

Laparotomie

Buikoperatie bij baarmoederkanker

Binnenkort wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Gynaecologie (VEA4) van het MUMC+ voor een operatie, de laparotomie. Deze operatie, is een behandeling bij baarmoeder(lichaam)kanker.

De operatie

Bij baarmoederkanker in stadium I is een operatie de eerst aangewezen behandeling. Als de tumor beperkt is gebleven tot het baarmoederslijmvlies of de spierlaag, wordt de baarmoeder verwijderd. Tevens worden de eierstokken weggenomen omdat hierin uitzaaiingen kunnen voorkomen. Dit geldt in uitzonderingsgevallen niet voor jonge vrouwen. Het steunweefsel en de lymfeklieren worden meestal niet verwijderd. De operatie vindt doorgaans plaats via een incisie in de onderbuik, vanaf het schaambeentot de navel of net daarboven. De arts kan zo de buik inspecteren. Soms kunnen de baarmoeder en eierstokken via een kijkoperatie worden losgemaakt en uiteindelijk via de schede worden verwijderd.



Vorbereidingen op de polikliniek

Voordat u geopereerd wordt, bezoekt u meerdere malen de polikliniek Oncologie voor een aantal onderzoeken en gesprekken. Een aantal onderzoeken vindt direct plaats tijdens uw afspraak op de polikliniek, voor de andere worden afspraken gemaakt. Mocht u nog iets over een onderzoek willen weten of andere vragen hebben, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de verpleegkundig specialist.

Consult anesthesioloog

U bezoekt de anesthesioloog; de arts-specialist voor narcose en pijnbestrijding. Deze bekijkt uw algehele lichamelijke conditie en beslist of er nog aanvullend onderzoek nodig is.

De oproep

Vaak wordt een operatiedatum direct vastgelegd. Zo niet, dan ontvangt u na enige tijd een oproep. Een medewerker van het Opnamebureau informeert u meestal telefonisch, over de precieze datum en het tijdstip.

De dag van opname

U wordt één dag voor de operatie opgenomen. Voor de opname meldt u zich bij de informatiebalie in de Serrehal. Eén van de vrijwilligers brengt u naar de afdeling. Gedurende de dag vinden de voorbereidingen voor de operatie plaats. De zaalarts en verpleegkundigen voeren enkele routine onderzoeken uit en de gynaecoloog-oncoloog en anesthesist komen langs voor en gesprek. U krijgt de mogelijkheid om het schaamhaar te scheren, indien u dit niet zelf kunt, kan de verpleegkundige u helpen. Vanaf 24:00 uur mag u niets meer eten. U mag tot 2 uur voor de operatie wel nog heldere dranken (zoals water, thee, appelsap).

De narcose

De operatie vindt plaats onder algehele narcose (volledige verdoving). In verband met de pijnbestrijding tijdens en na de operatie wordt de algehele narcose vaak gecombineerd met een plaatselijke verdoving (ruggenprik). Via een injectie tussen twee ruggenwervels wordt een verdovende stof ingespoten die de pijnzenuwen in het onderlichaam verdooft. Daardoor is uw lichaam van onder de navel tot aan de tenen gevoelloos en kunt u tot enkele uren na de operatie uw benen niet goed bewegen. Door deze verdoving heeft u tijdens de operatie minder zware narcosemiddelen nodig. Ook wordt door de constante toediening de pijnstilling beter gereguleerd in de eerste dagen na de ingreep.

De dag van de operatie

De ochtend waarop u geopereerd wordt, kunt u gewoon douchen. Voordat u naar de operatiekamer gaat trekt u een ziekenhuisjasje aan. Andere kledingstukken mag u niet aanhouden en ook contactlenzen en kunstgebit moet u uitdoen. Draag geen sieraden of make-up. Dit belemmert het controleren van bloeddruk, pols etc. tijdens de narcose.

Na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer, waar u wordt verzorgd en intensief gecontroleerd. Als u goed wakker bent en uw conditie goed is, gaat u terug naar de afdeling.

Tijdens de operatie zijn een aantal slangetjes in uw lichaam aangebracht:

- een infuus voor vochttoevoer en zo nodig medicijnen;
- een dunne katheter in uw rug (een epiduraal katheter) voor de pijnbestrijding;
- een blaaskatheter. Dit is een dunne, flexibele slang die zorgt voor de afvoer van urine. U voelt deze slang over het algemeen nauwelijks zitten. De katheter wordt in uw blaas gebracht terwijl u onder narcose bent en blijft met behulp van een ballonnetje in de blaas zitten.

Direct na de operatie informeert de operateur uw familie/contactpersoon over het verloop van de ingreep. Op de recovery of op de verpleegafdeling zal de operateur u informeren.

Vlak na de operatie bent u aangewezen op de hulp van verpleegkundigen. De pijnbestrijding wordt geregeld en u krijgt injecties tegen trombose.

Goed doorzuchten en bewegen is belangrijk. Om sneller en beter te herstellen volgt u het ERAS programma (verbeterd herstel na operatie). Na 3 dagen wordt de blaaskatheter verwijderd door de verpleegkundige. Om te beoordelen of de blaasfunctie weer is hersteld, wordt nadat de blaaskatheter is verwijderd, door middel van een echo nog enkele keren gecontroleerd of er geen urine in de blaas is achtergebleven.

Weefselonderzoek en eventuele nabehandeling

Het weefsel, dat is weggenomen, wordt door de patholoog onderzocht. Het duurt minimaal 5 werkdagen voordat de uitslag bekend is. Wekelijks vindt het Multidisciplinair overleg plaats. Tijdens dit overleg waarbij het volledige behandelteam aanwezig is, worden alle bevindingen en de aanvullende therapie besproken. Na dit overleg wordt, indien u nog bent opgenomen, de uitslag door de specialist met u besproken. U kunt vooraf bij de arts of verpleegkundige informeren wanneer u de uitslag kunt verwachten, zodat u tijdig uw partner, of een naaste kunt vragen bij dit gesprek aanwezig te zijn. Indien u al bent ontslagen van de afdeling, wordt een poliklinische afspraak gemaakt bij uw behandelde specialist om de uitslag te bespreken. Als een aanvullende chemotherapiebehandeling nodig is, dan wordt een afspraak voor u gemaakt in de polikliniek bij de medisch oncoloog.

Gevolgen van de operatie

mictieproblemen: het gevoel van aandrang tot plassen kan na de operatie veranderd zijn, maar na enige tijd raakt u daar aan gewend.

menstruatie en vruchtbaarheid: omdat de baarmoeder wordt verwijderd, menstrueert u niet meer na de operatie. Als ook de eierstokken worden weggenomen dan kunnen er vervroegd overgangsverschijnselen optreden. Uw arts kan u in dat geval hormoonvervangende middelen voorschrijven. Na het verwijderen van de baarmoeder is een zwangerschap niet meer mogelijk

seksualiteit: bij de eerste controle op de polikliniek, 6 tot 8 weken na de operatie, kijkt de gynaecoloog of de inwendige wond is genezen. Is dit het geval dan is er lichamelijk gezien geen belemmering om geslachtsgemeenschap te hebben. Door de operatie kunnen er veranderingen optreden in de beleving van de seksualiteit. Aanpassing aan de nieuwe situatie kan moeilijk zijn, zowel voor uzelf als voor uw eventuele partner. We kunnen ons voorstellen dat u het moeilijk vindt om dit ter sprake te brengen maar aarzel niet om dit te bespreken met uw arts of verpleegkundige specialist.

Vermoeidheid: na een grote operatie als deze, kan het zijn dat u lange tijd last heeft van vermoeidheid. Soms houdt dit zelfs meer dan een jaar aan. Een verklaring voor de vermoeidheid is er niet. Het is belangrijk dat uzelf deze vermoeidheid accepteert, ook al voelt u zich door uw omgeving onbegrepen. Het is een duidelijk signaal van het lichaam dat er een grote rust/slaapbehoefte is om te herstellen. Het is daarnaast belangrijk dat u zorgt voor een goede lichamelijke conditie door regelmatig aan lichaamsbeweging te doen en zo gezond mogelijk te eten.

De duur van de opname

De opname voor een laparotomie van opname- tot ontslagdag is gemiddeld vijf dagen.

Het ontslag

De verwachting is dat u zichzelf bij ontslag lichamelijk kunt verzorgen. De wond behoeft doorgaans geen zorg meer. Hechtingen worden na 8-10 dagen verwijderd. Hiervoor kunt u meestal een afspraak maken bij uw eigen huisarts, of dit vindt plaats tijdens de afspraak waarin de uitslag met u besproken wordt.

Indien u bij ontslag niet in staat bent uzelf te verzorgen of alsnog wondverzorging nodig hebt wordt deze zorg vóór ontslag op de verpleegafdeling voor u geregeld.

Om u te ondersteunen bij uw herstel maakt een verpleegkundige van de afdeling een telefonische afspraak bij de verpleegkundig specialist tijdens de eerste week thuis. Na de operatie blijft u in ieder geval gedurende 5 jaar onder medische controle bij uw behandelend arts. Indien u vanuit een ander ziekenhuis doorverwezen bent voor de operatie in het MUMC+ komt u na 6 weken nog eenmaal hier op controle. Daarna vinden verdere controles plaats in uw eigen ziekenhuis.

Leefregels voor thuis na de operatie

- geen zware lichamelijke arbeid verrichten of zwaar tillen (> 5kg) tot aan de eerste controle 6 weken na de operatie;
- bescherm de wond tegen de zon;
- douchen mag, tenzij de arts iets anders met u heeft afgesproken;
- de eerste 6 weken geen bad nemen omdat de wond inwendig en/of uitwendig kan verweken en mogelijk kan infecteren;
- gebruik van vaginaal douches wordt afgeraden;
- geen geslachtsgemeenschap tot 6 weken na operatie.

Herstelperiode

Het is verstandig om rekening te houden met een herstelperiode van 4 tot 6 maanden. Indien u wordt nabehandeld, reken dan op een langere herstelperiode. De eerste tijd thuis kunt u alle activiteiten uitoefenen waartoe u in staat bent. Wij adviseren u echter geen zware lichamelijke werkzaamheden te verrichten. Huishoudelijke hulp kan wenselijk zijn. Het is verstandig om dit van tevoren te regelen. Om u te ondersteunen bij uw herstel maakt de afdeling een telefonische afspraak bij de verpleegkundig specialist tijdens de eerste week thuis. Na de operatie blijft u gedurende 5 jaar onder medische controle bij de gynaecoloog/operateur.

Supportive care spreekuur

3, 6 en 12 maanden na het beëindigen van de behandeling wordt u uitgenodigd door de verpleegkundig specialist op het Supportive care spreekuur. Tijdens dit gesprek zullen de gevolgen van de behandeling uitgebreid aan de orde komen.

Redenen om een arts te waarschuwen

- Plotseling ruim bloed- of vochtverlies uit de wond.
- Roodheid van de wond.
- Bloedverlies uit de vagina, meer dan bij een gewone menstruatie.
- Pijn, niet reagerend op gebruikelijke pijnstillers als paracetamol.
- Koorts, langer dan één dag bestaand.
- Pijn/branderig gevoel bij het plassen.
- Aanhoudende misselijkheid/braken.
- Aanhoudende diarree of obstipatie (verstopping).

Als u twijfelt of zich onzeker voelt over bepaalde klachten die u hebt, neem dan contact op met uw specialist, de verpleegkundig specialist of uw huisarts.



Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact op met de verpleegkundig specialist.

Telefoonnummer

043 - 387 42 41 of

043 - 387 65 43 *en vraag naar sein 5536*

Telefonisch spreekuur

ma-di-do-vrij van 13:00 - 14:00 uur

Websites

- www.mumc.nl
- www.oncologie.mumc.nl