

Haarnestcyste (sinus pilonidalis)

Inleiding

Deze folder geeft algemene informatie over een haarnestcyste en de behandelmogelijkheden. Het is goed dat u zich realiseert dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan hier is beschreven. Daarnaast komt deze beschrijving niet in de plaats van een gesprek met uw arts. Deze zal vanzelfsprekend bereid zijn om u een en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Wat is een haarnestcyste?

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) bevindt zich meestal tussen de billen. Het is een holte onder de huid. In deze holte bevinden zich haartjes, die als het ware door de huid heen naar buiten prikken. Hierdoor ontstaat een open verbinding. Deze verbinding is te zien als een klein gaatje of een kleine intrekking in de huid. In een cyste kan gemakkelijk een ontsteking ontstaan. De cyste kan pijn veroorzaken of vocht afscheiden. Waarom de haarnestcyste bij de ene persoon wel en bij de ander niet ontstaat, is niet helemaal duidelijk. De aandoening komt vrijwel niet voor bij mensen boven de dertig.

Behandelmogelijkheden

Als er (nagenoeg) geen klachten zijn, kan de cyste door regelmatig ontharen en goede hygiëne rustig gehouden worden. Losse haartjes worden weggespoeld, waardoor ze niet in de cyste kunnen komen. Bij aanhoudende klachten en bij een ernstige ontsteking kan worden besloten een operatie uit te voeren. Bij beperkte omvang kan de operatie onder lokale verdoving worden uitgevoerd. Soms kan de cyste goed behandeld worden door een etsende stof in te spuiten (fenol).

Voorbereiding op de operatie

Afhankelijk van de omstandigheden, wordt de operatie uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een kortdurende opname in ons ziekenhuis. Het is van belang dat u zich goed voorbereidt op de operatie. Wij adviseren u om uw partner en/of familie mee te nemen naar de voorbereidende gesprekken. In de herstelperiode na de operatie kunnen zij u dan gericht ondersteunen.

Voorbereidend gesprek met uw specialist

Samen met uw specialist beslist u of u geopereerd zult worden. Tijdens dit informatiegesprek kunt u vragen stellen over het behandelplan, de operatie of de nazorg. Misschien heeft u nog aanvullende vragen over deze folder. Het kan helpen als u deze vragen van tevoren opschrijft.

Voorbereidend gesprek met de anesthesioloog

U krijgt voor de operatie een afspraak met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u de beste vorm van verdoving (anesthesie) voor deze operatie. Als voorbereiding op dit gesprek krijgt u naast een informatie-folder, ook een vragenformulier over uw gezondheidstoestand en medicijn-gebruik mee.

Op de dag van operatie moet u nuchter blijven; volg hiervoor de instructies die u heeft gekregen van de anesthesioloog.

Opname

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal waarna u naar de afdeling wordt gebracht.

De operatiedag

Vlak voor de operatie treffen de afdelingsverpleegkundigen op de verpleegafdeling nog een aantal voorbereidingen. U krijgt een operatiejas aan. Daarnaast wordt u gevraagd om, indien van toepassing, make-up, sieraden (ook (tong)piercings), contactlenzen, bril en gebitsprothese te verwijderen. Als u kunstnagels heeft, verwijdert u één nagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger).

Tevens wordt u gevraagd om nog een keer naar het toilet te gaan om uit te plassen. Een verpleegkundige of de medewerker van de vervoersdienst brengt u vervolgens in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. Voor vocht- en medicijn-toediening krijgt u een infuus; een dun slangetje in een bloedvat.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd door een chirurg of door een chirurg in opleiding. Dit gebeurt onder supervisie van de chirurg, die daarbij ondersteund wordt door een gespecialiseerd operatieteam. Tijdens de operatie wordt de haarnestcyste opengelegd. De operatie duurt ongeveer dertig minuten. De wond wordt (deels) gehecht, maar kan ook geheel open gelaten worden.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer of Intensive Care (als de operatie buiten kantooruren plaatsvindt). Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan.

Er zijn mogelijk verschillende slangetjes aan uw lichaam 'gekoppeld'. Deze worden afhankelijk van uw herstel snel verwijderd. Het gaat om een:

- Infuus: deze wordt via een naaldje in een bloedvat in uw arm gebracht. Via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend.
- Zuurstofslang: via een slang in uw neus krijgt u extra zuurstof toegediend.

Terug op de verpleegafdeling

1. De verpleegkundige zal regelmatig controles bij u verrichten, zoals (metingen van) uw temperatuur, pols, zuurstofgehalte in uw bloed en uw bloeddruk. De verpleegkundige zal ook controleren of u heeft geplast.
2. Eten en drinken: u mag na de operatie meestal direct al wat drinken. Als dat goed gaat, mag u ook weer eten. Als u genoeg drinkt mag het infuus verwijderd worden.
3. Medicatie: als pijnstilling krijgt u vier keer per dag op vaste tijden twee tabletten paracetamol van 500 mg. Zo nodig krijgt u hierbij nog een andere pijnstillert. Als u pijn heeft ondanks de pijnstilling, bespreek dit dan met de verpleegkundige. In de regel krijgt u daarnaast ook een medicijn tegen de misselijkheid.

Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u elke avond een injectie met Fragmin; dit voorkomt het ontstaan van trombose (bloedstolselvorming in de bloedvaten).

Wondverzorging

Omdat de wond meestal wordt opengelaten, zult u na de operatie enig ongemak en pijn hebben. Het gaasje dat meestal tijdens de operatie in de wond achterblijft, zal voor ontslag verwijderd worden. Een eenvoudige manier om de wond af te dekken en eventueel vocht op te vangen, is door een inlegkruisje in uw onderbroek te plakken. Spoel verder het wondgebied regelmatig met de douche schoon; twee à drie keer per dag is meestal voldoende. Omdat de wond in de meeste gevallen wordt opengelaten, kan deze wat bloederig nalekken. Het is ook de bedoeling dat de viezigheid er uit kan. Het voordeel hiervan is dat wondinfecties niet of nauwelijks voor komen. Wel kan de wondgenezing dan traag verlopen door de vorming van 'wild vlees' (hypergranulatie).

Naar huis

Voordat u naar huis gaat, hebben wij voor u al een controle-afspraak op de polikliniek gemaakt. U krijgt zo nodig een recept voor medicijnen mee.

Adviezen voor thuis

U heeft een operatie ondergaan en uw lichaam heeft even de tijd nodig om te

herstellen. Waarschijnlijk heeft u de eerste tijd na de ingreep last van pijn in het operatiegebied. U mag pijnstilling innemen volgens afspraak. Als u eenmaal thuis bent is het voor uw herstel van belang dat u actief blijft, maar uzelf niet overbelast. Het is daarom belangrijk om goed te luisteren naar de signalen die uw lichaam u geeft; dan merkt u vanzelf wat u wel en niet kunt. Een gezonde levenswijze is heel belangrijk dus; rook absoluut niet, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en neem uw medicatie in. Er zijn geen dieetbeperkingen na de operatie. U mag na ontslag uit het ziekenhuis weer wandelen. Voorwaarde is dat de activiteiten geen pijn veroorzaken en dat uw lichamelijke conditie het toelaat. Op welk moment u uw werk weer kunt oppakken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht. Om de kans op complicaties te beperken adviseren wij u het volgende:

- Verkeer: u mag weer autorijden wanneer u zich daartoe in staat acht.
- Wondverzorging: als de wond open is gelaten, dient u deze twee à drie keer per dag onder de douche te spoelen.
- Douchen en in bad: u mag thuis gewoon weer douchen of kort in bad gaan.
- Werken: of u kunt werken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.

Om de kans op het terugkeren van een haarcyste te verkleinen, adviseren wij u om het betreffende gebied voortaan te ontharen en om daarnaast te zorgen voor extra hygiëne.

Mogelijke complicaties tijdens en na de operatie

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij deze operatie is de normale kans op complicaties, zoals nabloeding of wondinfectie aanwezig.

Direct contact opnemen

Neemt u de eerste 30 dagen na de operatie direct contact op als:

- U koorts heeft boven 38,5 °C.
- Het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een

onaangename geur heeft en/of als er sprake is van een toename van pijn en/of vocht lekkage van de wond.

- Uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose).
- U plotseling toenemend kortademig wordt.

Als zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist, via de polikliniek assistent Chirurgie, tel.: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en 13.30 tot 16.00 uur).

Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp: (0182) 50 53 27.

De verantwoordelijk chirurg voor uw opname was:

.....

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

Misschien heeft u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van opname. U kunt uw vragen stellen aan de polikliniek assistent Chirurgie tel.: (0182) 50 58 78 (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur).

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
april 2023
04.04.099