

Partiële of totale parotidectomie

Verwijderen van de oorspeekselklier



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Verloop van de opnamedag.....	4
2. Postoperatieve verloop in het ziekenhuis.....	6
3. Postoperatieve verloop thuis.....	6
4. Verwikkelingen.....	7
5. Contactgegevens bij vragen.....	8
6. Persoonlijke notities.....	8

Je plande in overleg met jouw behandelende arts een ingreep om je parotis, of oorspeekselklier, (deels) te laten verwijderen. Deze ingreep noemen we een parotidectomie. Je zal hiervoor twee tot drie dagen worden opgenomen in ons ziekenhuis.

Deze brochure geeft bijkomende informatie over de voorbereiding, opname, ingreep en het postoperatieve verloop. Let wel: we kunnen niet alle details in deze brochure opnemen. Heb je na het lezen nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ze te stellen aan jouw behandelende arts of de verpleegkundige.

1. Verloop van de opnamedag

Voor de opname

De operatiedatum werd in overleg met jou vastgelegd. Als je ziek bent (lichaamstemperatuur > 38°C ...) kan de ingreep vermoedelijk niet doorgaan. Gelieve dan contact op te nemen met de behandelende arts, zodat hij/zij hierover kan oordelen en de ingreep eventueel kan verzetten.

Belangrijke aandachtspunten

- Voor de ingreep moet je **nuchter zijn vanaf middernacht**.
- Juwelen, piercings, nagellak, make-up contactlenzen en bril dienen verwijderd te zijn.
- Bijkomende informatie omtrent anesthesie en de opname vind je op www.azvoorkempen.be.
- Vul de **preoperatieve formulieren** in en breng deze mee naar het moment van opname. Breng ook andere formulieren mee die ingevuld moeten worden, bv. hospitalisatieverzekering, specifieke attesten werk ...
- Breng een **actueel medicatieschema** mee.
- Vanaf 24 uur voor de ingreep mag je **geen aspirinehoudende medicamenten** zoals aspirine of acetylsalicylzuur innemen.
- Neem je **bloedverdunners**, bespreek dan op de preoperatieve raadpleging of je deze medicatie tijdelijk moet onderbreken. Werd dit niet besproken, neem dan minimaal één week voor de ingreep contact op met de behandelende arts.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Je wordt **nuchter** op het uur van de afspraak verwacht in het ziekenhuis. Meld je met je identiteitskaart aan via de digikiosken in de inkomhal. Na het regelen van de administratieve zaken, volg je de route naar de afdeling.

Een verpleegkundige bespreekt volgende zaken met jou:

- De ingevulde vragenlijst wordt overlopen. Heb je de getekende toestemming voor anesthesie bij?
- Ben je nuchter? Welke medicatie neem je en nam je de laatste 24 uur aspirinehoudende medicamenten?
- Je krijgt een patiëntidentificatiebandje rond je pols.
- Zijn er briefjes voor afwezigheid op werk of andere attesten nodig?

Na deze handelingen doe je je operatieschort aan en ga je, indien nodig, naar het toilet. Ondergoed mag aanblijven.

Operatie en recovery

De parotidectomie gebeurt onder algemene narcose en duurt gemiddeld twee à drie uur. Om de medicatie toe te dienen wordt een infuus geprikt.

Tijdens de ingreep wordt een insnede voor het oor gemaakt die reikt tot in de hals. Indien mogelijk wordt deze snede in een bestaande huidplooi gemaakt, zodat die achteraf minder opvalt. Het deel van de oorspeekselklier dat moet worden verwijderd, wordt losgemaakt van de aangezichtszenuw onder zenuwmonitoring en opgestuurd voor verder anatomopathologisch onderzoek. De verschillende lagen worden afzonderlijk gehecht. Voor het oor wordt een niet-resorbeerbare hechtingsdraad gebruikt. In de hals wordt een resorbeerbare draad gebruikt en zal er huidlijm worden aangebracht. Er wordt een wondrain (buisje in de hals) geplaatst om het wondvocht op te vangen.

Je zal ontwaken in de recovery waar je één tot twee uur verblijft. Zodra je voldoende wakker bent, wordt je naar je kamer gebracht.

2. Postoperatieve verloop in het ziekenhuis

Na je verblijf op recovery wordt je naar je kamer gebracht. Twee uur na de ingreep mag je wat water drinken, vanaf vier uur na de ingreep zal je lichte voeding mogen eten. Vanaf de dag na de ingreep zijn er geen voedingsrestricties meer.

De wondrain in de hals mag worden verwijderd zodra deze niet veel wondvocht/bloed meer draineert. Dit is meestal na één dag, maar het kan ook dat deze meerdere dagen moet blijven zitten. Zodra de drain verwijderd is en je een maaltijd hebt gegeten zonder zwelling van de hals of het gelaat, mag je het ziekenhuis verlaten.

De arts zal je op de postoperatieve raadpleging zien na één week en na drie weken. Het resultaat van het anatomopathologisch onderzoek wordt dan besproken.

3. Postoperatieve verloop thuis.

- **Pijn:** De eerste weken na de ingreep kan je pijn hebben. Je mag tot vier keer per dag Paracetamol 1g innemen.
- **Hechtingen:** De hechtingen in het oor zullen na een week worden verwijderd. De hechtingen in de hals zullen zelf resorberen, hieraan dient niets te gebeuren. Indien er na drie weken nog lijm ter hoogte van de wonde aanwezig is, zal dit verwijderd worden.
- **Water ter hoogte van de wonde:** Aangezien het litteken bedekt is met een waterafstotende lijm, mag er water op de wonde komen. Droogdeppen mag, maar manipulatie of wrijven op het litteken moet je de eerste twee weken vermijden. De lijm komt vanzelf los en wordt indien nodig op de postoperatieve controle na twee weken verwijderd.
- **Voeding:** Er zijn geen voedingsrestricties.
- **Werkverlet en sport:** Je krijgt een werkonbekwaamheidsattest voor twee weken, of drie weken wanneer jouw werk intensieve inspanning vereist. Sportactiviteiten en zwemmen worden de eerste vier weken afgeraden.
- **Litteken:** Het litteken dient gedurende één jaar beschermd te worden tegen de zon met factor 50 of door het te bedekken. Vanaf twee weken postoperatief mag je antilittekenvormingscrème aanbrengen indien gewenst.

4. Verwikkelingen

Hoewel we ons uiterste best doen om medische verwikkelingen te mijden, is er steeds een klein risico op complicaties, zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Enkele van de meest voorkomende verwikkelingen zijn:

- **Verminderd gevoel van de hals of oorschelp:** Tijdens de ingreep kan de belangrijkste gevoelszenuw van de oorschelp tijdelijk gekwetst worden of kan het nodig zijn deze door te nemen. Dit zorgt voor een verdoofd gevoel van het operatiegebied en de oorschelp. Bij de meeste patiënten herstelt dit spontaan na verloop van enkele maanden.
- **Tijdelijke of permanente verlamming van de aangezichtsenuw of delen hiervan:** Aangezien de aangezichtsenuw door de oorspeekselklier loopt, is er steeds een minimaal risico op verlamming van (een deel van) het aangezicht. Dit zal in de meeste gevallen spontaan recuperen, maar kan permanent zijn.
- **Infectie:** Krijg je koorts (> 38°C), neem dan contact op met je behandelende arts, huisarts of de dienst spoedgevallen. Een lichte temperatuursverhoging tot enkele dagen na de ingreep is normaal.
- **Zwelling van het aangezicht of de hals door opstapeling van wondvocht, bloed of speeksel:** Neem in dit geval onmiddellijk contact op met je behandelende arts of ga naar de dienst spoedgevallen.
- **Syndroom van Frey:** Bij het verwijderen van (een deel van) de oorspeekselklier worden met het oog onzichtbare zenuwtakjes doorgesneden die belangrijk zijn voor de speekselproductie. Na de operatie kunnen deze doorgesneden zenuwtakjes vergroeien met zenuwuiteinden van zweetkliertjes in de wang, waardoor een soort 'kortsluiting' ontstaat. Dit fenomeen kan enkele weken of maanden na de ingreep ontstaan en zorgt ervoor dat je een rode, zweterige wang krijgt bij het eten of bij denken aan of zien van eten.

