



Patiënteninformatie

Submandibulaire speekselklierwegname

Inhoud

Praktische informatie.....	2
Inleiding	4
Informatie over het ziektebeeld	5
Vorbereiding op de ingreep	5
Hoe verloopt de ingreep?	6
Het verloop na de ingreep	7
Algemeen	7
Wat kunt u na de ingreep verwachten?.....	7
Verwikkelingen.....	8
Zenuwlijden	8
Bloeding.....	9
Ontslag uit het ziekenhuis	9
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis	9
Controle na de ingreep	9
Tot slot.....	10
Wie contacteren bij vragen of problemen ?	10
Persoonlijke notities / vragen	11

www.azturnhout.be/nko

Praktische informatie

Opname

Datum:/...../.....

Uur:u

Campus:

Aandachtspunten

- NUCHTER: niet meer eten of drinken vanaf 24u 's nachts
- Vooronderzoek door uw huisarts
- Raadpleging anesthesie.....
- Pre-operatieve vragenlijst

Inleiding

Deze brochure geeft u de nodige informatie over het wegnemen van de speekselklier onder de kaakhoek. Dit is de submandibulaire speekselklier.

U leest hier meer over de ingreep, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig extra vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure. Deze kreeg u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging.

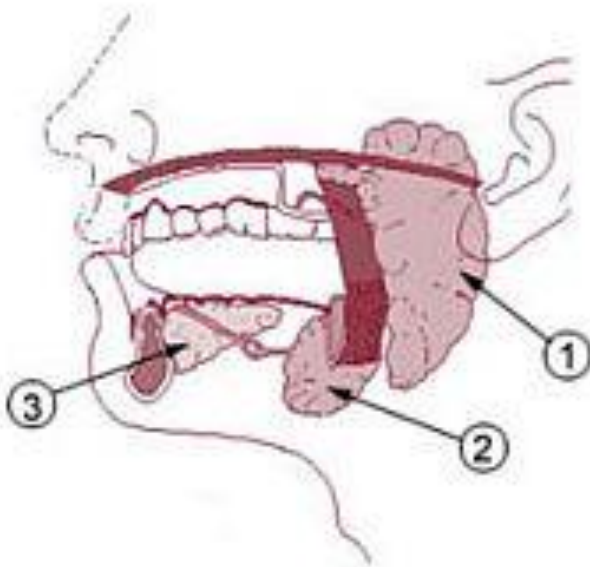
Breng deze brochures mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.

Informatie over het ziektebeeld

Naast zeer veel mini-speekselklieren, die in het mondslimvlies liggen, bestaan er een viertal grotere speekselklieren. Deze liggen buiten de mond.

Het grootste deel van het speeksel tijdens de maaltijd wordt gemaakt door deze vier grote speekselklieren.

Onder de beide kaakhoeken liggen de submandibulaire speekselklieren.



1. parotisklier 2. submandibulaire klier 3. sublinguale klier

Een dunne afvoergang voert het speeksel uit deze klieren naar de mond. Speeksel bevochtigt het voedsel in onze mond. Tijdens het kauwen mengen de enzymen (stoffen nodig voor de spijsvertering) uit het speeksel zich met het voedsel in onze mond. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces.

Ziektes van de speekselklieren

In de speekselklieren kunnen ontstekingen of gezwellen ontstaan.

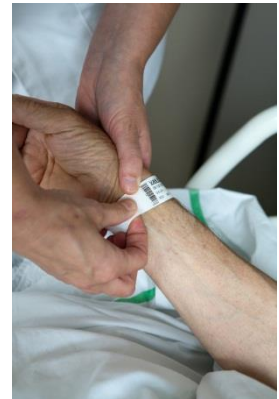
In de afvoergang van de speekselklier naar de mond kunnen stenen voorkomen. Die stenen kunnen de afvoer belemmeren en leiden tot ontstekingen.

Vorbereiding op de ingreep

De dag van de ingreep moet u vanaf 12 uur 's nachts nuchter blijven. Dat wil zeggen dat u vanaf dan niets meer mag eten of drinken.

Zorg ervoor dat u geen juwelen, piercings, tandprothesen, bril of contactlenzen draagt. Ook nagellak en make-up moet u verwijderen.

In het ziekenhuis krijgt u een operatiehemd. U krijgt een armbandje aan uw rechterpols, waarop uw naam en kamernummer staan. Zo weten we altijd wie u bent.



Als de voorbereiding op de ingreep start, kan u nog naar het toilet gaan.

Als voorbereiding op de narcose, krijgt u 15 tot 60 minuten voor de ingreep een inspuiting. Hiervan kan u slaperig en duizelig worden en een droge mond krijgen. Na deze inspuiting moet u in bed blijven. Daarna brengen we u in uw bed naar de operatiekamer.

Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep gebeurt onder algemene narcose en duurt ongeveer 2 uur.

Tijdens de ingreep krijgt u een infuus in uw arm. Hierlangs krijgt u vocht en eventueel medicatie.

Tijdens de narcose leggen we u met uw hoofd naar één zijde. De arts maakt een horizontale snede hoog in uw hals. Ze zoekt de omliggende bloedvaten en zenuwstructuren en maakt deze los van de speekselklier. Daarna kan de arts de speekselklier verwijderen.

Er zijn 3 belangrijke zenuwen in de buurt van deze speekselklier:

- De ramus marginalis van de nervus facialis: deze zenuwtak zorgt voor de beweging van de onderlip. Deze zenuw laten we zitten.
- 2 zenuwen: één voor de beweging van de tong en één voor de gevoeligheid: ook deze zenuwen laten we zitten.

De arts sluit de snede in de huid in lagen. Enkel het draadje doorheen de huid (intradermaal) moet achteraf worden verwijderd.

Tijdens de operatie plaatst de arts een drainagebuisje, om wondvocht uit de halswonde op te vangen. Vaak kunnen we dit al de dag na de ingreep verwijderen.

Na de ingreep wordt u wakker in de ontwaakruimte (recovery). In deze ruimte ontwaken alle patiënten die een ingreep onder algemene narcose hebben ondergaan. Als u voldoende bij bewustzijn bent, brengen we u terug naar uw kamer. In totaal bent u 5 uur weg uit uw kamer.

Het verloop na de ingreep

Algemeen

Na de ingreep kunt u nog duizelig zijn. Als u de eerste keer uit bed wil komen, doet u dat het best met de hulp of onder toezicht van een verpleegkundige. Het infuus blijft voorlopig nog in uw arm zitten. We verwijderen dit meestal na 24 uur. De dag van de ingreep of de volgende voormiddag komt de arts langs om uitleg te geven over het verloop van de ingreep.

Aan de halswonde draagt u nog een verband. Onder dit verband zit het drainagebuisje dat het wondvocht wegzuigt. Dit buisje verwijderen we meestal na 1 dag. Het verband draagt u nog tot 10 dagen na de ingreep. Tijdens uw eerste controle bij de neus-, keel-, oorarts verwijdert ze het verband en de draadjes (intradermale hechting). Het litteken van deze hechting is later nog nauwelijks zichtbaar.

Wat kunt u na de ingreep verwachten?

Pijn

De pijn na de ingreep valt meestal mee. Deze verdwijnt na een paar dagen. Sommige patiënten hebben moeite om te slikken en kunnen wat hees zijn. Het grootste ongemak is vaak een stijf gevoel in de hals en de nek. U mag medicatie tegen de pijn vragen.

Temperatuur

Een lichte verhoging van uw lichaamstemperatuur tot 38°C is mogelijk na een ingreep. Dit kan enkele dagen aanhouden. Hou er rekening mee dat u na de ingreep verzwakt bent en dat u veel moet rusten. Teveel bezoek kan uw herstel vertragen.

Verwikkelingen

We doen er alles aan om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden. Toch kunnen bij elke ingreep onverwachts neveneffecten optreden, zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode.

Zenuwlijden

Het komt uiterst zelden voor, maar er kan een tijdelijke uitval zijn van één van de zenuwen die in het operatiegebied liggen. Vaak merkt u dit doordat de onderlip niet of minder goed naar beneden beweegt. Vaak is dit een tijdelijk probleem en herstelt de werking van deze zenuw na enkele weken.

Soms is het nodig hiervoor een vitaminesupplement in te nemen. Dit zorgt voor een goed zenuwherstel. Blijvende zenuwletsels zien we uiterst zelden.

Bloeding

Een bloeding ter hoogte van de halswonde komt uiterst zelden voor. Meestal gaat het om een huidbloedvatje dat blijft bloeden. Dan kan het nodig zijn om een extra hechting ter hoogte van de huid aan te brengen.

Als er dieper in de hals een bloeding voorkomt, zal het drainagepotje het bloed opvangen. Als het potje niet voldoende is, kan het nodig zijn dat de arts uw wonde onder narcose moet nakijken.

Ontslag uit het ziekenhuis

U blijft maximum 3 dagen in het ziekenhuis. Op de dag van uw ontslag mag u vanaf 11 uur het ziekenhuis verlaten.

Bij ontslag krijgt u van de arts volgende documenten mee:

Medicatievoorschrift

- pijnstilling

Medisch attest

Voor uw werk, school of de verzekeringsmaatschappij. Gemiddeld kunnen patiënten 2 weken niet gaan werken na deze ingreep.

Algemene informatie over uw ontslag uit het ziekenhuis leest u op www.azturnhout.be of in de algemene onthaalbrochure die u bij de inschrijving of van de verpleging heeft meegekregen. Als u geen onthaalbrochure heeft ontvangen, vraag ernaar bij de verpleegkundige.

Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

- U mag geen zware dingen tillen.
- U mag het verband niet verwijderen en niet in contact laten komen met water, zeep en shampoo.
- Bij roodheid of zwelling van de hals moet u altijd uw huisarts of uw neus-, keel-, oorarts contacteren.

Controle na de ingreep

Het ziekenhuis stuurt altijd een verslag van de ingreep naar uw huisarts.

Eén week na het ontslag uit het ziekenhuis hebt u een afspraak bij uw neus-, keel-, oorarts voor wondcontrole. De arts zal dan het verband en de draadjes (intradermale hechting) verwijderen.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kan u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst neus-, keel- en oorziekten.

Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van een speekselklieroperatie. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Secretariaat neus-, keel-, oorartsen
3^e verdieping
Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166 – 2300 Turnhout
☎ 014 40 67 50
✉ secretariaat.nko@azturnhout.be

Voor spoedgevallen (Campus Sint-Elisabeth)
☎ 014 40 60 52
☎ 014 40 60 11

Dr. Van Aken/ Dr. Gevers/ Dr. Van Vliet/ Dr. De Valck/ Dr. Celis

www.azturnhout.be/nko

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout