

PATIËNTEN INFORMATIE

Sneller beter na een
dikkedarmoperatie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een dikkedarmoperatie. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Het Maasstad Ziekenhuis vindt het belangrijk dat u zo fit mogelijk de operatie in gaat en zo snel mogelijk weer fit wordt na uw operatie. Zo blijft uw conditie zo goed mogelijk en herstelt u sneller na uw operatie. U kunt daardoor mogelijk ook sneller naar huis. U wordt hierin begeleid en u leert wat u zelf kunt doen.

Om fitter te worden voor uw operatie heeft u al een [boekje 'Fit voor uw operatie'](#) ontvangen. Hier bent u mogelijk al mee bezig. Als u méér spierkracht en een betere conditie heeft, gaat u fitter de operatie in. Om uw spieren op te bouwen, zijn beweging én goede voeding in samenhang belangrijk. Daarnaast volgt het Maasstad Ziekenhuis rondom de operatie het ERAS-programma (Enhanced Recovery After Surgery).

In deze folder leest u wat er verder in de periode rondom uw operatie gaat gebeuren.

Belangrijk

Voor een versneld herstel na uw operatie zijn de volgende punten belangrijk:

- Goede voeding: zoals inname van extra voedingsmiddelen (eten en drinken) vóór en na de operatie. Hierdoor voorkomt u dat u afvalt en hiermee spiermassa en spierkracht verliest. Bent u in de periode voor uw operatie veel afgevallen? Dan kan het nodig zijn om meer voeding binnen te krijgen met bijvoorbeeld speciale drinkvoeding. Zo komt u weer op een voor u gezond gewicht.
- Afstemming medicijnen: gebruik van bepaalde medicijnen vóór en na de operatie aanpassen, stoppen of starten. Bijvoorbeeld vóór de operatie een ijzerinfuus of na de operatie voldoende medicijnen tegen de pijn. Zonder dat u last krijgt van uw maag en darmen.

- Beweging: denk aan vóór de operatie in beweging blijven en na de operatie zo kort mogelijk in bed liggen. Hiermee zorgt u ervoor dat uw spierkracht zo goed mogelijk blijft. En ook uw maag en darmen sneller herstellen.

Vorbereiden op de operatie

Preoperatieve screening

In de periode voor uw operatie heeft u een afspraak bij de anesthesioloog. Een anesthesioloog zorgt voor uw verdoving tijdens de operatie. De afspraak bij de anesthesioloog heet de 'preoperatieve screening'. Tijdens deze afspraak bespreekt u uw gezondheid met hem of haar. Als het nodig is, wordt er nog extra onderzoek gedaan. Bijvoorbeeld bloedonderzoek, een hartfilmpje en/of een afspraak bij een andere specialist.

Ook bespreekt u met de anesthesioloog de medicijnen die u tegen de pijn gaat krijgen. En welke vorm van narcose u krijgt. In het kader van de ERAS- programma is dit meestal een combinatie van narcose en een ruggenprik.

Stel tijdens uw afspraak met de anesthesioloog alle vragen die u heeft over de narcose en wat er gedaan kan worden aan de pijn na de operatie.

Wilt u meer informatie over anesthesie (verdoving)? Lees dan de [folder Anesthesie](#).

Medicijnen

Neem als u wordt opgenomen in het ziekenhuis altijd de medicijnen mee die u gebruikt. We geven liever geen slaap- en kalmeringstabletten vóór de operatie. Deze zorgen er namelijk voor dat u langer suf bent na de operatie en uw herstel trager op gang komt. Gebruikt u slaap- of kalmeringstabletten? Overleg dan met de anesthesioloog of u deze mag blijven innemen vóór uw operatie.

Dag van opname

U wordt 1 dag voor de operatie om 20.15 uur opgenomen in het Maasstad Ziekenhuis. Op de afdeling Chirurgie 2 in bouwdeel L op de 2e verdieping.

U mag op de dag vóór de operatie tot 00.00 uur eten en drinken. Het is belangrijk dat u 2 liter vocht drinkt.

Let op: u mag niks drinken waar alcohol of koolzuur in zit.

Als u een uitgebreide darmvoorbereiding moet volgen, lees dan de folder die u hierover heeft gekregen.

Op het moment dat u wordt opgenomen, krijgt u mogelijk nog een 'darmvoorbereiding' zoals een klysma. Dit is afhankelijk van welke darmoperatie u krijgt. U krijgt elke avond een injectie om trombose te voorkomen. En er wordt zo nodig bloed geprikt om uw bloedgehalte, nierfunctie en antistoffen te bepalen.

Dag van de operatie

Voeding

2,5 uur voor de operatie krijgt u 2 pakjes PreOp. Dit is een helder drankje met een frisse smaak, dat vooral uit suikers bestaat. Het drinken van deze PreOp heeft een positief effect op het herstel na de operatie. U moet de 2 pakjes binnen 30 minuten opdrinken. Als u diabetespatiënt bent, krijgt u geen PreOp. In dat geval prikken wij uw bloedsuiker en zo nodig krijgt u een aangepast infuus met insuline.

Narcose en pijnstilling

Wanneer het tijd is voor uw operatie, wordt u naar de voorbereidingsruimte voor de operatiekamer gebracht. Hier krijgt u een infuus en wordt u aangesloten op de apparatuur waarmee de anesthesioloog u tijdens de operatie in de gaten houdt. U krijgt hier ook de ruggenprik.

Daarna wordt u naar de operatiekamer gebracht. Er worden nog wat laatste voorbereidingen gedaan, voordat u onder narcose gaat. Door de narcose merkt u niets van de operatie. Na de operatie bent u snel weer bij bewustzijn. De chirurg belt uw eerste contactpersoon om te vertellen hoe de operatie is gegaan. U blijft nog even op de uitslaapkamer om goed wakker te worden en om uw pijnklachten te controleren. Daarna gaat u weer naar de afdeling. Dan belt de verpleging opnieuw uw eerste contactpersoon om te vertellen dat u terug bent op de afdeling.

Katheter en drain

Tijdens de operatie krijgt u een urinekatheter. Dit is een slangetje die in de blaas wordt gebracht om de urine op te vangen en bij te houden tijdens en na de operatie. Deze blijft er afhankelijk van het type ruggenprik 1 tot 3 dagen in. Drains worden zo weinig mogelijk gebruikt. Het kan voorkomen dat de chirurg toch besluit om u een drain te geven. Dit is een rubberen slangetje dat uit de wond komt en wondvocht afvoert. Dit wordt in overleg met de chirurg zo snel mogelijk verwijderd in de dagen na de operatie.

Na de operatie

Voeding

Wanneer u van de uitslaapkamer terugkomt op de afdeling kunt u water of thee te drinken. Het kan zijn dat u daar te misselijk voor bent. Misselijkheid na een operatie is namelijk niet altijd te voorkomen. Ook al krijgt u aan het einde van de operatie een medicijnen tegen misselijkheid. Als u misselijk blijft, kunt deze medicijnen nog een keer krijgen. Bent u niet misselijk na de operatie? Dan is het goed om minstens 0,5 liter thee of water te drinken. 's Avonds mag u vloeibare voeding. Zoals bouillon, pap en vla. Omdat u nog geen normale hoeveelheden kunt eten, krijgt u daarnaast ook energierijke, drinkbare voeding en vocht via het infuus.

De 1e dag na de operatie mag u al kleine maaltijden eten. Als het drinken de hele dag goed gaat, hoeft u geen vocht meer via een infuus te krijgen. De infuusnaald blijft nog wel een dag zitten. Zo hoeft de verpleegkundige u niet opnieuw te prikken als u toch nog vocht of medicijnen via het infuus moet krijgen.

U krijgt elke dag een laxermiddel. Dit middel zorgt ervoor dat uw darmen goed blijven werken en u geen verstopping in uw darmen krijgt.

Pijnbestrijding

De anesthesioloog schrijft u medicijnen voor tegen de pijn. Het is belangrijk de standaard voorgeschreven medicijnen in te nemen voor de eerste paar dagen, ook als u weinig ongemak ervaart. Door goede pijnbestrijding herstelt u namelijk sneller.

Na de operatie geeft u 3 keer per dag een score voor hoeveel pijn u heeft. Is de pijn ondragelijk? Dan krijgt u meer pijnstilling. U kunt namelijk goed bewegen en beter herstellen als het ongemak acceptabel is.

Als u een ruggenprik met het achterlaten van een slangetje heeft gekregen, dan wordt deze meestal op de 3e dag na de operatie verwijderd. Als u een eenmalige prik (morfine spinaal) heeft gekregen, hoeft er niets verwijderd te worden. Omdat u via de ruggenprik pijnstillers kreeg, krijgt u na het verwijderen extra pijnstillers. U kunt bijvoorbeeld ongemak ervaren, omdat uw darmen weer beginnen te werken.

Bewegen

Bewegen is belangrijk om:

- het ongemak dat u mogelijk ervaart, te verminderen;
- vorming van een bloedstolsel (trombose) en longproblemen (bijvoorbeeld een longontsteking) te voorkomen;
- uw spierkracht zo goed mogelijk te houden;
- te zorgen dat uw darmen weer zo snel mogelijk op gang komen.

U herstelt dus sneller door te bewegen.

Op dezelfde dag als uw operatie wordt u 's avonds geholpen door de verpleging om uit bed te gaan en in een stoel te gaan zitten (zo lang als mogelijk). Of rechtop op de rand van het bed.

De dag erna helpt een verpleegkundige u bij de verzorging. En begeleidt de verpleegkundige u weer bij het uit bed gaan. U gaat minstens 3 keer per dag 2 uur uit bed in de stoel zitten. En u maakt een kleine wandeling over de afdeling, als dat kan.

Wanneer u niet in staat bent om uit bed te komen, probeer dan zoveel mogelijk rechtop te zitten, op de rand van het bed. Lukt het niet om uit bed te komen doordat u te veel pijn heeft? Geef dit dan aan. U kunt dan mogelijk extra medicijnen tegen de pijn krijgen. Daarna kunt u hopelijk meer bewegen.

Psychosociale zorg

Ervaart u mentale problemen tijdens uw opname in het ziekenhuis?

Bent u bijvoorbeeld angstig of somber? Geef dit dan aan bij de verpleegkundige. Hij of zij kan extra ondersteuning bieden. Of iemand erbij vragen om u te ondersteunen, zoals een maatschappelijk werker of geestelijke verzorger.

Naar huis

U mag naar huis wanneer:

- u ontlasting gehad heeft of windjes heeft gelaten;
- u normaal kunt eten en drinken;
- de wond en/of stoma verzorgbaar is.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij een dikkedarmoperatie complicaties (negatieve gevolgen) optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- Wondinfectie: dit is een oppervlakkige ontsteking van de huid op de plaats van de operatiewond.
Symptomen wondinfectie: extreme roodheid van de huid of het lekken van wondvocht. Het kan nodig zijn om een paar hechtingen te laten verwijderen. Zo kan het pus uit de wond gespoeld worden. U hoeft hiervoor niet altijd in het ziekenhuis te blijven, dit kan vaak ook thuis door een verpleegkundige van de thuiszorg worden gedaan.
- Naadlekkage: een lek op de plaats waar de darm weer aan elkaar is gemaakt, nadat het 'zieke' stuk is verwijderd. De inhoud van de darm lekt dan in de buik. Dit kan voor ernstige ontstekingen zorgen.
Symptomen naadlekkage: bolle en gespannen buik, misselijkheid en spugen, koorts, buikpijn. Als u een naadlekkage heeft, moet u helaas opnieuw geopereerd worden.
- In enkele gevallen komt het maagdarmkanaal niet op gang.
Symptomen niet op gang komen maagdarmkanaal: bolle en gespannen buik, misselijkheid en spugen, en geen ontlasting hebben.

Nazorg

In principe heeft u na de operatie geen extra thuiszorg in de vorm van verzorging of verpleging nodig. Als dat wel nodig is, kunnen wij dit voor u regelen. Soms is het bijvoorbeeld nodig om tijdelijk ergens aan te sterken voordat u naar huis kunt. Bijvoorbeeld in een zorghotel.

De eerste 2 weken mag u niet in bad, de sauna of zwemmen. Dit is vanwege de wonden. U mag wel douchen, de wonden mogen nat worden. Doe de eerste 6 weken geen zware fysieke activiteiten, bijvoorbeeld zwaar tillen. Het is prettig als u een naaste kunt vragen om u te helpen bij huishoudelijke taken.

Wat krijgt u mee naar huis?

U krijgt het volgende mee naar huis:

- [folder Ontslaginformatie](#), lees deze thuis rustig door;
- afspraken voor controlebezoek aan de polikliniek om onder andere uw hechtingen te laten verwijderen. Ook bespreken de chirurg en uw casemanager dan met u de resultaten van het weefselonderzoek;
- eventueel een recept voor medicijnen, zoals pijnstilling of medicijnen voor uw darmen.

(Pijn)klachten of vragen?

Krijgt u klachten zoals koorts (38°C of hoger), buikpijn, spugen of hevige rugpijn? Of andere klachten die mogelijk te maken hebben met of het gevolg zijn van uw operatie? Of heeft u andere vragen?

Neem dan contact op met de afdeling Chirurgie 2, telefoonnummer (010) 291 36 97. De afdeling is 24 uur per dag bereikbaar. Op maandag tot en met vrijdag kunt u ook uw casemanager bellen voor vragen of bij twijfel.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

