

Atheroom extirpatie

Vorbereiding

Maak zo nodig afspraken over antistollingsmedicatie

Klaarleggen materialen

Instrumentarium:

- huidpotlood of viltstift
- scalpel met mesje nr. 11 of 15
- mosquitoklem
- chirurgisch pincet
- anatomisch pincet
- prepareerschaar (gebogen, stomp-stomp)
- naaldvoerder
- rechte schaar

Eventueel: elektrochirurgische unit voor coagulatie

Materialen:

- injectiespuit en naalden, passend bij de grootte van de zwelling
- desinfectans
- disposable scheermesje
- lokaal anestheticum: lidocaïne 1% met adrenaline 1: 100.000
- afdek materiaal (disposable zelfklevend gatdoek)
- hecht materiaal, passend bij de locatie van de atheroomcyste
- verbandgaas (10 x 10 cm of 5 x 5 cm)
- pleister
- (steriele) handschoenen**
- medium voor histologisch onderzoek
- naaldencontainer

Beschrijving vaardigheid

Positioneren en markeren

- Zorg voor een goede belichting.
- Streef naar een positie waarbij u een horizontale snede kunt maken in de richting van de huidlijnen.
- Overweeg bij een atheroomcyste op het behaarde hoofd een halfzittende houding.
- Knip of scheer zo nodig haren weg en reinig de huid.
- Bepaal de plaats, lengte en richting van de incisie. Teken met het huidpotlood of de viltstift de ellipsvormige incisie af op de huid. Volg hierbij waar mogelijk de huidlijnen.

Atheroom extirpatie

Beschrijving vaardigheid (vervolg)

Desinfecteren van de injectieplaats

- Trek handschoenen aan.
- Desinfecteer het huidgebied. Breng het desinfectans van binnen naar buiten aan met behulp van een steriel gaas.
- Dek het operatiegebied af.

Anesthesie

- Geef ruime veldblokanesthesie; vermijd inspuiting van de cyste zelf.
- Test of de verdoving voldoende werkt.

Extirpatie van de atheroomcyste

- Maak met de buik van het mes twee halvemaanvormige sneden zodat een ovale vorm ontstaat. De afvoergang van de cyste moet in het huidgebied worden opgenomen.
- Trek met het chirurgisch pincet de huidpunt wat op zodat de wand van de cyste zichtbaar wordt.
- Prepareer vervolgens met de gebogen stomp-stomp prepareerschaar met de ronding van de wand van de cyste mee totdat deze helemaal vrij is en kan worden verwijderd. Indien de atheroomcyste barst: exprimeer de inhoud van de cyste en verwijder de cystewand.
- Sluit de wond met een intracutane hechting of met een of meerdere percutane hechtingen. Subcutane hechtingen zijn zelden nodig.

Een kleine atheroomcyste kan behalve op de klassieke manier ook verwijderd worden door met een biopteur een ponsgaatje in de huid te maken en de cyste via dat ponsgaatje te verwijderen. Dat gaat snel en laat (bijna) geen litteken achter.

Aanvragen PA-onderzoek

Snijd de intact gebleven cyste door ter bevestiging van de diagnose. Als de inhoud niet uit talg blijkt te bestaan, is pathologisch-anatomisch onderzoek aangewezen.

Afvoeren van de verontreinigde materialen

In de afvalbak:

- met bloed verontreinigde gazen.

In naaldencontainer:

- gebruikte naalden en mesjes.

Instrumentenbak:

- gebruikte instrumenten in water met een desinfecterend middel.

• **Nazorg**

- Verbind de wond.
- Instrueer de patiënt om de wond 1 dag droog te houden. Daarna is douchen geoorloofd. Na het douchen kan de patiënt de wond zo nodig afdekken met een nieuw gaas of pleister.
- Bij tekenen van wondinfectie moet de patiënt contact opnemen met de praktijk.
- Eventuele antistollingsmedicatie kan op de dag van de ingreep worden hervat.
- Rust is niet noodzakelijk.

Atheroom extirpatie

Literatuur

- Goudswaard AN, In 't Veld CJ, Kramer WLM. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 5e druk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2014: 341-5.
- www.haweb.nl of www.nhg.org : NHG Instructiefilms