

Sacro-coccygeale fistel



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Wat is een sacro-coccygeale fistel?.....	4
2. Voorbereiding.....	5
3. De operatie.....	5
4. Mogelijke verwickelingen.....	6
5. Na de operatie.....	6
6. Ontslag.....	6
7. Contactgegevens bij vragen.....	7
8. Persoonlijke notities.....	7

Graag duiden wij je op het belang van een goede informatie in verband met je sacro-coccygeale fistel. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Hebben jij of je familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 2 (zie contactgegevens verder in deze folder).

Het is belangrijk om **je thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen.

Tijdens de dagelijkse verzorging en tijdens de zaalronde van de arts, krijg je uitleg over het verdere verloop van je verblijf.

1. Wat is een sacro-coccygeale fistel?

Deze aandoening is een chronische infectie van de huid en de diepe lagen onder de huid ter hoogte van het staartbeen. De infectie is een reactie op haartjes die in de huid zijn gedrongen, vooral tussen de bilnaad.

De aandoening komt meer voor bij zwaarlijvige mensen en bij mensen met dikke, harde haren.

Er zijn verschillende vormen. Bijna alle patiënten hebben eerder een abces gehad (de omgeving is gezwollen, pijnlijk en er kan etter uit sijpelen). Wanneer de abcessen verdwijnen, ontwikkelen vele patiënten een sacro-coccygeale fistel (of sinus). Deze fistel leidt naar een holte onder de huid met een of meerdere fistelopeningen aan de oppervlakte, die meestal operatief behandeld moeten worden.

De symptomen variëren van een kleine tot een grote pijnlijke massa. Vaak kunnen ook koorts en een algemeen ziektegevoel optreden.

2. Voorbereiding

Indien nodig heeft de arts je preoperatieve onderzoeken voorgeschreven. Deze onderzoeken moeten zijn gebeurd voor de opname en de uitslagen moeten ter beschikking zijn in het ziekenhuis bij de opname.

Belangrijk: zes uren voor de operatie mag je niet meer eten of drinken.

3. De operatie

De operatie bestaat uit het wegnemen van huid en weefsel die de cyste bedekken. De operatiewonde wordt opengelaten (geen hechtingen). De operatie gebeurt onder algemene of plaatselijke (bv. epidurale) verdoving.

Pijnmeting

Op de afdeling zal de verpleegkundige naar je pijn vragen.

Het is belangrijk dat je zelf aangeeft hoeveel pijn je ervaart. Denk hierbij aan; kan ik goed slikken, doorademen, hoesten, bewegen, stappen ...

Dit zijn activiteiten die van belang zijn voor een spoedig herstel.

Om een duidelijk beeld te krijgen van je pijn maakt de verpleegkundige gebruik van een score die gaat van 0 tot 10 (al dan niet gebruikmakend van een latje).

0 = geen pijn, ook niet bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

3 = normale pijn na een operatie

5 = pijnmedicatie om comfort te verbeteren bij hoesten, bewegen, stappen en ademen

7 = zeer hevige pijn

10 = onvoorstelbare pijn

Na toediening van pijnmedicatie vraagt de verpleegkundige nog een aantal keren naar je pijn. Het is daarbij van belang dat je duidelijk aangeeft wanneer de pijn meer of minder wordt. Verdere pijnbehandeling wordt mede hierdoor bepaald.

4. Mogelijke verwikkelingen

Bij elke ingreep bestaat er een kans op complicaties. Zo doen zich ook bij deze operatie de normale risico's op verwikkelingen voor, zoals een nabloeding.

Indien je bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet je dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen. In overleg met de arts zul je ze tijdelijk niet mogen innemen.

5. Na de operatie

Na de operatie worden je bloeddruk en pols gecontroleerd. De verpleegkundige kijkt ook na of je kunt urineren. De operatiewonde is de eerste dagen nog erg gevoelig. Hiertegen kun je een pijnstillert krijgen. Drinken en eten mag vanaf één uur na de operatie. Bij een algemene verdoving moet je enkele uren wachten alvorens je eten krijgt.

Wanneer je de eerste keer uit bed komt, doe je dit best in aanwezigheid van een verpleegkundige. Indien je ertoe in staat bent, mag je jezelf wassen, zo niet zal de verpleegkundige je verzorgen. Het verband wordt de volgende morgen verwijderd. De wonde wordt gereinigd en de holte wordt opgevuld met een kompres met wondhelende zalf (Neo-Cutigenol) of fysiologisch serum. Dit gebeurt vervolgens tweemaal per dag.

6. Ontslag

Indien je jezelf goed voelt, kun je de dag na de ingreep naar huis. Je krijgt een afspraak mee voor controle in de polikliniek.

De wonde moet thuis nog tweemaal per dag worden verzorgd. De verzorging wordt geregeld door je huisarts. De eerste dagen na de operatie is de verzorging van de wonde meestal nog pijnlijk. Je kunt desnoods reeds vooraf een pijnstillend middel nemen.

Vermijd de eerste twee weken te veel lichaamsbeweging en neem voldoende rust. Hoe groter de cyste, hoe groter de wonde, hoe langer de genezing duurt.

