Naevus excisie

Voorbereiding

Ken de criteria van de verschillende typen naevi en de juiste behandelwijze daarbij:

- goedaardige naevus; excisie of shaven
- atypische naevus; excisie met een marge van minimaal 2 mm (of verwijzen)
- vermoeden melanoom: bij voorkeur verwijzen

Maak zo nodig afspraken over antistollingsmedicatie

Klaarleggen materialen

Instrumentarium:

- chirurgische markeerstift
- scalpel met mesje nr. 15
- mosquitoklem
- chirurgisch pincet
- naaldvoerder
- rechte schaar

Eventueel: elektrochirurgische unit voor coagulatie

Materialen:

- disposable scheermesje
- injectiespuit en naalden, passend bij de grootte van de naevus
- desinfectans - lokaal anestheticum: lidocaïne 1% met adrenaline
- afdekmateriaal (disposable zelfklevend gatdoek)
- hechtmateriaal, dikte afhankelijk van de locatie
- verbandgaas (10 x 10 cm) - (steriele) handschoenen**
- naaldencontainer
- verzendset voor weefselonderzoek

Beschrijving vaardigheid

Positioneren en markeren

- Zorg voor een goede belichting.
- Streef naar een positie waarbij u een horizontale snede kunt maken in de richting van de huidlijnen, onthaar zn.
- Bepaal de excisiemarge (minimaal 2 mm).
- Teken voor excisie een ellips rond de naevus (de lengte is drie- tot viermaal de breedte van de ellips en de hoeken tussen de snijlijnen zijn ongeveer 30°) en teken voor shaving de naevus af.

Desinfecteren van de injectieplaats

- Trek handschoenen aan.
- Desinfecteer de gemarkeerde excisieplaats. Breng het desinfectans van binnen naar buiten aan met behulp van een steriel gaas.

Naevus excisie

Beschrijving vaardigheid (vervolg)

Anesthesie
- Geef ruime veldblokanesthesie; vermijdt 'opspuiten', want dat bemoeilijkt de beoordeling van de diepte van de excisie bij shaving.
- Test of de verdoving voldoende is.
- Dek het operatiegebied af.

***Excisie**
- Excideer de naevus volgens de lijnen van de getekende ellips; breng de huid op spanning en maak de incisie in één keer loodrecht op de huidlagen. Vermijd hierbij ondermijning van de wondranden. Snijd tot in de subcutis en neem een stukje subcutaan vet mee.
- Deponeer het excisiebiopt zo dat later een hechtdraad kan worden aangebracht die de positie van het preparaat in het lichaam kan aangeven.
- Dicht eventuele bloedende vaatjes met (bij voorkeur) elektrocoagulatie.
- Sluit de wond met een intracutane hechting, met geknoopte hechtingen of met hechtingen volgens Donati.

***Shaving**
- Buig het scheermes licht en excideer met een zagende beweging tot in het stratum papillare, waardoor het aspect van een schaafwond ontstaat; bij een te diepe excisie is vetweefsel zichtbaar en ontstaat een verdiept litteken.
- Bloedende vaatjes kunnen met (bij voorkeur) een druppel aluminiumchloride-oplossing of (eventueel) elektrocoagulatie worden behandeld.
- Dek de wond af met en afsluitend hydrocolloid verband of laat dagelijks meerdere keren chloorhexidinecrème aanbrengen.

Aanvragen PA-onderzoek

Markeer de boven- of onderkant van het excisiebiopt met een hechtdraad. Vermeld de plaats van de hechtdraad op het aanvraagformulier voor weefselonderzoek met plaats van de afwijking, indicatie voor verwijdering, excisiemarge, klinische diagnose en vraagstelling. Stuur desgewenst een digitale foto mee.

Afvoeren van de verontreinigde materialen

In de afvalbak:
- met bloed verontreinigde gazen

In naaldencontainer:
- gebruikte naalden en mesjes

Instrumentenbak:
- gebruikte instrumenten in water met een desinfecterend middel.

Nazorg
- Verbind de wond.
- Maak een afspraak na 7-10 dagen voor wondcontrole en hechtingen verwijderen bij de assistente.
- Maak een afspraak voor bespreken PA-uitslag.

Naevus excisie

Beschrijving vaardigheid (vervolg)

Voorlichten

- Instrueer de patiënt om de wond een of twee dagen droog te houden. Daarna is douchen geoorloofd. Na het douchen kan de patiënt de wond afdekken met een nieuw gaas of pleister.
- Bij roodheid, pijn of koorts is revisie gewenst.
- Eventuele antistollingmedicatie kan op de dag van de ingreep worden hervat.
- Rust is niet noodzakelijk.

*Keuze mogelijkheid

Literatuur

- Van Venrooij M, Kijser M, Van den Broek S. NHG Praktijkwijzer Verrichtingen. Utrecht: NHG, 2012: 71-6.
- Goudswaard AN, In ’t Veld CJ, Kramer WLM. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 5e druk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2014: 311-9.
- www.haweb.nl of www.nhg.org : NHG Instructiefilms - www.oncoline.nl>concept richtlijn 2012 melanoom.