



NEUS, KEEL, OOR,
GELAATS- EN HALS-
CHIRURGIE

Rhino-septo- plastie

(Neuscorrectie)

Dr. S. Vandenbroeck



INHOUD

Informatiebrochure rhinoseptoplastie (neuscorrectie)	3
Rhinoseptoplastie	4
Eerste consult / Voorbereiding ingreep	4
De ingreep	5
Na de ingreep	6
Richtlijnen voor thuis na de ingreep	7
Leefregels na de ingreep	9
Controles	11
Mogelijke complicaties	11
Wanneer neemt u contact op?	13
Bij vragen of problemen	14

INFORMATIEBROCHURE RHINOSEPTOPLASTIE (NEUSCORRECTIE)

Deze brochure is ter ondersteuning van de informatie die u van uw behandelend arts krijgt, deze brochure kan uiteraard de informatie van de arts niet vervangen. De informatie in deze brochure is algemeen: het is mogelijk dat niet alle opgenomen informatie op u van toepassing is of dat uw situatie afwijkt van wat hieronder beschreven wordt. Gelieve u bij onduidelijkheid of vragen tot uw behandelend arts te wenden.

RHINOSEPTOPLASTIE

Een rhinoseptoplastie (neuscorrectie) is een ingreep waarbij de functie en/of de vorm van de neus verbeterd wordt. Tijdens de ingreep kan meestal ook een correctie van het neustussenschot (septumcorrectie) en/of een verkleining van de neusschelpen (conchotomie) uitgevoerd worden. Aangezien de neus zich centraal in het gezicht bevindt, kan een verandering van de vorm van de neus een grote impact hebben op uw uiterlijk. Een realistisch verwachtingspatroon is hierbij heel belangrijk.

EERSTE CONSULT / VOORBEREIDING INGREEP

Bij een eerste bezoek wordt de structuur en bouw van uw neus aan de binnen- en buitenzijde onderzocht en evalueren we uw klachten, wensen en verwachtingen.

De arts bespreekt met u de mogelijkheden om de structuren van de neus, waaronder het bot en kraakbeen, aan te passen. Hiervoor worden foto's gemaakt van de neus vanuit verschillende invalshoeken. Indien gewenst kan ook een tweede gesprek plaatsvinden met 3D-simulaties van een te verwachten resultaat van een esthetische correctie.

Het is belangrijk om u te realiseren dat huidtype, ethnische achtergrond en leeftijd, alsook de andere structuren van het gezicht bepalend zijn voor wat wenselijk en haalbaar is. Met andere woorden: de neus kan niet zomaar bij

iedereen in elke gewenste vorm aangepast worden, elke neusingreep is anders. Uiteindelijk proberen we samen tot een realistisch behandelplan te komen.

DE INGREEP

De ingreep vindt plaats onder algemene verdoving.

Neuscorrecties kunnen via twee benaderingen uitgevoerd worden.

- Een 'gesloten' of 'endonasale' benadering: er worden enkel inwendige (onzichtbare) incisies gemaakt.
- Een 'open' of 'externe' benadering: er wordt een kleine incisie gemaakt in de huid tussen beide neusgaten. Hoewel er een insnede in de huid wordt gemaakt aan de onderkant van de neus, geneest het litteken meestal goed en is dit in praktijk bijna onzichtbaar.

Beide technieken hebben verschillende voor- en nadelen. Uw behandelend arts zal met u bespreken welke benadering voor u het meest aangewezen is.

Om de functie en/of vorm van de neus te veranderen wordt er kraakbeen en/of bot weggenomen of toegevoegd. Indien er extra kraakbeen nodig is, haalt de arts dit weg uit het neustussenschot, de oorschelp of, zeer uitzonderlijk, uit de rib. Voor de ingreep bespreekt de arts met u of er extra kraakbeen nodig is.

Om de neus te vormen naar de uitgesproken wens/vorm, zullen vaak de neusbeentjes gebroken moeten worden. Dit kan leiden tot een tijdelijke bloeditstorting onder de ogen.

NA DE INGREEP

Wanneer u wakker wordt na de ingreep, zitten er soms **neustampons** (wieken) in de neus waardoor de neus volledig verstopt zit. Ademhalen via de neus lukt door de neustampons niet. Op de neus plaatste de arts pleisters en een neuskapje (splint). Onder de neus is er een verband om het wondvocht te absorberen. In vele gevallen kan dit gelukkig vermeden worden.

Zolang er neustampons in de neus zitten, druppelt er **rozerood vocht** uit de neus. Dit komt omdat de tampons zich direct na de ingreep hebben volgezogen met bloed. Ook kan de neus het snot niet goed kwijt door de tampons. De neus zal dus enigszins blijven lekken totdat de tampons zijn verwijderd. Dit is normaal.

Het verband onder de neus kan u indien nodig vervangen als dit verzadigd is. Dit doet u door een kompresje op te rollen en voorzichtig onder de neus te plakken met stukje tape dat u weer makkelijk van uw huid kan verwijderen.

In sommige gevallen zijn er ook kleine micro-snedes gemaakt net naast de neus (tussen neus en oog): deze worden bewust niet gehecht om tot een zo mooi mogelijke

wondgenezing te komen. Doordat ze niet gehecht zijn kunnen deze bloederig nalekken. Dit kan u wegdeppen met een schone tissue.

Koelen kan bijkomend nuttig zijn de eerste 24 uur na de ingreep. U koelt best 1-2x per uur gedurende 10-15 minuten. Koelen kan met een cold-pack, maar indien bevroren, nooit rechtstreeks op de huid, plaats er steeds een doek tussen.

Na de ingreep kan u zich versuft voelen van de narcose. Het is beter dat u zich naar huis laat voeren.

Richtlijnen voor thuis na de ingreep

- **Neusspoelingen:** nadat de neustampons verwijderd zijn, spoelt u gedurende de eerste drie weken na de ingreep de neus **meermaals per dag** met een zoutoplossing. Dit om slijmen en bloed zoveel mogelijk uit de neus te verwijderen en de neus zo goed mogelijk doorgankelijk te houden. Soms duurt het, door zwelling, enkele dagen voordat het spoelen goed lukt. Blijf het echter meerdere malen per dag proberen; u zult zien dat het langzaam steeds beter lukt.
- **Ontsmettende zalf:** er wordt een ontsmettende zalf voorgeschreven die **meermaals per dag** vooraan in de neus moet aangebracht worden/gedruppeld moet worden om korstvorming en ontsteking te vermijden.

Ga **in geen geval** in de neus om korstjes, bloedresten, ... zelf proberen te verwijderen.

- **Antibiotica:** na de ingreep wordt soms een antibioticabehandeling gestart om infectie te vermijden.
- **Rust:** het is verstandig om de eerste drie dagen na de ingreep geen inspanningen te verrichten. Vanaf dag vier mag u licht huishoudelijke taken weer uitvoeren. Vanaf de zevende dag na de ingreep mag u weer licht inspanningen leveren (fietsen, wandelen, ...).
- **Pijn:** pijn staat meestal niet op de voorgrond. De neus kan gevoelig zijn en er kan sprake zijn van hoofdpijn. Meestal is paracetamol voldoende om te pijn te behandelen: zo nodig 4x per dag 1000 mg paracetamol. Indien u ondanks paracetamol toch nog pijn ervaart kan u, naast de paracetamol tot 3x/dag ibuprofen gebruiken.
- **Zwelling:** de neus blijft vaak nog enkele weken na de ingreep gezwollen. In sommige gevallen kan de neus nog maanden gezwollen zijn. Dit is niet erg, maar het kan hierdoor soms langer duren voordat u het optimale resultaat van de ingreep kan zien.
- **Bloeduitstortingen rondom de ogen:** bloeduitstortingen kunnen voorkomen indien het noodzakelijk was om de neusbeentjes te breken om de stand van het neusbot te veranderen. Dit verdwijnt in de loop van weken vanzelf. De blauwe plekken en de zwelling zakken meestal

geleidelijk af richting de wangen en verkleuren van blauw naar geel. In regel zouden de bloeduitstortingen na twee weken verdwenen moeten zijn. Om de zwelling van de ogen wat te verminderen kan u slapen met extra kussens onder het hoofd zodat het hoofd omhoog ligt (+- 30° volstaat) en dat voor 1-2 nachten.

Leefregels na de ingreep

- Na de ingreep kan u klachten hebben van verstopte neus, lopende neus, kortstondig bloedverlies uit de neus, lichte hoofdpijn en soms een dof gevoel ter hoogte van de voorste snijtanden van de bovenkaak. De klachten zijn doorgaans het hevigst gedurende de eerste dagen na de ingreep en nemen dan geleidelijk aan af.
- **Douche** de eerste twee-drie dagen met **lauw water**. Door een hete douche zal de neus meer lekken. Het kapje en de pleisters over de neus moeten droog blijven de eerste week.

Om een mooi resultaat te verkrijgen is het cruciaal dat u de eerste **twee weken** na de ingreep **niet rookt**. **Alcohol** wordt best **een week vermeden**.

Na ongeveer één week kan u het werk hervatten.

Gedurende **twee weken na de ingreep** vermijdt u

- de neus te snuiten
- zware inspanningen te leveren
- zware voorwerpen te heffen

Gedurende **zes weken na de ingreep** vermijdt u

- contactsporten (balsport, teamsport, vechtsport)
- blootstelling van de neus tegen de felle zon, zonnebank, laserbehandeling en andere extreme UV-blootstellingen
Gebruik een factor 50 zonnecrème om de huid en littekens van de neus te beschermen
- het dragen van een bril
De bril kan drukken op het nog herstellende bot. Hierdoor zou de positie van het bot nadelig beïnvloed kunnen worden. Draag contactlenzen of plak de bril vast met tape aan het voorhoofd om de druk op de neus te vermijden.

Controles

Als er na de ingreep **neustampons** geplaatst werden, worden deze **1-2 dagen** na de ingreep verwijderd door de arts. Het verwijderen van de neustampons is niet pijnlijk maar geeft een eerder een kort onaangenaam gevoel. Na het verwijderen van de tampons, zal er meestal wat bloed uit de neus stromen, dit stopt vanzelf.

Het **neuskapje** wordt door de arts verwijderd **na één week**. Het kan zijn dat het neuskapje eerder los komt door afname van de zwelling of door een vettere huid. Als het neuskapje loslaat, hoeft het neuskapje niet terug geplaatst te worden.

De **hechtingen** die gebruikt worden zijn **oplosbaar** en kleurloos. Deze hoeven niet verwijderd te worden. Soms kan u ze zien zitten als doorzichtige draadjes.

Mogelijke complicaties

Elke ingreep, ook een neuscorrectie, houdt risico's in. Net zoals bij elke andere ingreep kan er een infectie optreden of een onverwachte neusbloeding.

Daarnaast bestaat er bij een neuscorrectie een risico op een bloeditstorting en/of infectie tussen het losgemaakte slijmvlies/de huid en het onderliggende kraakbeen of bot. Wanneer dit optreedt kan het kraakbeen zijn voeding verliezen en blijvend beschadigd worden. Op lange termijn

kan als gevolg hiervan een ernstige vormafwijking van de neus ontstaan. Bij vermoeden van een dergelijke bloeditstorting en/of infectie moet de bloed of ettercollectie zo snel mogelijk onder plaatselijke of algemene verdoving verwijderd worden.

Ook is de genezing van het kraakbeen, huid, littekens en onderhuidse weefsels nooit 100% voorspelbaar, en kan het uiteindelijke esthetisch resultaat niet gegarandeerd worden. Om het risico op dergelijke complicaties te vermijden wordt de neus na afloop van de ingreep zorgvuldig gesloten en wordt tijdens de ingreep intraveneus antibiotica gegeven.

Uiteraard worden neuscorrecties altijd uiterst voorzichtig en met de nodige omzichtigheid uitgevoerd en worden de nodige voorzorgsmaatregelen genomen, zodat complicaties in praktijk zeer zelden voorkomen.

Wanneer neemt u contact op?

- Als u ondanks de genoemde pijnstilling erge pijn heeft
- Als u koorts (lichaamstemperatuur $\geq 38,5$ °C) krijgt vanaf de 2e dag na de ingreep
- Als enkele dagen na de ingreep uw neus toenemend pijnlijk, warm en rood wordt, en deze klachten toe

BIJ VRAGEN OF PROBLEMEN

Bij vragen of problemen rond de ingreep kan u tijdens de kantooruren terecht bij uw behandelend arts. Neem telefonisch contact op met het secretariaat van het Medisch Centrum Tienen. Bij dringende problemen buiten de diensturen of in het weekend neemt u contact met de dienst Spoedgevallen, telefonsich of u meldt zich daar aan. De spoedarts kan het nodige doen.

NEUS-, KEEL- EN OORZIEKTEN, GELAATS- EN HALSCHIRURGIE

Afdeling neus, keel, oor, gelaats- en halschirurgie
RZ Tienen

Kliniekstraat 45, 3300 Tienen

Tel. 016 80 95 82 (secretariaat MCT)

SPOEDGEVALLEN

RZ Tienen

Kliniekstraat 45, 3300 Tienen

Tel. 016 80 99 40 (Spoedgevallen)

NOTITIES

Handwriting practice lines consisting of 18 horizontal dotted lines for text entry.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10401-NL/feb 2025