Wijsheidstanden

azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

U bent naar de dienst mond-kaak-aangezichtschirurgie verwezen voor het verwijderen van één of meer wijsheidstanden. De ingreep vindt plaats onder lokale of algemene anesthesie, of intraveneuze sedatie. U leest hierin meer over de ingreep zelf, 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 bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Het team mond-kaak-aangezichtschirurgie

Problemen met wijsheidstanden

Verstandskiezen of wijsheidstanden zijn de laatste van de 32 doorkomende tanden en kiezen, ze zijn de derde grote kies achterin de mond (in medische termen derde molaar of M3). Ze komen door na de puberteit, meestal tussen 17 en 21 jaar. Bij ongeveer de helft van de jonge mensen breken ze niet (allemaal) door. Bij de mensen die ze wel hebben, ontstaan in bijna de helft van de gevallen problemen en moeten ze verwijderd worden.



Veel voorkomende problemen

- Een acute of chronische ontsteking van het weefsel of het tandvlees rond en/of boven de wijsheidstand (pericoronitis). De tandvleesontsteking kan zich uitbreiden in de rest van de mond.
- Te weinig plaats in de kaak of een afwijkende stand: ze staan scheef of gekanteld. Dat kan problemen geven met kauwen, omdat het gebit niet goed kan sluiten. Bovendien kunnen mensen hierdoor hun wang of tandvlees stuk bijten.
- Beschadiging van de kies ervoor, doordat de verstandskies er tegenaan duwt.

- Snelle vorming van gaatjes, doordat ze door hun ligging ver achterin de mond slecht te reinigen zijn.
- Het tandzakje waarin de verstandskies is gevormd kan zich vergroten tot een zogenaamde 'cyste'

Om bovenstaande te voorkomen heeft uw tandarts of orthodontist met u de mogelijkheid besproken om één of meer wijsheidstanden te verwijderen.
Omdat het verwijderen van wijsheidstanden geen lichte ingreep is, geniet het meestal de voorkeur dat te laten doen tussen 15 en 25 jaar. Het ontstaan van klachten wordt dan voorkomen en er heeft nog geen aantasting van het tandvlees of de kiezen plaatsgevonden. Bovendien is de kans op zenuwbeschadiging bij jongeren kleiner, het herstel van het kaakbot rond de wijsheidstand en het herstel van het tandvlees aan de achterkant van de kies is op die leeftijd veel beter.

Behandeling

Voorbereiding op de ingreep

Er worden voor de ingreep RX-beelden gemaakt van uw gebit of u hebt die meegekregen van de verwijzende tandarts. Hierop kan de dokter de ligging van de wijsheidstanden beoordelen. Als er een verhoogd risico is, wordt dit met u besproken. Mogelijk kan een bijkomende scan aangewezen zijn.
U wordt verzocht geen aspirinebevattende pijnstillers te gebruiken voor de ingreep en eventuele bloedverdunnende medicatie in overleg met de huisarts te stoppen omdat de kans op een nabloeding daardoor groter wordt.
Neem uw hospitalisatieverzekeringspapieren mee en een lijst van de medicamenten die u inneemt.
Als u gekozen hebt voor een algemene narcose of een intraveneuse sedatie, dient u zich de dag van de ingreep aan te melden op het voorziene tijdstip dat tijdens de preoperatieve raadpleging met u werd afgesproken. Dit voorkomt voor u onnodig lang wachten.
Het is van belang dat u hiervoor nuchter bent. Dit houdt in dat u vanaf 6 uren voor de ingreep niets meer mag eten, drinken

of roken. Dit geldt niet voor een behandeling onder lokale verdoving.
Bij een behandeling onder volledige verdoving of intraveneuse sedatie is het raadzaam vervoer naar huis te regelen.

Ingreep

De behandeling gebeurt onder plaatselijke verdoving, kant per kant. De ingreep kan ook in één operatie onder algemene verdoving of intraveneuse sedatie. De plaatselijke verdoving is dezelfde als bij de tandarts.
Wanneer de verdoving is ingewerkt maakt de arts het tandvlees los en maakt hij ruimte rond de kies. Daarvoor maakt hij gebruik van een boor. Daarna kan de kaakchirurg de verstandskies verwijderen. Vaak is de verstandskies achter de buurkies gekanteld en is het nodig hem in twee of meer delen te verwijderen.
Het tandvlees wordt gehecht met hechtmateriaal dat (meestal) vanzelf oplost. Soms wordt in de wonde bijkomend een wiekje geplaatst. De arts zal u hierover informeren.
Bij plaatselijke verdoving wordt er een gaasje achtergelaten waarop u moet bijten. Op deze manier wordt de wonde afgeduwd waardoor het bloeden gemakkelijker stopt. Na een half uur mag u dit gaasje uit de mond halen. De ingreep zelf duurt ongeveer een half uur.

Na de operatie

Het is normaal dat u na de operatie minstens een drietal dagen last zult hebben en niet naar school of werk kunt, zeker wanneer meerdere verstandskiezen in één keer verwijderd worden.

Medicatie

U krijgt een voorschrift mee voor:

- **Brufen/Ibuprofen 400 mg of 600 mg:**

ontstekingsremmer tegen pijn en zwelling, maximaal 3 maal daags bij de maaltijd. Deze medicatie mag u maximaal 5 dagen innemen.

- **Dafalgan/Paracetamol 500 mg of 1000 mg:**
  pijnstiller, maximaal 3 tot 4 maal daags, af te wisselen met Ibuprofen/Brufen.
- **mondspoeling:**
  3 maal daags na het eten de mond spoelen. U start pas met spoelen de dag na de ingreep. Het mondspoelmiddel kan tijdelijk verkleuring van tanden en tong veroorzaken. Het is meestal niet nodig om langer dan 1 week de mond te spoelen.

Het best start u met Ibuprofen dadelijk als u thuis komt of voor de lokale verdoving volledig is uitgewerkt. Het beste wisselt u Ibuprofen en Dafalgan om de 4 uur af en neemt u de geneesmiddelen op regelmatige tijdstippen in.
Het is beter om de eerste dagen niet te wachten tot de pijn weer opkomt om medicatie te nemen, maar deze op vaste tijdstippen in te nemen.
Zodra u na enkele dagen voelt dat de pijn en klachten afnemen mag u de medicatie geleidelijk afbouwen.

Aanbevelingen

Wat u moet doen op de operatiedag zelf

- Laat de gaastampon tussen uw tanden ter plaatse gedurende 30 tot 60 minuten. Als de wonde na één uur nog bloedt, moet het gaas nog wat langer blijven zitten.
- Neem de voorgeschreven pijnstillers in voor de verdoving is uitgewerkt.
- Hou de tong weg van de wonde.
- Om na de behandeling de zwelling van de wang te beperken, kunt u regelmatig een plastic zakje met ijsblokjes of een

coldpack tegen de wang houden. Wissel regelmatig van kant. Wikkel de ijsblokjes of het coldpack in een handdoek of in een washandje om bevriezing van de wang te voorkomen.
- Rust veel, bij voorkeur zittend, niet liggend.
- Spoelen met water is de eerste uren niet gewenst, omdat het lichaam het gat zelf moet dichten door vorming van een bloedklonter.
- Eten en drinken kan, maar is meestal moeilijk. Gebruik alleen koude spijzen en koude dranken en begin pas met vast voedsel in te nemen als de verdoving is uitgewerkt, anders bestaat het risico dat u op de lip bijt.
- Neem antibiotica als uw arts die voorschrijft.

Wat u de volgende dagen moet doen

- Spoel na 24 uur de mond met lauw zout water (1 koffielepel in een kopje lauw water) of met een mondspoelmiddel (chloorhexidine of een vergelijkbaar middel) zoals voorgeschreven of meegegeven door de arts.
- Neem pijnstillers zoals voorgeschreven. Wacht niet tot de pijn in alle hevigheid is doorgebroken vooraleer een pijnstiller te nemen.
- Schoonhouden van de mond is essentieel. Tandenpoetsen moet normaal verder gebeuren, eventueel met een kleine, zachte kindertandenborstel en ontzie het getroffen gebied.
- Indien er een wiekje aangebracht werd, zal de dokter u hiervan op de hoogte brengen. Het wiekje wordt bij uw verwijzende tandarts verwijderd drie tot vijf dagen na de ingreep.
- Neem antibiotica als uw arts die voorschrijft.

Wat u zeker niet mag doen

- Spoel de wonde de eerste dag niet, en zuig ook niet op de wonde.
- Roken is strikt verboden gedurende de eerste week na de ingreep. Roken verstoort de wondgenezing en kan een factor zijn in het ontstaan van nabloedingen.
- Drink géén hete koffie, noch hete thee. Vermijd hete spijzen. Dit gedurende 24 uur na de ingreep.
- Gebruik de eerste dagen geen of slechts zeer matig alcohol. Alcohol vergroot de kans op nabloedingen.

Mogelijke verwikkelingen na een operatie

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwacht neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn ze zeldzaam en kunnen ze behandeld worden.

- **Zwelling**
  Het optreden van een flink dikke wang is te verwachten. Deze zwelling wordt het hevigst de tweede dag na de operatiedag en begint duidelijk na de vierde dag af te nemen.

- **Napijn**
  Matige tot sterke pijn is normaal. Normaal zal de arts een pijnstiller en eventueel een ontstekingsremmer voorschrijven. Wacht niet tot de pijn in alle hevigheid is doorgebroken vooraleer een pijnstiller te nemen. IJsblokjes in een plastic zak in een doek gewikkeld, geven ook verlichting. Lichte pijn of korsten aan de mondhoeken kunnen worden verholpen met wat vaseline.

- **Koorts**
  Lichte koorts is normaal de dag na de ingreep. Rusten en veel drinken zijn aan te raden.

- **Nabloeding**
  De eerste 12 tot 24 uur is nabloeden mogelijk. Plaats eventueel een nieuwe gaastampon waarop u goed bijt. Indien er een zichtbare bloedklonter gevormd is die over de andere tanden heen gaat en blijft bloeden, moet u eerst deze klonter volledig wegnemen alvorens u op een nieuwe gaastampon bijt. Indien ondanks deze maatregel de wonde hevig blijft bloeden, neemt u best telefonisch contact op met de chirurg. Een lichte sijpeling van bloed gedurende de eerste 24 uur is echter normaal en mag u niet verontrusten.

- **Moeilijke mondopening (trismus)**
  Moeilijk slikken en keelpijn, oorpijn zijn verschijnselen die na de operatie kunnen voorkomen.

- **Doofheidsgevoel**
  Soms is een doofheidsgevoel of 'veranderd' gevoel (paresthesie) in de onderlip aanwezig. Dit is meestal slechts langs één zijde aanwezig. Dit doofheidsgevoel is bijna altijd tijdelijk en verdwijnt spontaan na enkele dagen tot weken.

- **Infectie**
  De wonde kan ontsteken (alveolitis) of er kan een abces ontstaan. Indien de pijn of de zwelling na de vierde tot vijfde dag na de operatie plots in alle hevigheid terug begint toe te nemen is de kans groot dat u een infectie doet. Neem dan zo snel mogelijk contact op met uw arts.

- **Beschadiging**
  Een beschadiging aan de kaak- of tongzenuw met als gevolg een dove lip of tong. Direct na de ingreep bestaat deze complicatie in 10 procent van de gevallen. Dit is echter vaak tijdelijk van aard en verdwijnt meestal spontaan na enkele weken tot maanden.
  Buurtanden kunnen beschadigd worden

Wanneer uw arts raadplegen?

Neem contact op met uw arts als volgende situaties zich voordoen.

- Nabloedingen stoppen niet na 24 uur, ondanks het gebruik van een gaastampon.
- De klachten (zoals pijn, zwelling...) nemen na drie dagen toe in plaats van af.
- De zwelling blijft.
- Koorts van 39,0 C of hoger.
- Pijn is niet door pijnstillers te onderdrukken.
- Andere verontrustende bijzonderheden.

Facturatiedienst

Voor vragen over de inhoud van de factuur of prijsramingen kunt u terecht bij de dienst facturatie op het nummer 051 23 76 66 of per mail via factuur@azdelta.be .

Notities

Contact

campus Rumbeke - campus Menen
Secretariaat
t 051 23 71 83

campus Torhout
Secretariaat
t 050 23 24 81

Dienst spoedgevallen Roeselare
t 051 23 77 03

Dienst spoedgevallen Menen
t 056 52 25 00

Dienst spoedgevallen Torhout
t 050 23 23 01

www.azdelta.be
Bron: info artsen mond-kaak-aangezichtschirurgie

Artsen

Dr. Jan Allewaert
Dr. Rolf Bettens
Dr. François Combes
Dr. Jeroen Dockx
Dr. Philippe Lamoral
Dr. Laurens Timmermans
Dr. Xavier Vanhoutryve
Dr. Wim Verhaeghe
Dr. Philippe Vuylsteke