

Wat is een anale fissuur?

Een anale fissuur of “kloof” is een klein en oppervlakkig scheurtje van het anale kanaal. Dit geeft pijn en bloedverlies. Fissuren kunnen op alle leeftijden voorkomen. Fissuren worden dikwijls verward met andere aandoeningen, zoals aambeien of fistels. Typische symptomen van een anale fissuur zijn een scherpe pijn tijdens of na de ontlasting.

Wat is een operatie bij anale fissuur?

Een anale fissuur zal eerst behandeld worden met medicatie (anale zalf) en dieetmaatregelen. Pas als deze geen verbetering geven en de fissuur chronisch wordt, zal een operatieve ingreep voorgesteld worden. Er zijn verschillende technieken mogelijk. Meestal wordt het kloofje weggesneden. Deze wonde kan open gelaten worden of er kan een verschuivingsplastiek uitgevoerd worden. Hierbij wordt nieuw weefsel van net binnen de anus over deze wonde gehecht

Voor deze ingreep kom je naar het dagziekenhuis, d.w.z. dat je nog dezelfde dag naar huis mag.

Welke voorbereiding moet er thuis gebeuren?

Je moet nuchter zijn voor deze operatie, d.w.z. dat je niets meer mag eten of drinken zes uur vóór de ingreep. Er moet vervoer voorzien worden om je

naar huis te begeleiden. Het is aangewezen dat je de eerste nacht na de operatie niet alleen bent.

De arts zal met je bespreken of er een bloedafname en/of een electrocardiogram moet afgenomen worden.

Als je bloedverdunnende medicatie gebruikt, moet je dit steeds vooraf melden aan de arts. In sommige gevallen moet deze op voorhand gestopt worden. Soms moeten er inspuitingen gegeven worden ter vervanging van je medicatie in pilvorm.

Als je thuis antitrombosekousen hebt, breng je deze mee op de dag van de opname.

Hoe verloopt je opname?

Je meldt je aan op het voorziene uur aan de opnamedienst van het dagziekenhuis (naast de spoedopname). Daar word je ingeschreven en wordt je de weg naar het chirurgisch dagziekenhuis uitgelegd. Op het dagziekenhuis zal een verpleegkundige je naar je kamer begeleiden en je voorbereiden voor de operatie. In sommige gevallen moet er een klein lavement toegediend worden. Meestal moet je voor de ingreep ook antitrombosekousen dragen. Deze worden opgemeten en voorzien op het dagziekenhuis indien je zelf niet over dergelijke kousen beschikt.

De verpleegkundige begeleidt je naar de operatiezaal.

Welke verdoving wordt er toegepast?

De arts zal op de consultatie met jou overleggen welke verdoving het meest geschikt is. De ingreep kan zowel onder algemene verdoving plaatsvinden, als met een ruggenprik of een epidurale verdoving. Met een ruggenprik is enkel het onderlichaam verdoofd.

Hoe verloopt de operatie?

In de operatiezaal wordt steeds een infuus geplaatst. Hierlangs kan de medicatie en verdoving worden toegediend. De anesthesist zal je uitleg geven over de verdoving en nog enkele medische gegevens met je overlopen. De operatie neemt ongeveer een half uur in beslag.

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie blijf je nog ongeveer twee uur in de ontwaakzaal ter observatie. De bloeddruk, polsslag, het bewustzijn en de pijn worden hier zeer nauw opgevolgd. De anesthesist beslist wanneer je terug naar de kamer mag. Op het dagziekenhuis krijg je een drankje en een broodmaaltijd. Je wordt begeleid om een eerste maal uit bed te stappen. Je krijgt pijnstilling toegediend via het infuus of in pilvorm.

Hoe gebeurt het ontslag?

De chirurg en de anesthesist komen bij je langs op de kamer vóór je op ontslag mag. Je krijgt steeds een controleafspraak, een voorschrift voor pijnstilling, een afwezigheidsattest voor de werkgever en een ontslagbrief voor de huisarts mee.

Wat moet er thuis nog gebeuren?

- De eerste dagen is het aangeraden om voldoende pijnmedicatie in te nemen. Je krijgt hiervoor steeds een voorschrift mee. In ieder geval mag de pijn je niet verhinderen om stoelgang te maken.
- Om de anale regio zo zuiver mogelijk te houden zijn zitbadjes (met Kamillosan®) of reinigen met de douchekop aangeraden. Je doet dit best twee maal per dag en na elke stoelgang.
- Meestal kom je op controle na twee weken.
- Zorg voor zachte ontlasting d.m.v. een vezelrijk dieet en voldoende vochtinname. Eventueel mag je ook een laxerend middel innemen.
- Antitrombosekousen moeten tot één week na de ingreep gedragen worden, zowel overdag als 's nachts.

Wanneer moet je een arts contacteren?

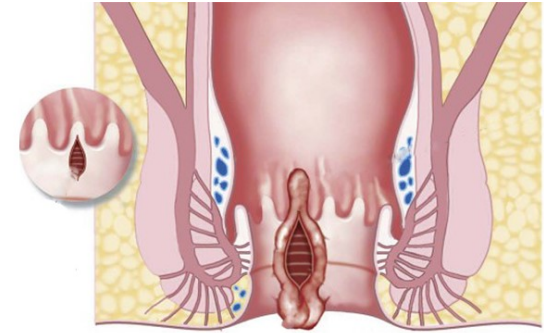
- Bij hevige pijn ondanks inname van pijnstillers.
- Bij aanzienlijk bloedverlies anaal.
- Bij onvrijwillig verlies van stoelgang.
- Bij tekenen van infectie zoals koorts, toenemende pijn, roodheid en zwelling.

Tot slot

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelende arts of met de verpleegkundige van de afdeling.

Nuttige telefoonnummers:

chirurgisch dagziekenhuis: 09/387 74 50



Operatie bij anale fissuur

