

Neuscorrectie

De behandeling

Een correctie van de uitwendige vorm van de neus kan worden uitgevoerd om de neus te verkleinen, de vorm van de neuspunt te verbeteren, een bochel van de neusrug te verwijderen en/of een scheefstand te corrigeren.

De operatie kan ook nodig zijn om klachten zoals een verstopte neus of hoofdpijn te verminderen.

Mogelijkheden en verwachtingen

- De vorm van de neus is heel persoonlijk en wordt dan ook steeds per patiënt beoordeeld. Het is belangrijk dat de correctie aan uw neus uw eigen keuze is. Het moet geen wens zijn van mensen in uw omgeving;
- Het uiteindelijke resultaat van de neuscorrectie wordt onder andere bepaald door de kwaliteit van het weefsel van de neus. De operatie biedt verbetering en meestal geen perfectie;
- Zolang u twijfelt over een neuscorrectie doet u er verstandig aan om van de behandeling af te zien.

Vergoeding

Meestal wordt een neuscorrectie **niet** vergoed door de ziekte-kostenverzekeraars. U moet er vanuit gaan dat u de operatie zelf moet betalen. Uw plastisch chirurg informeert u over de totale kosten van de operatie.

Voor de behandeling

- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld marcoumar, sintrom, ascal, aspirine) moet u dit melden tijdens het eerste gesprek met uw plastisch chirurg. De plastisch chirurg bepaalt wanneer u voor uw operatie moet stoppen met het innemen van deze medicijnen en bespreekt dit met u. De plastisch chirurg spreekt ook met u af wanneer u weer uw bloedverdunnende medicijnen mag gaan gebruiken;
- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg raadt u daarom aan om minstens zes weken voor de operatie volledig te stoppen met roken;
- Kleine correcties kunnen poliklinisch of in een dagopname worden uitgevoerd. In sommige gevallen moet u één nacht in het zieken-huis blijven. De plastisch chirurg zal dit met u bespreken;
- Afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatie krijgt u een plaatselijke verdoving of

narcose.

Gesprek met de anesthesioloog

- Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, onderzoekt de anesthesioloog u een aantal weken voor de operatie. Dit is de preoperatieve screening;
- Als het nodig is, wordt u lichamelijk onderzocht. Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en longfoto.
- Soms is het nodig dat ook andere specialisten uw conditie beoordelen, bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts.

Vorbereidingen thuis

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname;
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee;
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken;
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen;
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen;
- Als u kunstharsnagels draagt gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen;
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoor-apparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u bij nuchterheidscriteria.

De dag van de operatie

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op verpleegafdeling 5 Oost. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als er geen intakegesprek plaatsgevonden heeft, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid. Vooraf is niet aan te geven op welke kamer u komt te liggen. Dit is afhankelijk van de beschikbare bedden op het moment van uw opname. Op de afdeling wordt gemengd verpleegd; dat betekent dat er mannen en vrouwen op dezelfde kamer kunnen liggen.

Voor de operatie

De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de narcose (anesthesie). Dit heet de premedicatie;

Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u vervolgens met bed naar de operatieafdeling. Op de operatie-afdeling krijgt u een infuus. De anesthesioloog geeft u de narcose.

Tijdens de behandeling

Over het algemeen worden bij een neuscorrectie geen uitwendige huidsneden gemaakt. De sneetjes liggen doorgaans in de inwendige neusdelen en zijn dus niet zichtbaar. In een enkel geval is een sneetje noodzakelijk in de onderrand van het neustussenschot of op de overgang van de neusvleugels naar de lippen.

Het resultaat van de neuscorrectie heeft een blijvend karakter.

Na de behandeling

- U wordt wakker op de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Uw hartslag en bloeddruk worden regelmatig gemeten. De verpleegkundige let op nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht;
- Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden;
- Meestal heeft u na de operatie tampons in uw neus zodat u gedurende deze periode door de mond moet ademen. De tampons worden na enige dagen verwijderd op de polikliniek;
- Er kan een forse zwelling ontstaan naast de neus. Uw oogleden kunnen blauw en gezwollen zijn. Deze zwelling duurt enkele dagen; U kunt uw oogleden koelen met vochtige gazen; U moet in bed een halfzittende houding aannemen, u mag absoluut niet plat liggen;
- Voordat u naar huis gaat, krijgt u een injectie met een bloed-verdunnend medicijn. Dit verkleint de kans op het krijgen van een trombose en is alleen nodig als u narcose heeft gekregen.

Mogelijke complicaties/risico's

Zoals bij elke operatie kunnen zich complicaties voordoen

- Een wond kan nabloeden of er kan een infectie optreden;
- Er kan sprake zijn van een gestoorde wondgenezing;
- Er kan sprake zijn van een niet geheel symmetrische vorm of ander tegenvallend resultaat.

Het is nodig dat u een arts waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden;
- oenemende pijn;
- Bij optreden van abnormale zwelling;
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C;
- Als de pleisters/het gipsverband gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken;
- Bij ongerustheid

Leefregels na de behandeling

- Het pleister- of gipsverband moet u laten zitten. Na één à twee weken wordt dit verwijderd op de polikliniek. De zwelling die na het verwijderen van dit verband op de neus bestaat kan gedurende enkele maanden aanwezig blijven;
- Douchen mag, maar alleen als u het pleister- of gipsverband absoluut droog houdt;
- Halfzittende houding in bed, gedurende de eerste dagen na de operatie;
- U mag niet zwaar tillen, bukken of persen.

Contact

Op deze pagina's hebben wij u ingelicht over de operatie en de na-behandeling. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. Ook komt deze informatie niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk één en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Uit deze informatie kunt u geen garantie ontleen betreffende resultaten. Garantie op de resultaten of op een ongestoord beloop kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden.

Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.

Als u nog vragen heeft, kunt u bellen met de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (0183) 64 46 92. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met Spoedeisende Hulp van het Beatrixziekenhuis via het algemene nummer (0183) 64 44 44. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.