

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Giltig från: 2026-02-27

Innehållsansvar: Fredrik Brorsson, (frebr1), Överläkare

Giltig till: 2028-02-27

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Lambåkirurgi vid pilonidalcysta

Revideringar i denna version

Första versionen av dokumentet.

Bakgrund/Syfte

Pilonidalcysta drabbar oftast personer i sena tonåren eller tjugooårsåldern. Hårstrån kapslas in i hud och underhud mellan klinkorna och orsakar sår, fistlar och infektioner i crena ani. Förloppet är mycket långdraget och kan ge svårläkta sår, upprepade operationer kan krävas och emellanåt vill såren ändå inte läka. Patienterna får ibland gå till vårdcentralen för dagliga omläggningar i månader eller år pga sina vätskande sår. Lambåkirurgi kan vara ett sätt att få dessa kroniska sår att läka.

Denna rutin syftar till att säkerställa en god och söker vård för patienter som genomgår lambåkirurgi på grund av pilonidalcysta.

Arbetsbeskrivning

Indikation för lambåkirurgi

- Minst två tidigare ingrepp utan att såret läkt
- Motiverad patient som kan följa instruktioner
- Införstådd med att livslång håravkortning är absolut nödvändigt för att minimera recidiv

Preoperativa förberedelser

- Tarmrengöring med tex Movprep eller Laxabon, påbörjas 3 dygn före operationen – tanken är att patienten inte skall behöva ha avföring under de första postopdygnen. Viktigt att laxeringen verkligen är klar, så att pat inte behöver tömma tarmen när han/hon är helt nyopererad, därför påbörjas tarmförberedelserna tidigare än vid tarmkirurgi
- Håravkortning görs när pat är sövd, viktigt att korta även könshår och perianalt hår

Postoperativ vård – första två veckorna

- Inneliggande vård 2-3 dygn för att pat skall få smärtstillning inställd, lära sig ta sig i och ur säng och helst kunna bli av med drän
- För att inte spräcka sårlinjerna får pat inte sitta förrän efter tidigast två veckor. Stå och ligga går bra.
- Sjukgymnast visar pat lämplig teknik för att ta sig i o ur säng mha tex rullning
- Pat får ligga på mage eller på sidan, med tagstället uppåt. En högersidig V-Y skall alltså ligga på vänster sida med högersida upp. Höften får böjas max 60 grader!
- Toalettförhöjning första två veckorna: högt inställd med framåtlutning, så att höften inte böjs mer än 60 grader o lambån inte trycker mot ryggstödet
- Om sängen har decubitalmadrass får pat ligga plant på rygg, ej höja huvudändan
- Aktiva drän dras enl ordination, vanligen när det kommer 20 ml eller mindre per dygn
- Antibiotikaproylax så länge pat har drän
- Smärtstillas med paracetamol och opiater, efter 2-3 dygn kan man överväga att börja med NSAID
- Suturtid vanligen två veckor eller mer

Återbesök

- Infektionskontroll hos DSK/sköterskemottagning en vecka postop
- Återbesök till operatör ca två veckor postop och efter ett år
- Vanligt med kvarvarande sårglipa närmast anus – kan kräva omläggningar under några veckor. Bra att börja m Ligasano, därefter kan man oftast klara sig m abs-förband i underkläderna o daglig dusch m lufttorkning
- Mycket viktigt att få bort alla hårstrån som kan störa läkningen

Egenvård

- Hårborttagning eller hårvkortning är nödvändigt för att minska återfallsrisk
- Inga hårstrån får bli så långa att de kan böjas in i sårlinjerna
- Patienten kan själv sköta detta om han/hon skaffar en rakspegel m förstoring, lägger på en pall o sedan sätter upp ena foten på pallen så att han/hon kan inspektera perineum. Vanlig spegel brukar räcka för att inspektera sårlinjerna högre upp
- Epileringskräm kan vara effektivt
- Trimmer/rakning/klippning fungerar också, viktigt att inte skada huden
- Viktigt att även rengöra från lösa hårstrån, som annars kan skava upp huden o bli inkapslade i såret

Ansvar

All personal inom Verksamhet Plastikkirurg, är ansvarig för utförandet av rutinens aktiviteter. Verksamhetschef bär ansvar för att denna rutin blir känd och ansvarar för att den efterlevs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig kirurg ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i Melior om riktlinjen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från riktlinjen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Sofia STYR. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Innehållsansvar: Fredrik Brorsson, (frebr1), Överläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-87

Version: 8.0

Giltig från: 2026-02-27

Giltig till: 2028-02-27