Ziekenhuis Rivierenland

Chirurgie

HAARNESTCYSTE (SINUS PILONIDALES)

GENEESMIDDELENGEBRUIK

Het is belangrijk dat u vermeldt of u bloedverdunners gebruikt. Uw arts bespreekt dan met u wat u moet doen met uw antistollingsmedicatie (bloedverdunners). Ook een bloedverdunnende werking hebben acetylsalisylzuur of soortgelijke middelen (bijv. Aspirine, Ascal, Sinaspril, APC, etc.). Uw arts bespreekt met u wat u moet doen met deze medicatie met betrekking tot de ingreep. U krijgt hierover ook van de afdeling Opname bericht. Gebruikt u andere geneesmiddelen waarover u twijfelt of het gebruik kan doorgaan rondom de operatie, overlegt u dan ook met de arts.

INSULINEGEBRUIK

Als u insuline gebruikt en ‘s morgens nuchter moet komen, mag u voor de operatie geen insuline spuiten. Overleg dit tijdig met de behandelend arts.

ZWANGERSCHAP

Als u zwanger bent of de kans op een zwangerschap bestaat, vertel dit dan aan uw behandelend arts. De arts bespreekt dan met u of de operatie kan doorgaan.

WAT IS EEN HAARNESTCYSTE?

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) is een aandoening in de bilspleet die vooral ontstaat bij sterk behaarde mensen (dus meer bij mannen). Door schuren breken haartjes af, die de huid binnendringen. Vervolgens wordt een holte (cyste) rond de haartjes gevormd. Daarin kan gemakkelijk een ontsteking ontstaan, waardoor een abces (ophoping van pus) kan optreden. Als na afvoer van de pus de ontsteking tot rust komt, dan kan er een opening overblijven. Dit wordt een sinus genoemd.

VERSCHIJNSELEN

Een haarnestcyste geeft meestal klachten in de vorm van pijn op de stuit, vooral bij zitten en bukken. De pijn verdwijnt zodra de spanning afneemt. Dat gebeurt wanneer er wat pus of vocht uit de cyste komt. U merkt soms wat vlekken in het ondergoed op.

BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN

Wanneer de haarnestcyste rustig is en er geen of bijna geen klachten zijn, kunt u met regelmatig scheren/ontharen en goede hygiëne het gebied rustig houden. Bij aanhoudende klachten en bij een ernstige ontsteking kan worden besloten tot een operatie.

OPERATIE

Tijdens de operatie verwijdert de chirurg de haarnestcyste. De operatie duurt ongeveer 30 minuten. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening en de mate van ontsteking besluit de chirurg hoe de operatiewond wordt verzorgd. Hij kan de wond geheel openlaten of (gedeeltelijk) sluiten. Dit laatste kan worden gedaan door het verschuiven van huidgedeelten (plastiek).

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie. Omdat de wond vaak wordt opengelaten, kan het gebied nog wel eens wat bloederig nalekken. Bij een flinke nabloeding moet u contact opnemen met de wondpoli en/of huisarts. Indien nodig overlegt hij/zij met de dienstdoende arts-assistent of chirurg. Van een flinke nabloeding is sprake wanneer de gazen dusdanig doorbloed zijn, dat u ze ieder half uur moet verwisselen.

NAZORG

Vanwege de plaats van de wond kunt de eerste dagen na de operatie problemen verwachten zoals pijnklachten, vooral bij zitten en op de rug liggen. Milde pijnstillers (bijvoorbeeld paracetamol) kunnen de pijn verlichten. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om ze voor de ingreep alvast in huis te hebben.

VERZORGING VAN DE WOND

Een dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige in het ziekenhuis of de thuiszorgverpleegkundige het operatieverband. Door het verband eerst nat te maken, gaat het gaas er makkelijker uit en is het verwijderen minder pijnlijk. Daarna wordt de wond tweemaal daags verbonden volgens het wondbehandelplan wat u mee heeft gekregen.
Binnen een week volgt een afspraak op de wondpoli.

Dagelijkse verzorging van een open(gelaten) wond

Hoe vaak:	2 x per dag
Verband:	Verwijder het verband uit de wond; verband eerst nat maken
Wondreiniging:	Spoel de wond onder de douche goed uit
In de wond:	Breng op maat geknipt kerlix gaas, bevochtigd met Advacyn, in de wond, goed op de wondbodem
Afdekken:	Dek de wond af met exsupad (absorberend) verband
Fixeren:	Fixeer het verband met klinifilm Xtrata wondfolie.

BELANGRIJK: 3X PER WEEK SCHEREN

Scheer 3 x per week, op maandag, woensdag en vrijdag, 10cm rond de wondrand alle haren weg. Dep vervolgens met de plakkant van een pleister alle haren weg.

Wanneer de wond genezen is, adviseren wij u om de haren in de omgeving van de bilspleet te ontharen of te laseren. Het is raadzaam om bij uw zorgverzekeraar te checken of zij deze behandeling vergoeden. Niet elke verzekeraar vergoedt namelijk deze behandeling.

ONTSLAG

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u mee

- Recept
- machtiging voor verbandmaterialen. De verbandmaterialen krijgt u in principe vergoed. Check altijd even bij de apotheek of zij een contract hebben afgesloten met uw verzekeraar.
- Informatiefolder over de wondpoli.

Binnen een week na ontslag wordt u verwacht op de wondpoli. Hiervoor krijgt u de afspraak thuis gestuurd.

NOG VRAGEN?

Heeft u vragen zijn wij op werkdagen bereikbaar op de onderstaande telefoonnummers.

WONDPOLI

0344-726674

POLIKLINIEK CHIRURGIE

0344-674041

AANTEKENINGEN

106970 0322
© Ziekenhuis Rivierenland

Heeft u nog vragen dan kunt u altijd contact opnemen met ons:

0344-674911
@ info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl