorg

- Sommige ingrepen veroorzaken na de operatie enige pijn. U kunt gerust paracetamol innemen, meestal is dit voldoende om de pijn



Fig. 5. Reconstructie van de wang

te bestrijden. Bij pijn kunt u veilig tot viermaal daags (elke zes uur) twee tabletten à 500 mg paracetamol innemen.

- De eerste dagen verschijnt er een rode of blauwe zwelling rond het operatiegebied. Dit is een soort blauwe plek, maar is geen reden tot ongerustheid.
- Houdt u er rekening mee dat u een aantal weken niet mag sporten.
- Het is raadzaam om in de buitenlucht een zonnefactor 50 op het litteken te dragen om lelijke verkleuring van het litteken te voorkomen.

- De dag na de operatie nemen wij nog telefonisch contact met u op. Wanneer u op vrijdag geopereerd wordt, zal dit op maandag gebeuren.

Complicaties

Bij elke operatieve ingreep bestaat een kans op complicaties. Ze komen echter weinig voor.

Zoals bij iedere operatie bestaat de kans op een bloeding na de operatie. Indien een nabloeding optreedt, drukt u met een schone theedoek ongeveer vijf minuten stevig tegen de wond. Als de bloeding niet stopt dient u contact op te nemen.

Ook bestaat er een klein risico op een infectie. Dit uit zich in extra veel pijn en een kloppend gevoel rond de wond. Als dit gebeurt, moet u uw behandelend arts waarschuwen.

Mochten er toch, binnen 24 uur na de ingreep, problemen ontstaan dan kunt u overdag contact met opnemen met de chirurgische dagbehandeling T 024 - 366 63 66 of de polikliniek KNO T 024 - 361 49 40.

Na 19.00 uur 's avonds en in het weekend met het telefoonnummer zoals vermeld in de huisartsenbrief.

Controle

Indien u behandeld bent met niet-oplosbare hechtingen zal een afspraak gemaakt worden voor een week later op de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (routenummer 383).

Wanneer er gebruik is gemaakt van oplosbare hechtingen krijgt u een afspraak voor twee weken na de ingreep. Een vastgehecht verband wordt na vijf dagen verwijderd.

Veelal is de eerste jaren een goede controle bij de dermatoloog nodig. Indien u bent doorgestuurd door uw eigen dermatoloog naar het UMC St Radboud ziekenhuis dan is het de raadzaam om drie of zes maanden na de ingreep een afspraak te maken bij de dermatoloog in uw eigen ziekenhuis. Dit is afhankelijk van het soort huidtumor. Bij twijfel kunt u altijd eerder contact opnemen.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft kunt u contact opnemen met de polikliniek Dermatologie, Keel-, Neus- en Oorheelkunde of de chirurgische dagbehandeling.

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

Adres

Bezoekadres

Chirurgische dagbehandeling
UMC St Radboud Centraal
Geert grooteplein 10, route 798
Nijmegen

Postadres

UMC St Radboud
Chirurgische dagbehandeling 798
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

Telefoonnummer

024 – 366 63 66

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie