

## Patiëntfolder dermatochirurgische ingreep Roosevelt kliniek

U heeft binnenkort een poliklinische chirurgische ingreep. Deze zal worden uitgevoerd door de dermatoloog. U kunt na de ingreep direct naar huis. In deze folder leest u over de voorbereidingen en leefregels voor thuis.

### Voorbereidingen

U kunt 's ochtends gewoon ontbijten. U kunt uw eigen vaste medicatie innemen - met uitzondering van de eventuele bloedverdunners, waarvan is aangegeven dat u daarmee moet stoppen. Het is belangrijk om géén make-up op te doen en de huid niet in te smeren met crèmes (ook geen dagcrème/zonnebrandcrème etc). Het is aan te raden geen sieraden te dragen. Wij adviseren u om gemakkelijke kleding aan te trekken.

### Medicijnen/pacemaker/allergieën

Als u bloedverdunners gebruikt, geef dit dan aan wanneer de arts de ingreep wil gaan inplannen. In sommige gevallen moet de dosering worden aangepast of het gebruik tijdelijk worden gestaakt. Bent u onder controle bij de trombosedienst en slikt u Sintrom (acenocoumarol) of Marcoumar (fenprocoumon) dan kan de arts een formulier invullen voor de trombosedienst, of u vragen contact op te nemen met de voorschrijvend arts. De trombosedienst neemt voor de ingreep contact met u op over een ander schema indien mogelijk. Heeft u een pacemaker of ICD, geef dit voor de ingreep aan de dermatoloog aan, deze moet hier rekening mee houden. Mocht u allergisch zijn voor bepaalde genees- of verbandmiddelen geef dit dan door.

### De behandeling

Het te behandelen huidgebied wordt afgetekend met een pen. Het gebied wordt gedesinfecteerd en afgedekt met een steriele doek. De huid wordt verdoofd. De prik van de verdoving en het inspuiten van de verdoving kan wat pijn of een branderig gevoel geven. Soms wordt eerst de huid verdoofd, voordat het operatiegebied steriel gemaakt wordt. De huid wordt vervolgens ingesneden en losgemaakt. Bloedingen worden gestelpt door de bloedvatjes dicht te branden. Dit kan soms een "barbecue-geur" veroorzaken. De wond wordt gehecht. Afhankelijk van de grootte en de locatie van de wond gebeurt dit met onderhuidse en bovenhuidse hechtingen. De onderhuidse hechtingen zorgen voor extra stevigheid en lossen vanzelf op. De bovenhuidse hechtingen moeten meestal verwijderd worden. Na de ingreep wordt de wond soms extra verstevigd met hechtpleisters en afgedekt met een pleister en/of een verband. De assistent en/of arts maakt afspraken met u over de wondverzorging en het verwijderen van de hechtingen.

### **Operatierisico's**

Aan iedere operatieve ingreep zijn risico's verbonden. De risico's waar u aan moet denken zijn: een nabloeding, een wondinfectie, een verdikt litteken, verkleuring van het wondgebied en het doorsnijden van een (huid)zenuw.

Een blauwe plek na de behandeling is niet ongewoon. Maar blijft de wond bloeden, dan moet u de wond eerst 15-20 minuten afdrukken met een schone (thee)doek, zonder tussendoor te controleren of het bloeden gestopt is. Indien de bloeding niet stopt, adviseren wij u contact op te nemen.

Als u na enkele dagen toenemende roodheid, pus-uitvoed of pijn rond de wond bemerkt en/of koorts ontwikkeld kan dit een teken zijn van een wondinfectie en adviseren wij u contact op te nemen.

### **Pijnstillers**

Bij pijn mag u maximaal vier keer per dag 1000mg paracetamol (geen aspirine/ibuprofen/diclofenac /NSAID) innemen, maar dat is meestal niet nodig. Na twee dagen dient u de maximale dosering te verminderen. Als u nog steeds veel pijn ervaart, dient u contact op te nemen met de kliniek.

### **Controle na de ingreep**

Als er weefsel is opgestuurd voor pathologisch onderzoek, is de uitslag meestal na twee weken bekend. Hiervoor krijgt u een controle of telefonische afspraak met de arts. Heeft u hechtingen, dan zal er een afspraak gemaakt worden om deze te laten verwijderen. dit wordt in principe op de kliniek gedaan en niet bij de huisarts.

### **De wond**

De wond moet in ieder geval de eerste 2 dagen droog blijven. U mag de pleister of het verband er na 2 dagen afhalen, tenzij anders door uw behandeld arts vermeld. Na 2 dagen mag u weer douchen maar de wond mag niet doorweekt raken ( niet in bad/zwemmen/sauna). De eventuele hechtstrips moet u laten zitten, die worden er afgehaald, wanneer de hechtingen verwijderd worden. Indien de wond gesloten is met een huidtransplantaat moet het verband gedurende 4-7 dagen blijven zitten en mag dit verband niet nat worden. Als de wond om bepaalde redenen niet gesloten wordt, maar enkel verbonden met een verband, krijgt u hiervoor speciale adviezen.

### **Leefregels**

Probeer de uren na de ingreep rustig aan te doen. Houdt er rekening mee dat u de rest van de dag misschien niet meer kan werken en de dagen erna niet kan sporten/zware arbeid verrichten. Hierdoor kan er namelijk spanning op de hechtingen komen. Dit is afhankelijk van de grootte en locatie van de ingreep, uw arts kan u hierover informeren. Het kan zijn dat de arts u afhankelijk van het soort ingreep en/of grootte en/of locatie andere leefregels zal meegeven. Een litteken is nog actief tot nog een jaar na de ingreep, waarbij massage van het litteken met vaseline een gunstig effect kan hebben en adequate zonbescherming nodig is om langdurige roodheid van het litteken te voorkomen.

### **Vragen/contact**

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de Roosevelt kliniek. De Roosevelt kliniek is bereikbaar op werkdagen tussen 08.30-16.30 of bij spoed buiten kantoortijden en in het weekend de Centrale van het LUMC 071-5269111 en vragen naar de dienstdoende dermatoloog, of u kunt contact opnemen met voor u het dichtstbijzijnde ziekenhuis.