

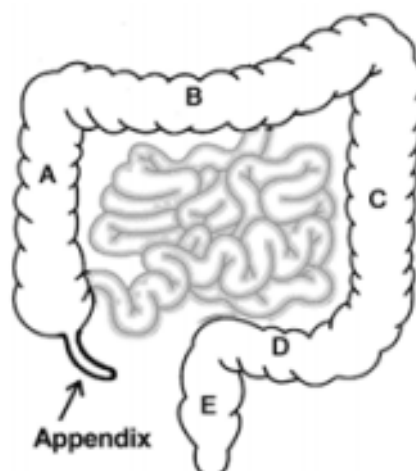
Opname voor een dikke darmoperatie met darmvoorbereiding

U wordt binnenkort opgenomen in Tjongerschans voor een darmoperatie. Deze folder geeft u een globaal overzicht over de gebruikelijke gang van zaken rond een operatie aan de dikke darm.

Functie en ligging van de dikke darm

Ons voedsel komt via de slokdarm, maag en dunne darm terecht in de dikke darm, het laatste deel van ons spijsverteringskanaal. Hier vinden de laatste processen van de spijsvertering plaats. Ook zorgt de dikke darm voor het indikken van de ontlasting door vocht op te nemen. Deze functie kan ook nog goed vervuld worden wanneer een groot deel van de dikke darm is verwijderd. De dikke darm is totaal ongeveer 150 cm lang en kan in een aantal delen worden onderscheiden (zie tekening).

- Rechts in de buik ligt het opstijgende deel (A: het colon ascendens), waar de dunne darm in uitmondt. Ook zit aan dit deel de blinde darm (de appendix) vast;
- Nabij de lever gaat de dikke darm over in het dwars lopende deel (B: het colon transversum), dat onder de maag langs naar links verloopt;
- Nabij de milt gaat de dikke darm over in het afdalende deel (C: het colon descendens), dat in de linker onderbuik een S-bocht maakt (D: het sigmoïd);
- In het kleine bekken gaat het sigmoïd over in de endeldarm (E: het rectum) die eindigt bij de sluitspier, de anus.



De operatie

Er zijn verschillende soorten operaties mogelijk aan de dikke darm. De chirurg bespreekt met u de operatie, de mogelijke complicaties en de te verwachten opnameduur. De operatie wordt in principe door middel van een kijkoperatie gedaan. Wanneer een kijkoperatie niet lukt, dan wordt de operatie via een grote buiksneede uitgevoerd. De coloncare verpleegkundige is bij dit gesprek met de chirurg aanwezig en maakt voor u de vervolgspraken die nodig zijn voor een optimale voorbereiding op de operatie. De coloncare verpleegkundige is uw aanspreekpunt.

Bij een operatie aan de dikke darm wordt het ERAS programma toegepast. Dit programma bestaat uit een aantal elementen van zorg, die samen ervoor zorgen dat u na de operatie sneller herstelt.

ERAS is een afkorting van de Engelse woorden: Enhanced Recovery After Surgery, wat vertaald betekent: versneld herstel na operatie.

Zo blijkt het herstel na de operatie versneld te kunnen worden door:

- een zo klein mogelijke wond
- goede pijnbestrijding
- een zo kort mogelijke periode van bedrust
- een zo kort mogelijke periode van voedselonthouding

Complicaties

Na iedere operatie kunnen complicaties optreden zoals een longontsteking, blaasontsteking of een nabloeding.

De belangrijkste complicaties na een dikke darmoperatie zijn:

- Naadlekkage: een lek op de plaats waar de darm, nadat het zieke stuk is verwijderd, weer aan elkaar is gemaakt. De inhoud van de darm lekt weg in de buik en kan voor ontsteking van het buikvlies zorgen. Wanneer er sprake is van een naadlekkage, is de kans aanwezig dat u opnieuw geopereerd moet worden;
- Wondinfectie, een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. De symptomen zijn roodheid van de huid of lekken van wondvocht.
- Maagparese; na de operatie komen de maag en darmen niet goed op gang.

Wat kunt u zelf doen ter voorbereiding op de operatie?

Om te zorgen dat uw conditie voor de operatie zo goed mogelijk is, is het belangrijk om op een aantal punten te letten:

- **Goede voeding**

Het is belangrijk om in een goede voedingstoestand te zijn voor de operatie. Bij een verminderde voedingstoestand kan de genezing trager verlopen.

Belang van eiwitten

Eiwit is bij ziekte de belangrijkste voedingsstof bij herstel.

Hieronder volgen enkele praktische tips welke u kunnen helpen bij het nemen van voldoende eiwit. Eiwitten zitten vooral in dierlijke producten, zoals vlees, kaas, zuivel en eieren. Daarnaast zijn plantaardige producten, zoals peulvruchten, sojaproducten, pinda's en noten ook eiwitrijk. Probeer 6 tot 8 keer per dag kleinere porties te nemen. Dit eet vaak gemakkelijker want grote hoeveelheden kunnen snel tegen staan.

- Neem elk eetmoment een eiwitrijk product, dus ook tussendoor.
- Eet ook voor het slapen gaan nog iets eiwitrijks.
- Kies voor melk, karnemelk, chocolademelk of yoghurt. Koffie, thee, water, ranja, bouillon en soep bevatten weinig tot geen voedingsstoffen.
- Gebruik dubbel beleg op het brood (dubbel kaas, ham+kaas, smeerkaas+rookvlees etc.).
- Groente en fruit zijn gezond, maar leveren helaas nauwelijks eiwitten.

- **Bewegen**

De lichamelijke conditie waarin u verkeert heeft invloed op de operatie. Hoe beter de conditie, hoe sneller het herstel.

- **Stoppen met roken, alcohol en/of drugs**

Het is belangrijk om voor de operatie te stoppen met roken, het drinken van alcohol en/of drugsgebruik. Al deze middelen kunnen de kans op complicaties na de operatie vergroten. Roken verhoogt de kans op het krijgen van longproblemen, zoals te weinig zuurstof of een longontsteking. Daarnaast verhoogt roken de kans op een slechtere wondgenezing. Wanneer u 2-4

weken voor de operatie stopt met roken, is de kans op complicaties al verminderd. Wilt u begeleiding bij het stoppen, dan kunt u dit aangeven bij uw (huis)arts of verpleegkundige. Er wordt gekeken naar een passende manier om u te helpen bij het stoppen.

Bij alcoholconsumptie wordt de kans op nabloedingen en het risico op acute verwardheid verhoogt. Wanneer u minimaal 2-4 weken voor de operatie stopt met het drinken van alcohol, is de kans op nabloeding en acute verwardheid aanzienlijk kleiner.

Afspraken ter voorbereiding op de operatie

Om u zo goed mogelijk voor te bereiden op de operatie worden er voor u een aantal afspraken gemaakt bij verschillende disciplines.

Fysiotherapeut

Samen met de fysiotherapeut wordt uw conditie in kaart gebracht. U krijgt tips en eventuele oefeningen om uw conditie te verbeteren.

Coloncare verpleegkundige

De coloncare verpleegkundige zal u informatie geven over de operatie en de gang van zaken rondom uw opname. Ook krijgt u van de coloncare verpleegkundige informatie over het krijgen van een stoma.

Preoperatief spreekuur (POS)

De anesthesist beoordeelt uw lichamelijke conditie in relatie tot de anesthesie (narcose) en zal, als dat nodig is, aanvullend onderzoek aanvragen bij een andere specialist. Van de anesthesist krijgt u ook informatie over de narcose en de middelen voor pijnbestrijding die rond de operatie worden gebruikt. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). Bij de anesthesist hoort u welke medicijnen u eventueel moet laten staan voor de operatie.

De intakeverpleegkundige zal een aantal algemene vragen met u doornemen, voorbereidend op de opname. Er wordt tijdens dit spreekuur ook naar u gewicht en lengte gevraagd.

Bij de apothekersassistent wordt besproken welke medicijnen u gebruikt. Dit wordt verwerkt in uw medische dossier.

Geriatr

Bent u 70 jaar of ouder dan krijgt u een afspraak bij de geriatr. De geriatr bespreekt met u of er bij u sprake is van kwetsbaarheid en brengt eventuele risico's voor de operatie in kaart.

We raden u aan om iemand mee te nemen naar al deze afspraken.

Darmvoorbereiding

Het is voor de operatie die u krijgt belangrijk dat de darmen goed gereinigd zijn. We noemen dit ook wel darmvoorbereiding. Hiervoor is het nodig dat u **2 dagen** voor de operatie begint met een vezelarm dieet. Daarnaast wordt u één dag voor de operatie gelaxeerd met Pleinvue®. Dit laxeren vindt plaats op de afdeling. U begint met de darmvoorbereiding volgens de instructies van het schema.

Schema

2 dagen voor de operatie

Eet vanaf twee dagen voor de operatie geen producten met grove vezels, pitten, zaden of vliesjes.

Niet aanbevolen:

- Broodproducten zoals: grof tarwe en grof volkoren met pitten en/of zaden op de korst en door het brood, crackers met pitten/zaden en muesli(repen).
- Groentes zoals: rauwkost, prei, paprika, ui, bleekselderij, asperges, zuurkool, bladspinazie, erwten, mais en taugé.
- Fruit zoals: kiwi, aardbei, watermeloen, bramen, sinaasappel, grapefruit, mandarijn, bessen en gedroogd fruit.
- Overige voedingsmiddelen zoals: bonen, linzen, quinoa, cruesli, pinda's en noten.

Aanbevolen:

- Broodproducten zoals, wit brood, fijn bruin/volkoren brood zonder pitten en/of zaden, beschuit en crackers zonder pitten en/ of zaden en broodbeleg (bv. margarine, gekookt ei, magere vleeswaren, hagelslag, chocoladepasta, honing, stroop en jam zonder pitjes).
- Groente zoals: bloemkool, broccoli, wortelen, gepelde tomaat, bieten, courgette, aubergine, komkommer en fijn gesneden sla.
- Fruit zoals: appel, peer, banaan, mango, pitloze druiven, perzik, nectarine, vruchtensappen en vruchtenmoes.
- Overige voedingsmiddelen zoals: pasta, macaroni, spaghetti, rijst, aardappelen, vlees, vis, pap, vla en yoghurt.

De dag voor de operatie

08.00 – 12.00 uur, een licht ontbijt/lunch:

- Witbrood, beschuit of crackers
- Boter (margarine, halvarine)
- Kaas (zonder pitjes)
- Gelei-jam (zonder pitjes)
- Vloeibare maaltijd (zonder zaden/pitjes)

Vanaf 12.00 uur mag u niet meer eten, u mag nog wel heldere vloeistoffen blijven drinken.

U krijgt een oproepbrief thuisgestuurd waarin het tijdstip van de opname staat vermeld. U wordt een dag voor de operatie opgenomen en u kunt zich dan melden op de chirurgische afdeling (afdeling 4B) van Tjongerschans. De verpleegkundige bespreekt met u de gang van zaken op de afdeling. Mocht u vragen hebben, kunt u deze stellen aan de verpleegkundige. U krijgt van de verpleegkundige het ERAS-dagboek; in dit dagboek kunt u tijdens de opname bijhouden hoe het met u gaat.

Op de afdeling wordt gestart met de darmvoorbereiding. Als u diabetes heeft wordt in overleg met de internist of diabetes verpleegkundige uw hoeveelheid suikermedicijnen afgesproken.

De dag van de operatie

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Hier wordt u voorbereid op de operatie, krijgt u een infuus en worden de gegevens gecontroleerd. Op de operatiekamer wordt u onder narcose gebracht. U ziet/spreekt hier de chirurg nog kort.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer (recovery). Hier krijgt u medicijnen toegediend tegen de pijn en de eventuele misselijkheid. Ook krijgt u wat te drinken of een waterijsje. De verpleegkundige op de uitslaapkamer haalt u hier ook voor de eerste keer uit bed. U komt even op de rand van het bed te zitten. Als alles goed met u gaat op de uitslaapkamer, dan haalt de verpleegkundige van de afdeling u weer op.

Terug op de afdeling

De verpleegkundige brengt u terug naar uw kamer. Ook op de afdeling houden we onder andere de bloeddruk en de hartslag in de gaten. De verpleegkundige inspecteert ook de wond.

- Eten en drinken

Direct na de operatie mag u weer eten en drinken. Het advies is om rustig aan te beginnen en kleine porties te nemen. De verpleegkundige en de voedingsassistente kunnen u hierbij assisteren. Belangrijk is om voldoende te drinken. U wordt gevraagd om dit zelf bij te houden in het ERAS dagboek. De diëtiste observeert de voedingstoestand en ondersteunt zo nodig.

- Bewegen

Op de dag van de operatie is het al belangrijk dat u weer begint met bewegen. Op de uitslaapkamer bent u al op de rand van het bed geholpen. Op de afdeling wordt het mobiliseren meer uitgebreid. Er wordt verwacht dat u de dag van de operatie al minimaal 2 uur uit bed bent geweest, verspreid over de dag. Bewegen is belangrijk om verlies van spierkracht tegen te gaan, maar ook om bijvoorbeeld trombose te voorkomen. De beweging helpt ook om na de operatie de darmen weer op gang te brengen. Vaak probeert de fysiotherapeut de dag van de operatie al bij u langs te komen. De fysiotherapeut neemt dan ademhalingsoefeningen met u door en mobiliseert u op de rand van het bed. Wanneer u rechtop zit kunt u beter doorademen, dit verkleint de kans op een longontsteking.

- Pijnbestrijding

Na de operatie krijgt u pijnbestrijding. U krijgt hiervoor standaard 4x daags 2 paracetamol tabletten; dit is de basis voor de pijnstilling. Zo nodig is aanvullende pijnmedicatie beschikbaar. De verpleegkundige komt u vragen hoeveel pijn u heeft. Er wordt dan gevraagd om de pijn een cijfer te geven tussen de 1-10. Als u een 1 aangeeft, ervaart u nauwelijks pijn. Bij een 10 heeft u ondraagelijke pijn. Mocht de pijn dragelijk zijn, dan is de score lager dan 4.

De dagen na de operatie

In de dagen na de operatie wordt er gewerkt aan herstel. In de loop van de opname komt de coloncare verpleegkundige bij u langs op de afdeling.

- Eten en drinken

Er wordt van u verwacht dat u minimaal 1500ml per dag drinkt. Drinken is nodig om het lichaam voldoende vocht te geven, zodat het herstel zo goed mogelijk verloopt. De ervaring leert dat het eten van drie keer per dag een grotere maaltijd minder goed bevalt. Eet daarom kleinere porties, maar verspreid over de dag. Ook is het advies de drinkvoeding met kleine slokjes op te drinken.

- Stoelgang
Na de operatie is het best spannend om de eerste keer weer ontlasting te hebben. Na de operatie kan de ontlasting binnen een aantal uur alweer op gang zijn, soms laat het een aantal dagen op zich wachten. U krijgt van de verpleegkundige dagelijks medicijnen om de stoelgang te bevorderen. Dit kan in poedervorm zijn of in kauwtabletten. Mocht u na de operatie last hebben van windjes, dan is dit een goed teken. Het is een signaal dat de darmen weer aan het werk zijn. De werking van de darmen kan ook gepaard gaan met krampen. Dit wordt als vervelend ervaren maar is een positief teken. Door uit bed te gaan en te lopen, kunt u de darmkrampen verminderen. Soms werkt het ook als u een warme handdoek op de buik legt.

De eerste keer kan er soms wat bloed bij de ontlasting zitten, dit is normaal.

- Bewegen
We verwachten dat u in de dagen na de operatie minimaal 6 tot 8 uur uit bed bent. Dit mag natuurlijk verdeeld worden over de dag. De verpleegkundige helpt u daar waar nodig bij de lichamelijke verzorging. U wordt begeleid bij het oefenen van opstaan, lopen en traplopen. Op den duur bent u zelfstandig in beweging.
- Stomazorg
Als u een stoma heeft gekregen wordt de verzorging van de stoma samen met een verpleegkundige gedaan. De colonicare verpleegkundige komt bij u langs op de afdeling en bespreekt met u het vervolg.
- Wond
De dag na de operatie haalt de verpleegkundige de pleisters van de wondjes en worden er mogelijk nieuwe pleisters opgeplakt. Als de wondjes niet veel hebben gelekt, komen er geen pleisters meer op. De wondjes zijn (in de meeste gevallen) gehecht met oplosbaar hecht draad. U hoeft de hechtingen dan dus niet te laten verwijderen.
- Trombose
Na een operatie is er risico op het ontstaan van trombose. Trombose is een stolsel in een bloedvat. Om trombose tegen te gaan, krijgt u gedurende de opname een fraxiparine injectie toegediend. Deze krijgt u 1x per dag en wordt 's avonds gegeven. Als u naar huis gaat worden de injecties gestopt. Gebruikt u bloedverdunners, dan wordt er door de chirurg gekeken wanneer deze weer herstart wordt na de operatie.
- Weefselonderzoek
Het darmgedeelte was is verwijderd wordt onderzocht in het laboratorium. De uitslag van dit weefsel is meestal 14 dagen na de ingreep bekend. U krijgt deze uitslag te horen tijdens de controleafspraak bij de chirurg.
- Mogelijke complicaties
Na elke operatie kunnen er complicaties optreden. Tijdens de opname zijn de verpleegkundigen en chirurgen hier alert op. Als er complicaties optreden duurt het herstel mogelijk langer. Bij elke darmoperatie bestaat er de kans op het krijgen van een (tijdelijk) stoma. Wanneer de kans groot is dat u een stoma krijgt, ontvangt u vooraf van de colonicare verpleegkundige hier informatie over.

Wanneer weer naar huis?

Om naar huis te mogen, zijn er een aantal voorwaarden waar u aan moet voldoen.

- Eten en drinken gaat weer goed zonder misselijkheidsklachten;
- Mobiliseren gaat weer zelfstandig;
- U laat windjes; ontlasting krijgen hoeft niet perse in het ziekenhuis. Thuis wil dit vaak beter);
- Er is geen sprake van complicaties.

Stomazorg

De coloncare verpleegkundige zorgt ervoor dat u thuis het stomamateriaal krijgt. De coloncare verpleegkundige verstuurt een machtiging voor vergoeding van stomamaterialen naar de medisch speciaal zaak en doet de eerste bestelling.

Deze bestelling van de medisch speciaalzaak wordt in principe thuis bezorgd op de 1e dag na ontslag uit het ziekenhuis. Daarna ontvangt u de materialen thuis als u deze zelf telefonisch of digitaal bestelt. Soms is het nodig dat u thuis hulp krijgt bij de verzorging van de stoma door de thuiszorg. Als u dat wilt wordt dit door de afdelingsverpleegkundige tijdens uw verblijf in het ziekenhuis geregeld. Bij ontslag krijgt u een overdrachtsdocument mee voor de thuiszorg.

Controleafspraak

Als u naar huis gaat krijgt u een controleafspraak mee voor het spreekuur bij de chirurg, in combinatie met de coloncare verpleegkundige. U krijgt ook een formulier mee met leefregels. Een paar dagen na het ontslag belt de coloncare verpleegkundige u thuis op om te vragen hoe het met u gaat.

Medicatie

Het is mogelijk dat u bij ontslag medicatie mee naar huis krijgt. U krijgt dan een recept mee, met het recept kunt u bij de ziekenhuisapothek langs of naar uw eigen apothek.

Contact

Mocht u thuis lichamelijke klachten ontwikkelen, of nog met vragen of onduidelijkheden zitten dan kunt u binnen 72 uur na ontslag hiervoor bellen. Tijdens kantoortijden kunt u bellen met de coloncare verpleegkundige. Bij diens afwezigheid kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling 4B.

U moet contact opnemen bij:

- Toegenomen roodheid of zwelling van de wond, als de wond meer gaat doen of als er veel vocht uit de wond lekt;
- Een aantal dagen geen ontlasting, aanhoudende buikpijn en/of krampen;
- Aanhoudende misselijkheid en/of braken;
- Hevige buikpijn;
- Koorts boven de 38,5 °C.

Contactinformatie:

Telefoonnummer coloncare verpleegkundige: 0513 – 685 516

Telefoonnummer afdeling 4B: 0513 – 685 575

In principe hebt u als u voor de operatie zelfstandig functioneerde, thuis geen extra zorg nodig. Zware huishoudelijke klussen zullen wellicht nog moeilijk zijn. Het is verstandig de 1e 6 weken niet zwaar te tillen. Daarom is het prettig als u de eerste weken wat hulp kunt krijgen van partner, familie of andere naasten. Het is verstandig om dit te regelen voordat u wordt opgenomen. Mocht blijken dat u meer nazorg nodig hebt, dan zal de afdelingsverpleegkundige dit met u bespreken.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.