

Dikkedarm operatie versneld herstel

Uw arts heeft een afwijking aan uw dikke darm gevonden. Daarom wordt u binnenkort geopereerd. Wat gaat er precies gebeuren? En hoe kunt u zich voorbereiden op de operatie? Dat en meer leest u in deze brochure. Wilt u meer weten over de opname op de afdeling Chirurgie? Lees dan de folder 'Opname Chirurgie'.

Traditionele zorg of versneld herstel?

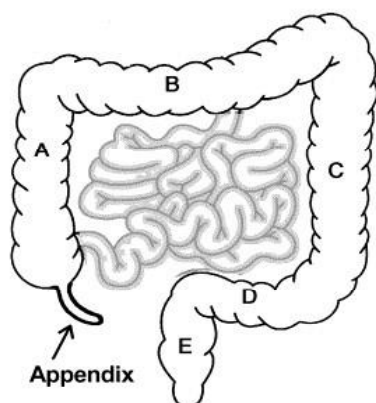
Bij de dikkedarmoperatie bestaan twee verschillende trajecten:

- Versneld herstel voor mensen die een redelijke of goede conditie hebben en daardoor zelf invloed kunnen hebben op een sneller herstel.
- Traditionele zorg, voor mensen die een matige conditie hebben. Zij liggen meer in bed en herstellen daardoor minder snel.

Uw arts is van mening dat u een redelijke of goede conditie heeft. U komt daarom in aanmerking voor het versneld hersteltraject. Daarover gaat deze brochure. Wilt u meer weten over de gewone dikkedarmoperatie? Lees dan de brochure 'Dikkedarmoperatie'.

Wat houdt versneld herstel in?

Omdat u een redelijke of goede conditie heeft, komt u in aanmerking voor het versneld hersteltraject dikkedarmoperatie. Het betekent namelijk dat u na de operatie al snel uit bed kunt om een beetje te lopen, en snel weer kunt beginnen met gewoon eten. Dat is goed, want daardoor geneest u sneller dan patiënten die veel in bed blijven liggen. U verliest minder kracht en spiermassa, en u heeft minder kans op complicaties.



De dikke darm

De dikke darm is het laatste deel van het spijsverteringskanaal. Hier komt voedsel terecht nadat het door de slokdarm, maag en dunne darm is gekomen. In de dikke darm verandert het eten uiteindelijk in ontlasting. Ook als we een deel van de dikke darm verwijderen, gaat dit proces gewoon door.

De dikke darm is ongeveer anderhalve meter lang en begint bij de dunne darm, waar ook het wormvormig aanhangsel zit. Dit noemen we ook wel de blindedarm of appendix. Verderop gaat de dikke darm over in de endeldarm ofwel het rectum. Deze eindigt bij de sluitspier, ofwel de anus.

Klachten aan uw darm?

Als er iets mis is met uw dikke darm, bijvoorbeeld als u een ontsteking, een gezwel of een zeldzame afwijking heeft, dan kunt u verschillende klachten krijgen. Welke klachten u heeft, hangt af van de afwijking, en waar die zich precies bevindt. Mogelijke klachten:

- Bloedarmoede
- Veranderingen in de regelmaat van de stoelgang
- Verstoppingen of afwisselend verstopping en dan weer diarree
- Bloed of slijm bij de ontlasting
- Het gevoel naar de wc te moeten, terwijl er niets of weinig komt.

Het onderzoek

Om vast te stellen wat er met u aan de hand is, onderzoeken we de aard van uw klachten en doen we aanvullend onderzoek. Mogelijke dikke darmonderzoeken zijn:

Lichamelijk en inwendig onderzoek

De arts beluistert en bevoelt de buik. Ook doet hij een inwendig onderzoek via de anus.

Endoscopie

De arts bekijkt de dikke darm of een gedeelte ervan met een flexibele kijkbuis. Vaak neemt hij een stukje weefsel weg voor onderzoek.

Colonografie

De arts brengt contrastvloeistof in de darm via de anus. Dan kan de arts röntgenfoto's maken van het verloop en de omtrek van de dikke darm.

CT-scan

Met een computer maakt de arts een aantal röntgenfoto's na elkaar.

Echo

De arts maakt beelden van de dikke darm met een echo-apparaat, dat gebruikmaakt van geluidsgolven.

De behandeling

U moet tijdelijk in het ziekenhuis verblijven. Voor de operatie brengen we u onder algehele narcose en soms krijgt u ook een verdoving via een ruggenprik. Er wordt dan een heel dun slangetje ingebracht voor pijnstilling, die steeds doorlopend wordt toegediend. Dit slangetje blijft twee dagen na de operatie in de rug zitten.

Welke ingreep precies nodig is, en hoe die moet worden uitgevoerd, kan de arts vaak pas tijdens de operatie bepalen. Wel kan hij van tevoren in grote lijnen uitleggen wat hij gaat doen. Soms legt hij bij de operatie een stoma aan: een darmuitgang op de buik. In dat geval krijgt u van tevoren een gesprek met de stomaverpleegkundige.

Hoe bereid ik me voor?

- Het is belangrijk dat u lichamelijk in goede conditie bent voor de operatie. Om uw conditie te verbeteren kunt u zichzelf trainen. Bijvoorbeeld door dagelijks een uur te wandelen.
- Voedzaam en voldoende eten is ook belangrijk. Het enige wat u hiervoor moet doen is op uw gewicht letten en gevarieerd blijven eten. Bent u ongewenst afgevallen (meer dan 3 kg in een maand en meer dan 6 kg in een halfjaar)? Dan krijgt u een gesprek met een diëtist. Zij kan u adviezen en eventueel aanvullende voeding geven.
- In de zes uur vóór de operatie mag u niet meer eten. Tot twee uur voor de operatie mag u nog wel helder vloeibare dranken drinken, zoals water, thee, limonade en bouillon. Om te voorkomen dat u in die periode honger krijgt, of dat uw stofwisseling wordt verstoord, mag u de dag ervoor gewoon blijven eten.
- Als u wordt geopereerd aan het deel van uw dikke darm vlakbij de anus (minder dan 15 centimeter vanaf de anus), dan worden uw darmen een dag voor de operatie gespoeld (gelaveerd). Dit betekent dat u vanaf de start van de spoeling alleen heldere, vloeibare dranken mag drinken. Voorbeelden zijn thee, limonade en bouillon, of energie- en eiwit verrijkte dranken. Ook heldere dranken die verrijkt zijn met eiwitten en energie mag u blijven drinken. Weet u niet zeker of u gespoeld wordt? Vraag het uw arts.

De operatie

- Voordat de operatie begint, krijgt u via een slangetje in uw rug een ruggenprik. Ook krijgt u een infuus.
- Tijdens de operatie verwijdert de arts het zieke deel van de darm. Dit gaat voor microscopisch onderzoek naar de afdeling Pathologie.
- Vervolgens probeert de arts altijd de resterende darmdelen weer met elkaar te verbinden. Soms lukt dat niet meer, als de arts een relatief groot deel heeft moeten weghalen van het laatste deel van de dikke darm of van het bovenste deel van de endeldarm. In dat geval sluit hij het onderste uiteinde van de darm en maakt hij een stoma van het bovenste uiteinde. Dit is vaak tijdelijk.
- Zit de afwijking heel laag in de darm, of bij de anus? Dan moet de arts soms ook de anus weghalen. Dan kan het zijn dat de arts de resterende darmdelen niet meer kan verbinden en een blijvend stoma nodig is.

Na de operatie

Dag van de operatie

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (recovery) ter observatie. Na enkele uren gaat u weer terug naar uw eigen afdeling.
- Als u terug bent op de afdeling mag u meteen gaan drinken. Aangeraden hoeveelheid: 0,8 liter, waarvan twee flesjes drinkvoeding (2 x 0,2 liter) die is verrijkt met eiwitten en energie.
- Als het drinken nog niet lukt, krijgt u extra vocht via het infuus.
- U mag normaal eten. In de avond liever nog geen warme maaltijd, maar wel vla, yoghurt of een boterham. Door de voeding komen uw darmen sneller op gang. Bovendien is het goed voor uw stofwisseling, want daardoor genezen de wonden en de aansluiting van de darmdelen beter.
- Bent u misselijk, of heeft u gebraakt? Probeer dan zo snel mogelijk opnieuw wat te eten en te drinken. Vertel het uw arts als u misselijk bent, u kunt hier medicijnen tegen krijgen.
- U mag vrijwel direct na de operatie uit bed om weer een beetje te bewegen. Dat kan ook met het slangetje in de rug. Probeer 's middags en 's avonds na de operatie twee keer minstens 15 minuten naast het bed in de stoel te zitten.
- Het slangetje in de rug blijft na de operatie nog twee dagen zitten. U mag in die tijd ook paracetamoltabletten slikken als u pijn heeft.
- De urine gaat via een blaaskatheter naar een katheterzak. Op de tweede dag na de operatie wordt de katheter weggehaald. Uitzondering: als u bent geopereerd aan de darm vlak boven de anus, dan moet de katheter vijf dagen blijven zitten, in plaats van twee dagen.

Eerste dag na de operatie

- U mag eten volgens uw normale dieet.
- Probeer twee liter te drinken, waarvan 0,4 liter drinkvoeding (twee flesjes) die is verrijkt met eiwitten en energie.
- Om uw darmen weer op gang te laten komen, krijgt u tweemaal per dag een tablet magnesiumoxide.
- Voor uw lichaamsbeweging mag u drie uren uit bed. Deels in de stoel zitten, deels rondlopen.

Tweede dag na de operatie

- U mag eten en drinken volgens uw normale dieet.
- Het slangetje in uw rug voor de pijnstillers wordt weggehaald.
- Ook de katheter halen we weg, behalve als u bent geopereerd aan het deel van de darm vlak boven de anus (15 cm). Dan wordt de katheter pas na vijf dagen weggehaald.
- Het infuus wordt ook weggehaald.
- Voor uw lichaamsbeweging mag u gedurende vier tot zes uur uit bed. Deels op de stoel zitten, deels rondlopen.
- We bespreken met u wanneer u waarschijnlijk weer naar huis mag, waar u thuis op moet letten en of u eventueel thuiszorg kunt gebruiken.

Naar huis

Als er geen complicaties zijn, kunt u gemiddeld vijf dagen na de operatie het ziekenhuis verlaten. Als er speciale thuishulp nodig is, wordt dit vanuit het ziekenhuis geregeld. Als u een (tijdelijk) stoma heeft gekregen, maakt de stomaverpleegkundige een nieuwe afspraak met u. Ook neemt de oncologieverpleegkundige contact met u op. Verder maakt uw arts een afspraak met u voor een controle. Hij zal dan ook de uitslag bespreken van het microscopisch onderzoek van het verwijderde darmweefsel.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is er ook bij operaties aan de dikke darm de normale kans op complicaties aanwezig. Denk aan trombose, blaasontsteking, longontsteking, nabloeding en wondinfectie.

- Vaker dan bij andere operaties komen wondinfecties voor bij een darmoperatie. Door een dergelijk infectie kunnen wonden minder snel genezen. Om dit te voorkomen, wordt de huid na een dikkedarmoperatie soms opengelaten.
- Een heel enkele keer kan de darm gaan lekken op de plek waar de arts de beide darmdelen heeft verbonden. Vaak is in dat geval een nieuwe operatie nodig. Dan worden de darmdelen van elkaar losgemaakt en krijgt de patiënt tijdelijk een stoma.
- Mannen die een uitgebreide endeldarmoperatie hebben ondergaan, worden soms impotent. Vrouwen krijgen door deze operatie soms minder zin in seks. Dit wordt veroorzaakt door beschadiging van de zenuwen naar de geslachtsdelen en blaas. Dit is soms niet te vermijden bij dit soort operaties.
- Ook kunnen problemen met het plassen ontstaan, als gevolg van enige zenuwschade. Gelukkig gaan deze problemen vaak na een tijdje weer over.

Acute klachten?

Bent u thuis en heeft u last van de volgende klachten? Neem direct contact op met de afdeling waar u de ingreep heeft ondergaan.

- Koorts (hoger dan 38,5 graden)
- Ernstige, toenemende pijn in de buik
- Aanhoudende misselijkheid en braken, waardoor u niet kunt eten of drinken
- Aanhoudende diarree (meer dan vijf keer per dag) of andere problemen met ontlasting
- Vurige roodheid van de wond

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep uitvoert.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/chirurgie
- www.mlds.nl (Maag Lever Darm Stichting)
T 0900 202 56 25 (0,15 euro p/m)
E voorlichting@mls.nl

Contact

verpleegafdeling Chirurgie, locatie Oost (7 dagen per week, dag en nacht bereikbaar)

T 020 599 25 02 (A5)
T 020 599 25 03 (B5)
T 020 599 25 04 (C5)
E chirurgie@olvg.nl

polikliniek Chirurgie, locatie Oost

T 020 599 30 58 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)
E chirurgie@olvg.nl
P3

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 1 augustus 2019, foldernr.0868