

CHIRURGIE

FISTEL BIJ DE ANUS

(FISTULA ANI)

Deze folder geeft u informatie over een fistel bij de anus en de meest gebruikelijke behandeling. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is een fistel bij de anus?

Een fistel bij de anus (peri-anale fistel of fistula ani) is een verbinding tussen de endeldarm en de huid, meestal als een overblijfsel van een ontsteking in een anaalkliertje. Zo'n ontsteking kan zich uitbreiden in de sluitspier van de anus en vervolgens naar de huid. Wanneer de ontsteking door de huid heen breekt, kan er later een fistel overblijven. De fistel loopt daardoor bijna altijd door het onderste deel van de sluitspier van de anus. De fistelgang kan een rechtstreeks verloop hebben naar de endeldarm, maar kan ook heel ingewikkeld verlopen (bijvoorbeeld kronkelig, eventueel met vertakkingen, of hogerop door de sluitspier). Met de plaats van de uitwendige opening is dus niet altijd de plaats van de inwendige opening te vinden. Uit een fistel bij de anus komt regelmatig vuil of vocht. Ook kan er af en toe een abcesje ontstaan, dat zich via de fistel ontlast.

Waarom deze aandoening bij de ene mens wel en bij de ander niet voorkomt, is niet bekend. Het komt dus niet door gebrekkige hygiëne.

Diagnose en onderzoek

Meestal zijn de klachten en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek duidelijk genoeg om de diagnose te kunnen stellen. Verder onderzoek is dan ook meestal niet nodig.

De behandeling

Er is eigenlijk maar één afdoende behandeling mogelijk en dat is een operatie. Meestal gebeurt dit in dagbehandeling.



Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis / www.jeroenboschziekenhuis.nl

(CHI-020, uitgave april 2019)

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Uw plaats kan dan gebruikt worden om een andere patiënt te helpen. Zo werkt u ook mee om de wachtlijsten zo kort mogelijk te houden!

Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Hoe bereidt u zich voor?

PreOperatieve Screening (POS/Intake)

Om u goed en veilig voor te bereiden op de operatie, bezoekt u enige tijd voor de operatie de afdeling POS/Intake. U krijgt hiervoor een afspraak. Op de afdeling POS/Intake heeft u een gesprek met een intakeverpleegkundige en een POS-medewerker. Ook krijgt u een kort lichamelijk onderzoek. Tenslotte spreekt u nog even de anesthesioloog.

Op www.jbz.nl/pos leest u meer over dit bezoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de afdeling POS/Intake.

Op de afdeling POS/Intake krijgt u een informatieboekje mee. Hierin leest u belangrijke informatie die u nodig heeft bij de voorbereiding op uw opname. Lees dit boekje goed door!

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover uitleg van het Planbureau.

Wat neemt u bij ieder bezoek mee?

- Uw geldig legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart).
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Heeft u nog geen pas of kloppen de gegevens niet meer? Laat dan een (nieuwe) patiëntenpas maken voordat u naar uw afspraak gaat. Dit kan op alle locaties van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, behalve Zaltbommel Gamerschestraat.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw eigen apotheek kan dit overzicht voor u uitprinten. Vraag hierom kort voordat u het ziekenhuis bezoekt.

Medicatiegegevens delen

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis kan digitaal uw historisch medicatieoverzicht opvragen, maar alleen als u daar toestemming voor heeft gegeven.

Deze toestemming regelt u bij alle apotheken waar u uw medicatie ophaalt, of online via www.ikgeeftoestemming.nl. Toch blijft het ook dan belangrijk om uw papieren AMO mee te nemen naar het ziekenhuis. Aan de hand van uw AMO controleren we welke medicatie u op dit moment gebruikt. Na goedkeuring van de arts vermelden we deze medicijnen in uw Elektronisch Patiënten Dossier.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. Daar wordt u doorverwezen naar de juiste verpleegafdeling.

Wat gebeurt er bij de operatie?

Bij de operatie stelt de arts het verloop van de fistelgang vast en legt de fistelgang helemaal open. Wanneer de fistel door het onderste deel van de sluitspier van de anus verloopt – en dat is doorgaans het geval – wordt ook dit deel van de sluitspier opengelgd. Er blijft echter genoeg sluitspierweefsel over om incontinentie te voorkomen. De operatiewond wordt opengelaten en geneest spontaan in de loop van een paar weken. Bij ingewikkelde fistels kan een andere operatie nodig zijn. Is dat bij u het geval, dan bespreekt de arts die procedure met u.

De operatie duurt meestal drie kwartier tot een uur.

Wat zijn de risico's?

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk:

- De ingreep vindt plaats in een bloedvatrijk gebied (de anus). Daarom kan na de operatie wat bloedverlies optreden.
- De kans op wondinfectie is nauwelijks aanwezig, omdat de wond geheel wordt opengelaten.
- Bij deze ingrepen wordt geopereerd in de nabijheid van – of aan een deel van – de sluitspier van de anus. Dit kan tijdelijke of blijvende gevolgen hebben voor de continentie. Onder continentie van de anus verstaan we het vermogen om lucht (winden), vocht (slijm, diarree) en ontlasting onder controle te houden. In het begin kan er zeker enig verlies zijn van controle van de sluitspier (met name op winden, maar mogelijk ook op vocht). Zeker omdat de wonden open zijn. Dit betekent dat wanneer men een windje of wat vocht voelt aankomen, men de sluitspier bewust moet aanspannen, terwijl dat voorheen moeiteloos en bijna onbewust ging. Men moet dus de continentie meer bewust gaan beheersen. Meestal is dit van tijdelijke aard. Helaas kan in een klein aantal gevallen het verlies van deze controle blijvend zijn. Vooral het verlies van wat vocht kan hinderlijk zijn.

Wat gebeurt er na de operatie?

- Na ontslag krijgt u een afspraak toegestuurd voor controle op de polikliniek.
- Omdat de wond wordt opengelaten zult u na de operatie zeker wat ongemak en pijn hebben. U mag hiervoor paracetamol innemen. Het is raadzaam om voor de operatie alvast paracetamol in huis te hebben.
- Na de operatie moet de ontlasting zacht gehouden worden. Meestal krijgt u daarvoor een recept voor poeders of een drankje mee naar huis.
- Het wondgebied moet thuis regelmatig met de douche worden schoongespoeld. Vooral na iedere stoelgang, maar ook tussendoor. 2 à 3 Keer per dag is meestal voldoende.

Verder raden we u aan:

- vezelrijk te eten en voldoende te drinken;
- niet langdurig te persen, niet langer dan 10 minuten;
- eventueel Movicolon te gebruiken volgens recept, om de ontlasting zacht te houden;
- de eerste week niet te sporten.

Wondverzorging

Om het bloedverlies op te vangen kunt u maandverband gebruiken. Het bloedverlies kan nog enige tijd aanhouden. De wond hoeft niet opgevuld te worden met een gaasje, tenzij de behandelend arts anders aangeeft.

Wij raden u aan om vooraf na te denken over wie de wond in de thuissituatie gaat verzorgen, mocht hier aanleiding toe zijn. Eventueel kunt u voor de operatie alvast een thuiszorginstantie benaderen.

Opleidingsziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis neemt de opleiding van verpleegkundigen, artsen en andere zorgverleners een belangrijke plaats in. Op de afdelingen Chirurgie komt u daarom zowel chirurgen als chirurgen in opleiding tegen. De chirurg (of chirurg in opleiding) die u op polikliniek spreekt, is in principe dezelfde chirurg die u opereert. Mocht dit onverwachts anders zijn, dan informeren we u hierover zo vroeg mogelijk. De chirurgen in opleiding werken altijd onder supervisie van een gekwalificeerde chirurg.

Heeft u nog vragen?

Stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw operatie kunt u tijdens kantooruren bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Heeft u vragen of problemen na ontslag?

Heeft u na uw ontslag bij afdeling Kort Verblijf (B3) nog vragen over uw opname? Dan kunt u contact met ons opnemen tijdens het telefonisch spreekuur: maandag t/m zondag van 10.30 - 11.30 uur op telefoonnummer (073) 553 67 00.

Voor overige vragen verzoeken wij u contact op te nemen met de polikliniek Chirurgie, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 17.00 uur op telefoonnummer (073) 553 60 05.

Voor spoed(vragen) kunt u contact opnemen:

- binnen 48 uur na ontslag met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer (073) 553 27 00;
- na 48 uur na ontslag met uw huisarts.

Neem contact op met het ziekenhuis of met uw huisarts:

- als u koorts krijgt hoger dan 38,5° C;
- als de zwelling toeneemt;
- als u meer pijn krijgt.

Kijk voor meer informatie over chirurgische behandelingen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis ook op onze website www.jbz.nl