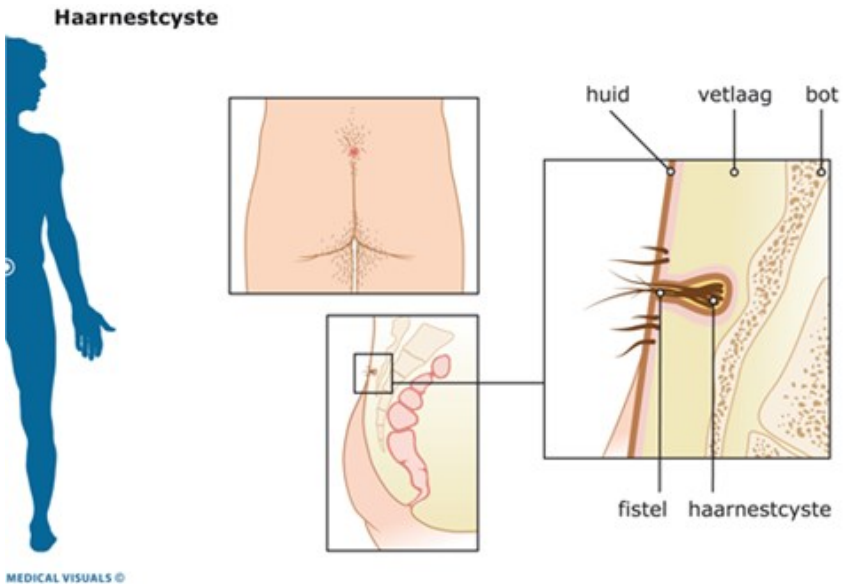


# Haarnestcyste

sinus pilonidalis

**Uw arts heeft een haarnestcyste bij u vastgesteld. In deze folder vindt u hier meer informatie over. Naast algemene informatie kunt u ook lezen hoe de operatieprocedure gaat en welke behandel mogelijkheden er zijn om herhaling te voorkomen. Het is goed om te bedenken dat uw situatie af kan wijken van hetgeen dat in deze folder is beschreven.**

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) is een holte onder de huid, die een verbinding heeft door de huid heen naar buiten. Deze verbinding is te zien als een klein gaatje of een kleine intrekking in de huid. In de haarnestcyste bevinden zich meestal haren en er kan gemakkelijk een ontsteking in ontstaan. Het komt vaak voor in de bilspleet.



## **Oorzaak en klachten**

Hoe de aandoening ontstaat is nog niet helemaal duidelijk. Het zijn vooral mannen met veel lichaamsbeharing die deze aandoening krijgen. Een combinatie van oorzaken is per individu niet vast te stellen, maar gedacht kan worden aan genetische factoren, verandering in haargroei, hormonale veranderingen, hygiëne of een diepere bilnaad in combinatie met haargroei. Behalve ontstekingen kan een haarnestcyste ook pijn veroorzaken en afscheiding van vocht en/of bloed geven. Afhankelijk van uw klachten kan worden aangeraden de cyste chirurgisch te laten behandelen.

## **Onderzoeken**

De arts doet lichamelijk onderzoek bij u. Daarbij kijkt de arts naar de wond, omgeving van de wond en bilspleet.

## **Operatie**

Bij hinderlijke klachten kan worden besloten tot een operatie. De operatie vindt plaats onder algehele narcose, omdat de uitgebreidheid van de aandoening niet altijd makkelijk van de buitenkant kan worden ingeschat. De arts bespreekt met u hoe de ingreep wordt uitgevoerd en hoe het traject loopt tot u wordt opgenomen in het ziekenhuis.

## **Vorbereiding van de operatie**

De polikliniekassistente spreekt dit met u door en regelt voor u een afspraak op het preoperatieve spreekuur.

## **Preoperatief spreekuur**

Tijdens dit spreekuur vinden enkele onderzoeken plaats. Zo wordt uw bloeddruk en hartslag gemeten en uw lengte en gewicht geregistreerd.

Aan de hand van deze onderzoeken geeft de anesthesist goedkeuring voor de operatie. Er wordt altijd op goedkeuring van de anesthesist gewacht. Pas daarna krijgt u een oproep voor opname.

*Gebruikt u bloedverduunners? Overleg dan met uw behandelend arts of u deze moet stoppen.*

## **Nuchter**

Voor het veilig toedienen van narcose is het noodzakelijk dat u de instructies opvolgt die u heeft meegekregen bij het pre operatieve spreekuur. Wanneer u toch iets eet of drinkt is het niet verantwoord om u de narcose toe te dienen. De operatie kan dan niet doorgaan. Een klein slokje water om medicijnen in te nemen is wél toegestaan.

In de folder 'Onderzoek en behandeling onder anesthesie' leest u hier meer over.

## **De dag van opname**

U meldt zich bij de receptie in de centrale hal op het tijdstip dat u heeft doorgerekend van de opnameafdeling. Zij verwijzen u naar de juiste afdeling. Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige informeert u over het verloop van de dag en bereidt u voor op de operatie. In overleg krijgt u vooraf een pijnstiller. De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Hier wordt u overgedragen aan de anesthesiemedewerkers. Tijdens de voorbereiding van de operatie is deze medewerker uw aanspreekpersoon en voortdurend bij u. De anesthesist zorgt voor de narcose/verdooving en pijnstilling.

## **De operatie**

Bij de operatie wordt de haarnestcyste verwijderd. Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening en de mate van ontsteking bekijkt de arts hoe de operatiewond te verzorgen. Ook het wel of niet sluiten van de wond is afhankelijk van deze bevindingen van de operateur. Een andere mogelijkheid is dat de operateur kiest om Vacuümtherapie toe te passen. De informatie hierover ontvangt u op de afdeling na de operatie. Dit zal dan begeleid gaan worden door de wondverpleegkundige.

Een operatie voor een haarnestcyste duurt ongeveer 15 tot 30 minuten.

## **Na de operatie**

Na de operatie blijft u nog enige tijd op de uitslaapkamer (recovery). Een verpleegkundige controleert uw ademhaling, hartslag, bloeddruk en wond. U kunt zich na de operatie nog slaperig voelen. Dat is heel normaal.

Als u terug bent op de verpleegafdeling neemt de verpleegkundige contact op met uw contactpersoon om te melden dat u weer terug bent op uw kamer.

Vanwege de wond kunt u de eerste dagen na de operatie pijn ervaren. Voornamelijk zullen dat pijnklachten zijn bij het zitten en op de rug liggen. Pijnstillers (bijvoorbeeld paracetamol) kunnen de pijn verlichten. Indien dit onvoldoende is, kan door de arts extra pijnstilling voorgeschreven worden.

## **Ontslag**

Het streven is dat u de chirurg spreekt voordat u met ontslag gaat. Van de verpleegkundige krijgt u een ontslagbrief mee en een afspraak voor de na controle op de polikliniek. De ontslagbrief kunt u afgeven als u, onverhoopt, voor complicaties bij een (huis)arts komt. Uw huisarts ontvangt, een paar dagen later, ook een verslag van de operatie.

## **Deelname verkeer**

De eerste 24 uur na de operatie mag u niet deelnemen aan het verkeer. U kunt zich door de behandeling minder fit voelen dan normaal, zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt en dat u de eerste dag niet alleen bent.

## **Contact met verpleegkundige**

De verpleegkundige streeft ernaar om u de eerste werkdag na opname te bellen (let op, er wordt gebeld met een anoniem nummer). Zij vraagt of uw verblijf naar wens is verlopen en of u nog vragen heeft. U hoeft hier echter niet voor thuis te blijven.

## **Wondzorg en preventieve behandeling**

Vanaf de dag na de operatie mag u de wond na de stoelgang en tijdens het douche met de douchekop met lauw water uitspoelen. Dep daarna de wond met een gaasje droog. Vervolgens verzorgt u de wond volgens de voorschriften die u mee heeft gekregen. De verpleegkundige geeft u hiervoor instructie, zodat u de wond zelf kunt verzorgen. Een inlegkruisje (van katoen) is een optie om het eventuele vochtverlies op te vangen.

Het is aan te raden om het gebied te ontharen. Begin hiermee voor de operatie. De beste manier is om te ontharen met ontharing crème en dit wekelijks te herhalen. Deze behandeling na het sluiten van de wond preventief te blijven voortzetten. Dit is nodig om uitbreiding en/of herhaling van de aandoening te voorkomen.

De kans dat de aandoening terugkomt is het grootst binnen 3 jaar. Daarom is het belangrijk om de maatregelen te continueren na genezing van de wond. En dus ook als er geen klachten zijn.

## **Mobiliseren**

Na de operatie is het voor de genezing van de wond van belang dat er geen druk- of trekkrachten op de wond komen. Alle ongecontroleerde bewegingen die effect hebben op de wond moeten vermeden worden. Het advies is om minimaal 3 maanden nadat de wond dicht is hier nog voorzichtig mee te zijn, om te voorkomen dat de wond opnieuw open springt.

## **Voeding**

Het is bewezen dat eiwitten gecombineerd met extra vitaminen C een positief effect hebben op het herstel van de wondgenezing.

## **Complicaties**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie. Zoals een nabloeding, wondinfectie, pijn of recidief.

Omdat de wond vaak wordt opengelaten, kan het gebied nog wel eens vocht verliezen. Bij een nabloeding, bij koorts of als er pus uit de wond komt moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Een voordeel van het openlaten van de wond is dat wondinfecties niet of nauwelijks voor kunnen komen. Wel kan de wondgenezing traag verlopen door de vorming van 'wild vlees' (hypergranulatie).

## **Lichamelijke klachten**

Neem contact op met het ziekenhuis als uw klachten te maken kunnen hebben met uw polikliniekbezoek of operatie. Denk hierbij aan:

- hevig toenemende pijnklachten, ondanks dat u de voorgeschreven pijnmedicatie volgens voorschrift heeft ingenomen
- nalekken van de wond, zoals bloed of pus, roodheid of zwelling rondom de wond
- koorts door de operatie

Op de dag van opname kunt u tot 17.00 uur contact opnemen met de dagbehandeling, (0318) 43 55 21.

De eerste 24 uur na opname kunt u buiten kantooruren terecht bij de Spoed Eisende Hulp, (0318) 43 58 05.

Daarna kunt u op werkdagen tussen 08.30 - 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek chirurgie, (0318) 43 43 45.

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u ze dan gerust aan de polikliniekassistente of behandelend arts.

## **Samenvatting**

U kan de volgende acties ondernemen om het genezingsproces te bevorderen en herhaling tot een minimum te beperken door:

- ontharen met ontharing crème
- geen druk uitoefenen op het wondgebied met fietsen, zitten en liggen
- bij mobiliseren rekening te houden met de wond
- extra eiwitten te nuttigen
- hygiënische maatregelen toe te passen