



Dikke darmoperatie

Verwijdering van een kwaadaardig gezwel

Binnenkort wordt u opgenomen in verband met een dikke darm operatie. Bij deze operatie gebruiken we middelen en technieken die ervoor zorgen dat u na een ingreep minder ziek bent, sneller herstelt en daardoor vaak binnen enkele dagen weer naar huis kunt. Met deze informatie willen we u goed voorbereiden op deze behandeling. Bekijk hieronder ook de voorlichtingsfilm "naar de operatiekamer".



Bekijk deze video online op info.mumc.nl/pub-63

Vóór de operatie

Uitgebreide patiëntenvoorlichting

Als u weet wat u te wachten staat, zult u minder angstig zijn wat weer een gunstig effect heeft op de pijn na de operatie. Van de chirurg, de anesthesist en de verpleegkundige specialist colonicare krijgt u uitgebreid informatie over de operatie, narcose, pijnbestrijding en opname.

Zorgen voor een zo goed mogelijke conditie

De anesthesist beoordeelt het risico van de anesthesie (narcose) en vraagt, als dat nodig is, aanvullend onderzoek aan om uw hart en longfunctie in kaart te brengen. Dit is bijvoorbeeld bloed prikken, een hartfilmpje of een bezoek bij de cardioloog. Wanneer u in de periode voor de operatie meer dan 10% bent afgevallen, sturen wij u door naar een diëtist.

Uw opname

U wordt de dag vóór de operatie opgenomen óf de dag van de operatie. Van Bureau Opname krijgt u de opnamedatum, de opnametijd en op welke afdeling u wordt opgenomen. Algemene informatie over de opname vindt u op www.mumc.nl

Darmvoorbereiding

- Wanneer u aan het eerste stuk van de dikke darm ("rechts") of aan het laatste stuk van de dikke darm (links) geopereerd wordt, krijgt u geen laxemiddel.
- Wanneer de tumor laag zit, bijvoorbeeld in het sigmoïd of in de endeldarm kan het soms nodig zijn 2 klysma's als darmvoorbereiding te geven.

Voeding

U mag de dag voor de operatie gewoon eten en drinken. Het is belangrijk dat u de dag voor de operatie minstens anderhalve liter drinkt. Uiteraard neemt u geen alcoholische dranken de dag voor de operatie. Tot 24.00 uur mag u eten en vrij drinken (geen alcohol), daarna alleen nog heldere dranken (water, thee, appelsap, limonadesiroop) tot twee uur voor de operatie. Twee uur voor de operatie krijgt u twee pakjes “PreOp”, een helder drankje met citroensmaak dat voornamelijk bestaat uit suikers, die zorgen voor een positief effect op het herstel na de operatie. Bent u diabetes patiënt, dan is PreOp niet geschikt voor u.

Slaap- en kalmeringstabletten

Om te voorkomen dat u na de operatie nog suf bent krijgt u niet standaard slaap- of kalmeringstabletten. Bij sufheid is het moeilijk om na de operatie het herstel in gang te zetten met drinken, eten en bewegen. Wanneer u dagelijks een slaap- of kalmeringstablet gebruikt, mag u deze blijven nemen. Bent u erg nerveus voor de operatie, overleg dan met de anesthesist zodat hij/zij toch een slaap- of kalmeringstabletje voorschrijft.

De operatie

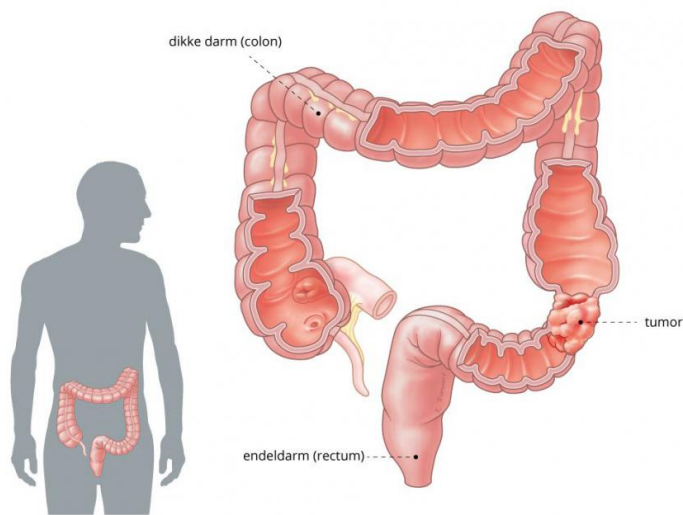
Uw herstel is vooral afhankelijk van de grootte van de operatie. De minste schade ontstaat bij een kijkoperatie, maar niet alle patiënten komen in aanmerking voor een kijkoperatie. Als een kijkoperatie niet mogelijk is, beperkt de chirurg de schade zoveel mogelijk door een zo klein mogelijke insnijding.

Anesthesie

Een slangetje tussen de wervels (epidurale katheter) zorgt voor een plaatselijke verdoving. Daarnaast krijgt u algehele anesthesie. De algehele anesthesie wordt zo afgestemd dat u binnen een half uur na het beëindigen van de operatie weer bij bewustzijn bent. De tijd dat u op de Recovery (uitslaapkamer) verblijft is kort (enkele uren). Niet iedereen krijgt een epidurale catheter, dit hangt af van uw persoonlijke situatie.

Sondes, katheters en drains

Sondes, drains en katheters worden beperkt gebruikt. Tijdens de operatie wordt alleen een slangetje in de blaas (blaaskatheter) ingebracht, omdat de blaas door de epidurale katheter niet goed kan functioneren. De blaaskatheter wordt tegelijk met de epidurale katheter de tweede dag na de operatie verwijderd. Het infuus stopt op de eerste dag na de operatie, wanneer u in staat bent meer dan anderhalve liter per dag te drinken. Indien u geen epidurale katheter heeft, wordt de blaaskatheter direct bij aankomst op de verpleegafdeling verwijderd.



Na de operatie

Pijnbestrijding

De epidurale katheter maakt het mogelijk om op de plaats van de operatie de pijn te bestrijden. Door deze plaatselijke verdoving, is er veel minder morfine nodig waardoor bijwerkingen zoals sufheid en het stil vallen van de darmwerking, veel minder voorkomen. Vooral dit laatste is belangrijk voor een snel herstel; daardoor kunt u meteen na de operatie weer eten en drinken.

Naast de epidurale pijnbestrijding krijgt u ook Paracetamol®. Het is belangrijk deze pijnstillers in te nemen, ook als u geen pijn heeft. Een goede pijnbestrijding is van groot belang voor een snel herstel. Na het verwijderen van de epidurale katheter bestrijden we de pijn met tabletten, meestal een combinatie van Paracetamol® met een andere pijnstiller. Vanaf dag 4 bouwt u de pijnstillers verder af. Uiteraard verschilt de mate van pijn van persoon tot persoon en wordt de dosering aangepast bij meer pijn.

Eten en drinken

Na de operatie start u zo snel mogelijk met eten en drinken om gewichtsverlies te voorkomen of beperken, waardoor ook verlies van spiermassa en dus verlies van spierkracht wordt beperkt. Als u niet misselijk bent, starten we bij terugkomst op de verpleegafdeling met drinken. Als het drinken goed gaat, krijgt u een vloeibare maaltijd. Gaat dit goed dan mag u de dag na de operatie al weer normaal eten.

De kans op misselijkheid is vrij groot na een darmoperatie. Daarom krijgt u aan het einde van de operatie preventief een middel tegen misselijkheid. Dit is niet altijd voldoende om te voorkomen dat u misselijk wordt. Vooral de grootte van de operatie en de reactie van het lichaam op de verwonding bepalen of u misselijk wordt. Het belangrijkste is dat u zelf voelt of u in staat bent te eten.

Beweging

Bewegen is belangrijk om trombose te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. De ademhaling is beter wanneer u rechtop zit. Luchtweginfecties komen daardoor minder voor en de zuurstofvoorziening naar de wond is beter, wat gunstig is voor de genezing van de wond. Na de operatie start u zo snel mogelijk met de mobilisatie. De dag van de operatie probeert u rechtop in bed of in een stoel te zitten. De eerste keer dat u uit bed gaat, is onder begeleiding van een verpleegkundige, die de bloeddruk tijdens het mobiliseren in de gaten houdt. De dag na de operatie probeert u drie keer één uur in een stoel te zitten en onder begeleiding een wandeling op de gang te maken. Dit bouwt u elke dag verder op. Uiteraard is een goede pijnbestrijding van groot belang voor de mobilisatie. Geef duidelijk aan wanneer pijn u belemmert uit bed te komen. Wanneer u niet in staat bent uit bed te komen, probeert u zoveel mogelijk rechtop in bed te zitten.

Voeding en bewegen, voor en na een dikke darmoperatie

Wilt u meer weten informatie over waarom bewegen en gezond eten belangrijk zijn tijdens uw ziekenhuisopname? En wat u hier eventueel zelf aan kunt doen? Ga dan naar de website:

[Oefenprogramma's | Voeding en bewegen \(mumc.nl\)](https://oefenprogramma's.voedingenbewegen.mumc.nl).

[. \(https://voedingenbewegen.mumc.nl/bewegen-voor-herstel/oefenprogrammas\)](https://voedingenbewegen.mumc.nl/bewegen-voor-herstel/oefenprogrammas).

, of scan de QR code hiernaast.

Wilt u meer informatie over waarom bewegen en gezond eten belangrijk zijn tijdens uw ziekenhuisopname? En wilt u weten wat u hier zelf aan kunt doen? Scan dan de QR-code of kijk op <https://voedingenbewegen.mumc.nl>



Maastricht UMC+
Zorginnovatielab

Complicaties

Na elke operatie kunnen complicaties optreden, na een dikke darmoperatie kunnen zich de volgende specifieke complicaties voordoen:

- Naadlekkage, een lek op de plaats waar de darm weer aan elkaar is gemaakt. De inhoud van de darm lekt weg in de buik en kan voor ontsteking van het buikvlies zorgen. De symptomen zijn: bolle, gespannen buik, misselijkheid en braken, koorts, buikpijn. Wanneer er sprake is van een naadlekkage, wordt u opnieuw geopereerd.
- Wondinfectie, een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. De symptomen van een wondinfectie zijn roodheid van de huid of lekken van dik, vies ruikend vocht uit de wond. Bij een wondinfectie worden de hechtingen verwijderd, zodat de pus uitgespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.
- Vertraagd op gang komen van de darmen: de darm heeft stil gelegen tijdens de operatie en heeft soms langere tijd nodig om weer op gang te komen.

Het is belangrijk dat u contact opneemt met de dienstdoende chirurg, wanneer de volgende klachten zich voordoen thuis:

- koorts (lichaamstemperatuur hoger dan 38°C);
- aanhoudende of toenemende pijn in de buik;
- aanhoudende misselijkheid en braken;
- aanhoudende diarree (meer dan vijf keer per dag ontlasting);
- hevige rugpijn.

Ontslag en weer thuis

De eerste twee dagen na de operatie wordt meestal duidelijk hoe voorspoedig uw herstel verloopt, zodat dan ook duidelijk is of u binnen enkele dagen ontslagen kunt worden. U mag naar huis vanaf de derde dag na de operatie wanneer tenminste aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- u verdraagt normale voeding;
- u geen koorts heeft;
- u goed kan bewegen;
- u heeft ontlasting gehad;
- uw pijn is onder controle met tabletten;
- u bent in staat uzelf weer te verzorgen.

Uiteraard wordt de definitieve beslissing of u naar huis mag, in overleg met u, genomen door de chirurg.

U gaat naar huis als u weer in staat bent uzelf te verzorgen zoals u dat ook kon voor de operatie. Het kan echter nog enige weken tot maanden duren voordat u volledig hersteld bent. Het is heel normaal dat u zich thuis nog slap en moe voelt en meer slaap nodig hebt. Vaak komen de emoties thuis pas los. U bent wellicht sneller emotioneel of prikkelbaarder dan voor de operatie. In principe heeft u, als u voor de operatie zelfstandig functioneerde, geen extra zorg nodig thuis. Wel is het prettig als u de eerste weken wat hulp kunt krijgen van partner, familie of andere naasten. Het is af te raden de eerste zes weken zwaar te tillen of te sjouwen. Lichte huishoudelijke taken, zoals koken, afwassen en afstoffen kunt u vrij snel na eigen inzicht weer doen.

Hervatting van activiteiten

Na de operatie mag u geleidelijk aan weer alles doen. Wissel de eerste dagen rust en activiteit af, waarbij u geleidelijk aan steeds actiever wordt en steeds minder rust. Wandelen is goed om uw conditie te verbeteren.

Fietsen en autorijden mag zodra u geen pijn meer heeft bij bewegen. Vraag dit ook nog na bij uw verzekeraar. Als u gewend bent te sporten kunt u dat na een drietal weken weer langzaam oppakken. Belangrijk is dat u rustig begint en goed luistert naar de signalen van uw lichaam. Spierpijn mag, maar wacht tot de pijn is afgenomen voordat u weer gaat sporten. Vrijen hoeft geen probleem te zijn, zolang u maar luistert naar uw lichaam. Tijdens de poliklinische controle, twee tot drie weken na de operatie, kunt u met uw arts bespreken in hoeverre uw operatie en eventuele nabehandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk. Uw bedrijfsarts zal uw terugkeer naar het werk begeleiden.

Contact

Hieronder staat vermeld welke zorgverlener voor welke informatie verantwoordelijk is. U kunt met vragen ook altijd terecht bij de verpleegkundig specialisten coloncare.

In geval van spoed in de avond, nacht, weekenden en op feestdagen belt u de Spoedeisende Hulp (SEH): 043-3876700

Hulpverlener	Soort Informatie	Bereikbaarheid
Huisarts	Medische Vragen	
Chirurg	Diagnose, behandelingsvoorstel en alternatieven, aanvullend onderzoek, operatie en nacontrole	Tijdens afspraak op de polikliniek Heelkunde 043-387 4900 polikliniek Oncologie 043-3876400
Polikliniek Oncologie	Afspraken op de polikliniek in Dr. Tansgebouw niveau 5	043-3876400
<u>Coloncare</u> verpleegkundige	Voorlichting en begeleiding vanaf diagnose tot en met nacontrole	043-3876543, sein 7852/1507
Afdelingsverpleegkundigen	Vragen gedurende de opname	Verpleegafdeling A4: 043-387 4410 Verpleegafdeling B4: 043-387 44 20
Stomaverpleegkundige	Voorlichting en begeleiding bij de stomazorg	Telefonisch spreekuur van ma t/m do tussen 12.00 – 13.00 043-387 45 01
Maatschappelijk werk	Bij problemen in verband met ziekte, de behandeling of de verwerking ervan.	Tijdens afspraak op de polikliniek Oncologie 043-38726 03
De patiëntenvoorlichter in het Ontmoetingscentrum	Algemene en specifieke informatie over kanker informatiefolders, adressen van patiëntenverenigingen	043-3872600
Geestelijk verzorger	Ondersteuning mogelijk tijdens en na de opname	Via de afdelingsverpleegkundige of patiëntenvoorlichter
Transferverpleegkundige ontslagbureau	Kunnen nazorg regelen voor opgenomen patiënten, voorafgaande aan het ontslag	Via de afdelingsverpleegkundige

Websites

- www.mumc.nl (<https://www.mumc.nl/>).
- www.mlds.nl (<https://www.mlds.nl/>).
- [www.kanker.nl](https://www.kanker.nl/kankersoorten/dikkedarmkanker/wat-is/dikkedarmkanker#show-menu) (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/dikkedarmkanker/wat-is/dikkedarmkanker#show-menu>).
- www.spks.nfk.nl (<https://nfk.nl/>).
- www.stomavereniging.nl (<https://www.stomavereniging.nl/>).
- www.kankerenwerk.nl (<http://www.kankerenwerk.nl>).