

Stomatologie

Extractie van (wijsheids)tanden onder algemene verdoving





Waarom tandextractie?

Onder tandextractie verstaan we het verwijderen van wortelresten en loszittende, gebroken of ingesloten tanden, ... Bij ontsteking, abcesvorming met pijn, acute pijn, cariës (slechte tanden) of tandbederf, plaatsgebrek voor de definitieve tanden, na trauma of bij fracturen is het soms nodig om één of meerdere tanden te verwijderen.

Duidelijke en volledige medische informatie is belangrijk!

Om een juiste inschatting te kunnen maken van eventuele bijkomende problemen vragen wij je om ons jouw medicatiegebruik en ziektevoorgeschiedenis zo volledig mogelijk mee te delen.

Heb je botontkalking of neem je medicatie voor een tumor met uitzaaiingen in jouw skeletbeenderen, meld dit dan vooraf, zodat de behandelend arts de nodige voorzorgen kan nemen.



Hoe verloopt de ingreep?

De ingreep gebeurt onder **algemene verdoving** in het dagziekenhuis.

Je moet hiervoor nuchter zijn: je mag dus niet meer eten of drinken vanaf middernacht of 6 uur voor de ingreep. Op de dag van de ingreep mag je geen koorts hebben of ziek zijn. Na controle van jouw identiteit, het invullen van de nodige documenten en na de nodige voorbereiding word je naar de operatiezaal gereden en onder narcose gebracht. Tijdens de ingreep geeft de arts ook steeds lokale verdoving, zodat de ingreep minder bloeding geeft en je na de ingreep minder napijn hebt. Dit kan bij het ontwaken een verdoofd gevoel geven ter hoogte van de lip, tong of verhemelte, maar verdwijnt meestal spontaan in de uren na de ingreep.

Na het steriel afdekken wordt het tandvlees rondom de tand losgemaakt en worden de afgesproken tanden verwijderd. Eventueel voorafgaand wordt het overliggende bot verwijderd.

Op het einde van de ingreep wordt het tandvlees gehecht met een draadje dat uit zichzelf oplost.



Na de ingreep

Zwelling en napijn zijn mogelijk. De arts zal je voldoende medicatie voorschrijven om de nalast tot een minimum te beperken. Verder kan je best een ijsverband (cold pack) aan de buitenzijde leggen en deze regelmatig verversen.

Gebruik geen mondspoeling gedurende de eerste dag (verhoogd risico op nabloeden!). Tandens poetsen mag vanaf de dag van de ingreep, maar poets wel zachtjes op de plaats van de ingreep.

Bevochtig bij blijvende bloeding een kompres met koud water en bijt hierop dicht of oefen druk uit ter hoogte van de bloeding gedurende 15 minuten. Van zodra je goed wakker bent, mag je water drinken. Als je opnieuw goed kan slikken en niet misselijk bent, mag je wat yoghurt eten. Nuttig nadien best koude of lauwe drank en voeding.

Vermijd gedurende 2 à 3 dagen zware inspanning en warmte. Slaap niet te plat en leg je hoofd een beetje hoger dan de voeten: dit geeft minder kans op zwelling of nabloeding.

Rook niet gedurende 1 week en liefst langer: dit leidt tot een slechte wondgenezing. De hechtingen resorberen en zullen vanzelf verdwijnen na enkele weken. Indien het oplossen te lang duurt of het stoort je, dan mag het draadje na 1 week verwijderd worden.



Welke complicaties zijn mogelijk?

Het belangrijkste risico in de onderkaak is een **hypoesthesie**: dit is een verminderd gevoel in de onderlip ten gevolge van een tijdelijke uitval van de onderkaakszenuw. Deze ongevoeligheid is meestal tijdelijk, maar kan toch enkele weken tot maanden aanslepen. Ook de tonggevoelszenuw kan in zeer uitzonderlijke gevallen beschadigd worden, waardoor er een halfzijdige uitval van het gevoel in de tong optreedt. Beide zenuwen zijn gevoelszenuwen: uitval betekent dus ongevoeligheid, geen bewegingsuitval.

In de bovenkaak kunnen de wortels van de voorkeuzen of kiezen in nauwe relatie liggen met de neusbijholte. Op het moment dat de tand verwijderd wordt, kan er een verbinding ontstaan met de neusbijholte. De arts zal je vragen om een snuit- en blaasproef uit te voeren. In het geval deze een verbinding aantoont, zal deze worden gesloten. Je krijgt de nodige medicatie voorgeschreven en je mag absoluut niet snuiten, blazen of zuigen tegen weerstand.

Er kan altijd een infectie ontstaan na het verwijderen van de tanden. Het preventief voorschrijven van antibiotica is niet aan de orde tenzij de arts dit nodig acht.

Héél uitzonderlijk kan een infectie aanleiding geven tot een abces, welke gedraineerd moet worden. Nabloeding is mogelijk. Je kan dit meestal met krachtig drukken met een kompres onder controle krijgen. Indien de bloeding niet stopt en hevig blijft bloeden, ga dan langs bij de dienst spoedgevallen.

Uiteraard wordt de ingreep met de nodige voorzichtigheid uitgevoerd. Ondanks alle voorzorgen is het soms onvermijdelijk dat de buurtanden beschadigd raken. Indien dit gebeurt zullen we de ontstane schade met tijdelijke vulmaterialen afdichten. De arts zal je dit na de ingreep melden, zodat je contact kan opnemen met jouw tandarts om de beschadigde tand te laten herstellen.

Let op! De opsomming van de risico's en/of complicaties is niet-limitatief. De informatie hierboven is de beschrijving in grote lijnen. In elk individueel geval zal het verloop steeds wat kunnen afwijken van hetgeen hierboven werd beschreven.

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 890 16 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 890 16 11

ref.: 50006265

versie: 22/12/2020

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Daniël Schaerlaken, stomatoloog campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be