

Dikkedarmoperatie (ERAS)



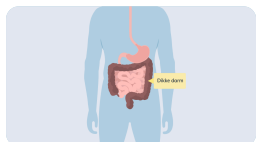
Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Dikkedarmoperatie



Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een dikkedarmoperatie. Uw arts heeft met u besproken waarom deze operatie nodig is.

Hier krijgt u uitleg over de voorbereiding voor de operatie, de opname in het ziekenhuis en het herstel thuis na de operatie.

Afspraken

Polikliniek Chirurgie



U bent verwezen naar de chirurg en de verpleegkundig specialist om een operatie aan uw dikke darm te bespreken. Tijdens dit gesprek praat u over uw klachten, de diagnose en of er nog aanvullende onderzoeken nodig zijn. De zorgverlener stelt vragen over:

- Ziektes en operaties die u eerder gehad heeft
- Welke medicijnen u gebruikt
- Of u ergens allergisch voor bent
- Of er bepaalde ziektes in uw familie voorkomen

Bereid u goed voor op dit gesprek door bijvoorbeeld thuis al dingen op te schrijven. U wordt geïnformeerd over de mogelijke behandeling, de voorbereiding voor een operatie, de opname in het

ziekenhuis en het herstel thuis na de operatie. Er wordt gevraagd naar wat voor u belangrijk is en hoe u zelf denkt over een behandeling. Samen met u maken we een keuze voor uw behandeling.

Prehabilitatie

Wanneer u een operatie aan uw dikke darm zult ondergaan, wordt u verwezen naar de fysiotherapeut en diëtist.

Uit onderzoek blijkt dat de kans op complicaties tot wel 50% kan verminderen als iemand fit(ter) is. Het vergroot de kans op een snel en goed herstel. Uw fitheid wordt tijdens deze afspraak getest, wanneer nodig wordt er een plan op maat gemaakt om uw fitheid te verbeteren. Dit speciale programma heet prehabilitatie.

Preoperatief Spreekuur



De anesthesioloog bekijkt samen met de chirurg het operatierisico en moet goedkeuring geven voor de geplande ingreep. Ook krijgt u hier informatie over de gang van zaken rondom de operatie, onder andere over de narcose en de vorm van pijnbestrijding rondom de operatie.

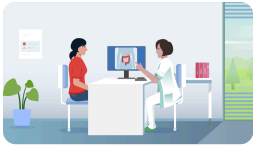
Als de anesthesioloog het nodig vindt, kunnen er nog aanvullende onderzoeken afgesproken worden. Wanneer uw lichamelijke conditie grotere risico's geeft kan dit soms een reden zijn om u niet te opereren. Soms wordt dan een extra afspraak gemaakt met de anesthesioloog, de arts van de intensive care en de chirurg om samen met u de risico's in te schatten.

Medicatiespreekuur



De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

Stomaverpleegkundige



Als er een kans bestaat dat u een stoma krijgt, dan vertelt de arts u dit van tevoren. Een van de stomaverpleegkundigen geeft u dan voor de operatie uitgebreide voorlichting over het krijgen van een stoma. Ook tijdens de opname in het ziekenhuis wordt u door hen en door de afdelingsverpleegkundigen begeleid in het leren verzorgen van het stoma.

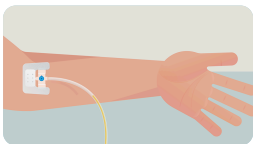
Overige voorbereiding

Gebruikt u medicatie?



Als voorbereiding voor de operatie wordt met u besproken welke medicatie u door kunt gebruiken of tijdelijk moet stoppen. U krijgt de afspraken die gemaakt worden mee op papier.

Ijzerinfuus en bloedtoediening



Als voorbereiding voor uw operatie wordt uw bloed onderzocht, daaruit kan blijken dat u een tekort aan ijzer of bloedarmoede heeft. Dit tekort wordt aangevuld via een infuus met ijzer of bloed. Dit gebeurt tijdens een afspraak in dagbehandeling in de periode voorafgaand aan uw operatie.

SDD voorbereidingsdrank



Om de kans op infecties zo klein mogelijk te maken, start u drie dagen voor de operatie met het innemen van de SDD voorbereidingsdrank, dit is een mix van verschillende soorten antibiotica. U dient de SDD (selectieve darmdecontaminatie) voorbereidingsdrank op te halen bij de apotheek van Nij Smellinghe, dan zijn er voor u geen kosten aan verbonden. U krijgt hiervoor een recept van uw behandelaar.

Pre-op drank

Pre-op drank is een koolhydraatdrankje. Dit is een vorm van energie, die snel wordt opgenomen om u in een zo goed mogelijke conditie te brengen voor de operatie. U krijgt de pre-op drank mee van de anesthesie tijdens het preoperatief spreekuur.

De avond voor de operatie neemt u tussen 20.00 en 22.00 uur vier flesjes pre-op drank.

Op de operatiedag neemt u twee uren vóór de operatie twee flesjes pre-op drank.

Als u diabetes hebt, krijgt u geen pre-op drank.

Darmvoorbereiding

Afhankelijk van het type operatie wordt bekeken of het nodig is dat uw darmen voor de operatie helemaal schoon en leeg moeten zijn. In de meeste gevallen is dit niet nodig. U hoort dit ruim van tevoren van uw arts.

Mocht darmvoorbereiding wél nodig zijn, dan krijgt u op de polikliniek een recept voor een klysma of volledige darmvoorbereiding mee. Uw arts of verpleegkundig specialist zal u hier verder over informeren.

Eten en drinken



De dag vóór de operatie mag u nog eten en drinken.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Uw ziekenhuispasje
- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort)
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Hiervan kunt u een recente uitdraai opvragen bij uw apotheek
- Uw medicijnen in de originele verpakking

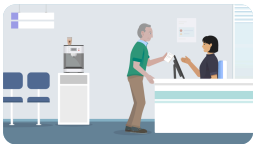
Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

De opname

Operatieplanning



U wordt door een medewerker van de operatieplanning ongeveer een week voor de operatie gebeld. U krijgt dan te horen op welke dag en tijdstip u zich mag melden op de verpleegafdeling. Ook krijgt u hiervan een schriftelijke bevestiging.

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor de ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. De anesthesioloog en verpleegkundige geven u hierover informatie.

Op de dag van de operatie neemt u nog **twee flesjes pre-op drank**, uiterlijk twee uur voor uw operatie. Daarna blijft u nuchter.

Medicijnen



De anesthesioloog heeft met u besproken welke medicatie u de ochtend van de operatie nog in mag nemen. U mag dit met een slokje water innemen.

Het verloop van de operatie

Hoe verloopt een dikkedarmoperatie?



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Alles wat wij eten komt via de slokdarm...

...en de maag...

...in de dunne darm terecht.

Daar wordt de ontlasting gevormd.

Daarna wordt het eten naar de dikke darm vervoerd.

In de dikke darm wordt de ontlasting verder gevormd.

Via de dikke darm gaat dat vervolgens naar de endeldarm.

Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een dikke darmoperatie.

Bij deze operatie verwijdert de arts een deel van uw dikke darm.

Welk deel dit is, is afhankelijk van waar de aandoening zit.

Het verwijderen van een deel van uw dikke darm vindt meestal plaats met een kijkoperatie.

De arts moet daarvoor een aantal snedes maken in de buik.

Nadat een deel van uw darm verwijderd is, wordt de darm weer aan elkaar verbonden.

Soms is dat niet mogelijk of wenselijk en zal de arts een stoma aanleggen.

Dit is een darmuitgang op de buik.

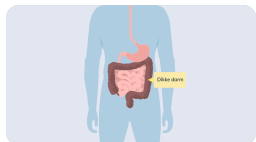


De operatie duurt twee tot vier uur

Hoe lang de operatie duurt, hangt af van de soort operatie die u krijgt. Uw arts zal u hierover informeren.

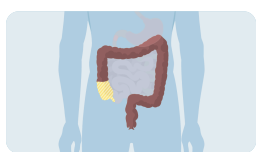
Soorten dikkedarmoperaties

Soorten dikkedarmoperaties



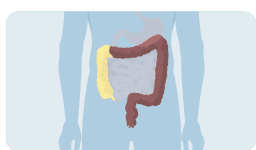
De soort dikke darmoperatie die u krijgt is afhankelijk van de plaats waar de afwijking zich bevindt in de dikke darm.

Ileocoecaalsectie



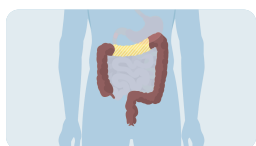
Bij een ileocoecaalsectie wordt het gedeelte waar de dunne darm overgaat in de dikke darm verwijderd en de naaste lymfeklieren. Vervolgens wordt de dunne darm op de rest van de dikke darm aangesloten. Deze operatie wordt vaak verricht voor de ziekte van Crohn.

Hemicolectomie rechts



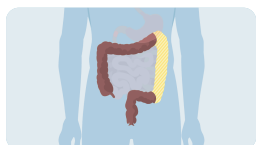
Bij een rechtszijdige hemicolectomie wordt het rechter deel van dikke darm verwijderd en de naaste lymfeklieren. Vervolgens wordt de dunne darm op de dikke darm aangesloten.

Transversumresectie



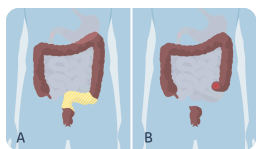
Bij een transversumresectie wordt het middelste gedeelte van de dikke darm verwijderd en de naaste lymfeklieren. Beide delen van de dikke darm worden daarna weer op elkaar aangesloten.

Hemicolectomie links



Bij een linkszijdige hemicolectomie wordt het linker deel van de dikke darm verwijderd en de naaste lymfeklieren. Vervolgens worden beide delen van de dikke darm weer op elkaar aangesloten.

Sigmoïdrectie



Bij een sigmoïdrectie (afbeelding A) wordt het S-vormige deel (sigmoid) van de dikke darm en de naaste lymfeklieren verwijderd. Dit deel vormt de overgang naar de endeldarm. Figuur B laat een eindstandig stoma zien, de darm delen moeten weer aan elkaar.

Nazorg

Na de opname



Na de operatie belt de arts uw contactpersoon om te vertellen hoe de operatie gegaan is. Direct vanuit de operatiekamer gaat u naar de uitslaapkamer. Daar blijft u gemiddeld anderhalf uur, afhankelijk van hoe het met u gaat. Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

Herstellen na een dikkedarmoperatie



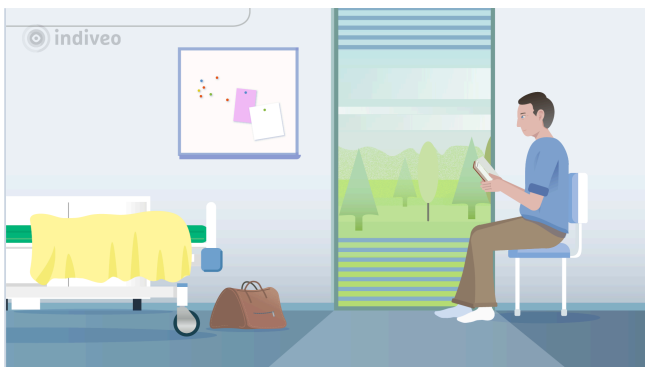
Als de operatie klaar is, begint de herstelperiode. U kunt zelf meehelpen aan een goed herstel.



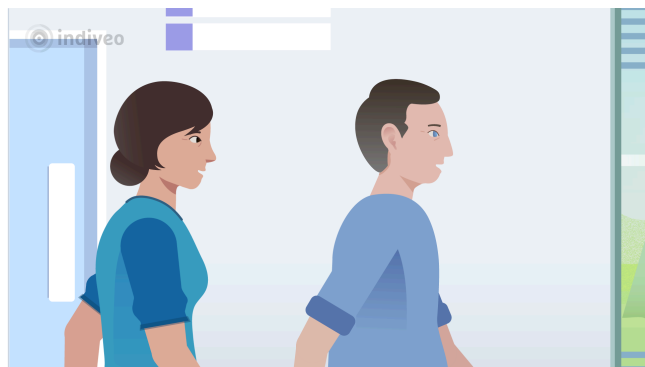
Het belangrijk dat u zo snel mogelijk in beweging komt. Na de operatie is de eerste stap dat u overeind komt en met uw benen uit het bed hangt. Beweeg uw benen heen en weer.

Slide 3

Slide 4



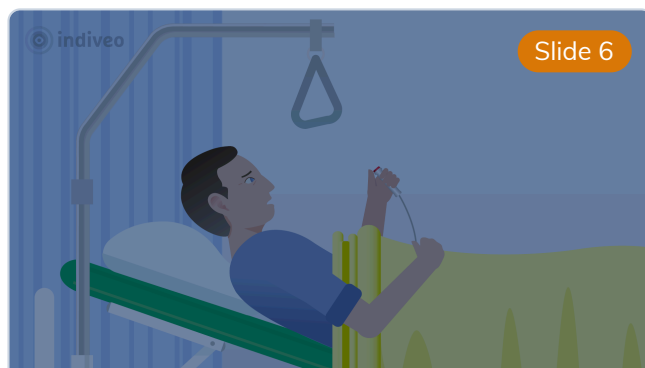
De tweede stap is het zitten in een stoel.



Daarna is het belangrijk dat u snel start met lopen. Zo kunt u zich zo snel mogelijk weer zelfstandig redden en uw conditie behouden. Bewegen helpt u om sneller te herstellen.



Pijn kan er voor zorgen dat u minder goed kunt bewegen of slecht slaapt. Dit kan een goed herstel in de weg staan.



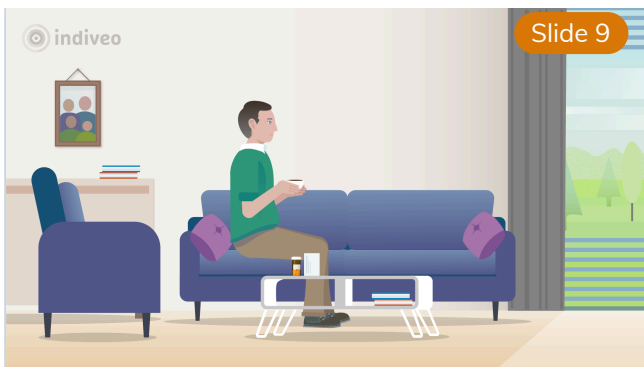
Geef het daarom aan bij uw zorgverleners wanneer u pijn heeft.



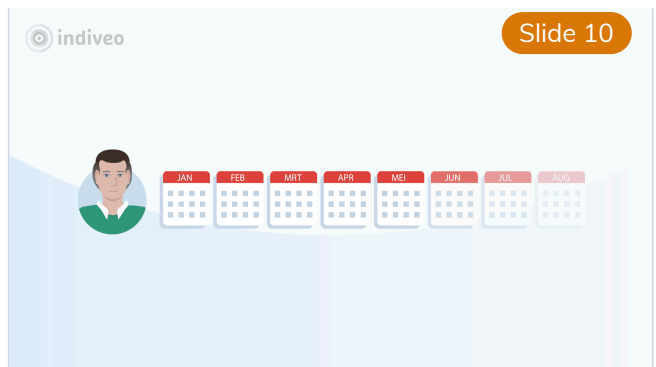
Zij kunnen u helpen.



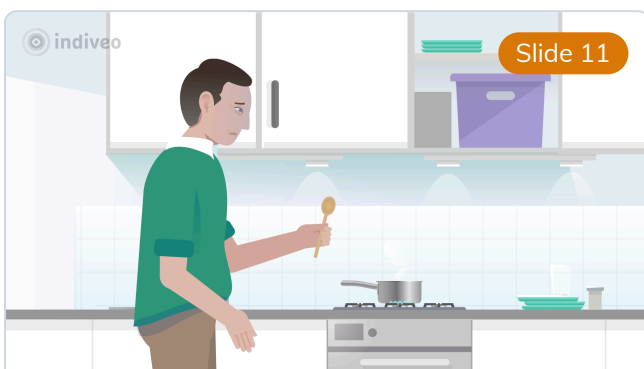
Het is belangrijk dat u na de operatie goed drinkt. Ook dit is goed voor uw herstel.



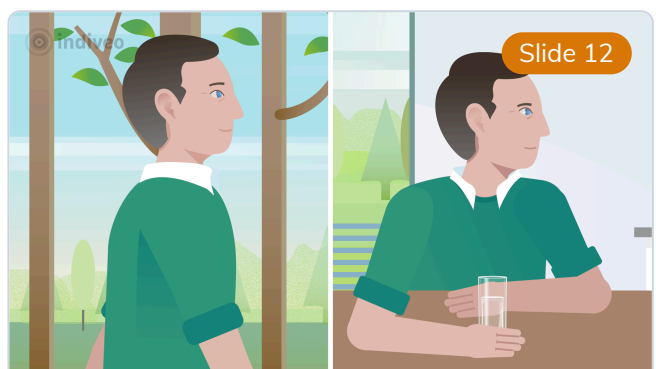
Na uw ontslag gaat u, als er geen complicaties zijn, thuis verder herstellen.



Houd er rekening mee dat uw lichaam tijd nodig heeft om te herstellen.



Het is normaal dat u na de operatie vermoeid bent.



Als u voldoende rust neemt, gaat deze vermoeidheid meestal weer over.

Voeding na de operatie



Het is belangrijk om na de operatie weer te starten met normaal eten en drinken. Vaak lukt dit beter om verdeeld over de dag kleine hoeveelheden te eten. U houdt samen met de verpleegkundige uw gewicht bij door tijdens de opname dagelijks te wegen op de weegschaal bij de balie van de afdeling.

Als u een stoma heeft gekregen, kunt u de adviezen voor het eten en drinken volgen die u van de stomaverpleegkundige heeft gekregen.

Dagboek bijhouden

U krijgt op de polikliniek een dagboek waarin u tijdens de opname zelf bijhoudt hoeveel u na de operatie drinkt, beweegt en hoe het gaat met de pijn- en/of misselijkheidsklachten. De verpleegkundige kan u hierbij helpen.



Wij vragen aan u om het dagboek aan het eind van de opname in te leveren bij de verpleegkundige.

Complicaties

Bij iedere operatie is er een kans op complicaties. Wanneer dit gebeurt moet u vaak langer in het ziekenhuis blijven of na ontslag opnieuw opgenomen worden.

Complicaties die na een dikke darm operatie kunnen optreden zijn:

- Trombose
- Blaasontsteking
- Longontsteking
- Nabloeding
- Wondinfectie
- Naadlekkage, hiervoor moet u vaak opnieuw geopereerd worden, het kan nodig zijn om een (tijdelijk) stoma aan te leggen.
- Vertraagde darmassage (ileus)

Pijn

Tijdens de opname krijgt u standaard medicatie voor de pijn. Wanneer u veel pijn heeft, kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige. Mogelijk kunt u meer medicatie krijgen voor de pijn.

Misselijkheid

Tijdens de opname krijgt u standaard medicatie voor de misselijkheid. Wanneer u misselijk bent, kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige. Mogelijk kunt u meer medicatie krijgen voor de misselijkheid.

Ontlasting

Wanneer u één dag na de operatie nog geen ontlasting heeft gehad, starten we met medicijnen om de ontlasting op gang te brengen. Zodra de ontlasting goed op gang is, kunt u dit langzaam afbouwen.

Weefselonderzoek



Het weefsel dat tijdens de operatie verwijderd is, wordt opgestuurd en onderzocht door de patholoog. Het duurt ongeveer tien werkdagen voor de uitslag bekend is.

De uitslag van het weefsel wordt besproken in teamverband (een multidisciplinair overleg). Uit dit overleg komt een advies voor eventuele aanvullende behandeling.

U krijgt een vervolgspraak op de polikliniek om de uitslag van het weefsel en behandeladvies te bespreken.

Uw ontslag

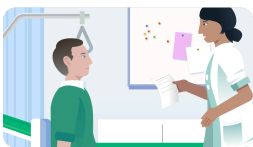
Naar huis



Als het herstel na de operatie voorspoedig verloopt kunt u vaak binnen 2 tot 3 dagen weer naar huis. De arts bespreekt dat met u.

Soms heeft u thuis ondersteuning van de thuiszorg nodig. Uw verpleegkundige bespreekt dat met u en regelt het ontslag.

Voordat u met ontslag kan



U mag met ontslag als:

- U weer normaal kunt eten en drinken
- U zelfstandig naar het toilet kunt lopen
- U windjes laat of ontlasting heeft gehad
- U geen koorts heeft
- U zelf het gevoel heeft dat u in staat bent om naar huis te gaan

Uw huisarts krijgt bericht van de opname, het verloop van de operatie en uw ontslag.

Weer thuis

Thuis verder herstellen



Na uw ontslag uit het ziekenhuis kunt u thuis verder herstellen. U kunt in uw eigen tempo uw dagelijkse bezigheden weer oppakken. Houd er rekening mee dat uw lichaam tijd nodig heeft om te herstellen. U moet daarom de eerste vier weken geen zware activiteiten verrichten en het hierna rustig opbouwen.

Voor uw herstel is het belangrijk om voldoende rust te nemen. Soms is het daarom verstandig om afspraken te maken over bezoek of bezoektijden in te stellen. Blijf na uw ontslag wel in beweging door meerdere keren per dag een klein stukje te wandelen. Probeer alleen in uw bed te liggen als u gaat slapen.

Weer aan het werk



Zodra u zich daartoe in staat voelt, kunt u weer aan het werk. Wanneer dat is, hangt af van uw herstel en het werk dat u doet. Dit gebeurt meestal in overleg met uw leidinggevende of de arbo-arts.

Soms valt de terugkeer naar uw werk tegen door praktische of emotionele zaken. Voor informatie over begeleiding kunt u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie en vragen naar de verpleegkundig specialist.

Telefoonnummer: 0512 588 809.

Klachten

Adviezen voor thuis

U mag thuis doorgaan met het gebruik van paracetamol voor de pijn. U kunt ook de medicijnen om de ontlasting op gang te brengen door gebruiken. Zodra de ontlasting goed op gang is, kunt u dit langzaam afbouwen.

Wanneer contact opnemen?

Bij de volgende klachten moet u contact op te nemen:

- Koorts
- Toename pijn
- Misselijkheid en/of braken



- Pijn, roodheid, zwelling of pus uit de wond
- Wanneer u een aantal dagen geen ontlasting heeft gehad

Wanneer u zich zorgen maakt of graag wilt overleggen over een klacht, mag u ook contact opnemen.

Van maandag t/m vrijdag kunt u overdag contact opnemen met de verpleegkundig specialist van de polikliniek chirurgie.

's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u contact opnemen met het ziekenhuis. Er wordt dan in overleg met de dienstdoende chirurg bekeken of het nodig is om uw op de spoedeisende hulp te zien voor beoordeling.

Meer informatie

Vragen?



Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met onze polikliniek Chirurgie. Telefoonnummer: 0512 588 809

Meer weten?



Op internet is heel veel informatie te vinden over kanker en alles wat daarbij komt kijken. Op de volgende websites vindt u betrouwbare informatie:

- [Informatie over kanker van kanker.nl](https://www.kanker.nl/kankersoorten/slokdarmkanker/behandeling-en-bijwerkingen/behandeling-bij-slokdarmkanker#show-menu)
(<https://www.kanker.nl/kankersoorten/slokdarmkanker/behandeling-en-bijwerkingen/behandeling-bij-slokdarmkanker#show-menu>).
- [Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal](https://spks.nl/levenmetmaagkanker/)
(<https://spks.nl/levenmetmaagkanker/>).
- [Informatie voor kinderen/jongeren met een ouder met kanker](http://www.kankerspoken.nl/)
(<http://www.kankerspoken.nl/>).

Hoe werkt het verteringsstelsel?



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

De dunne darm is 5 tot 6 meter lang.

In de dunne darm worden verschillende voedingsstoffen opgenomen.

Het voedsel wordt via de maag en de Pylorus in hele kleine porties afgegeven aan de dunne darm.

In het eerste deel van dunne darm, de 25 centimeter lange twaalfvingerige darm...

...wordt het voedsel vermengd met spijsverteringssappen en gal.

Deze zijn aangemaakt in de alvleesklier en de lever en komen via de Papil van Vater in de dunne darm.

In het tweede deel van de dunne darm, de nuchtere darm, worden zetmeel, eiwitten en vetten verteerd.

De nuchtere darm is ongeveer 2 meter lang en ligt gekronkeld in de buikholte.

De kronkeldarm is het laatste deel van de dunne darm en is ongeveer 3 meter lang.

De kronkeldarm speelt een minder belangrijke rol in de vertering, wel worden hier vitamines opgenomen zoals vitamine B12.

De wand van de dunne darm bestaat uit vijf lagen. De belangrijkste lagen zijn...

...een dubbele spierlaag die ervoor zorgt dat de darm het voedsel voortbeweegt...

...een laag bindweefsel en het slijmvlies, de binnenste laag.

Op dit slijmvlies zitten darmvlokken die de oplosbaar gemaakte voedingsstoffen opnemen.

Deze stoffen worden in de lymfe en het bloed opgenomen en vervoerd naar de lever.

Peristaltische bewegingen vermengen het voedsel met spijsverteringssappen en gal...

...waarbij het verteert tot kleine voedingsstoffen.

Het voedsel wordt heen en weer geschoven, gekneet en langzaam richting de dikke darm geduwd.

Afhankelijk van de samenstelling van de maaltijd, lichamelijke inspanning en stress...

...is het voedsel vier tot acht uur in de dunne darm.

Als alle voedingsstoffen zijn opgenomen, zorgen krachtige bewegingen er voor dat de onverteerbare resten vanuit de kronkeldarm...

...via de klep van Bauhini, naar de dikke darm gaan.

De dikke darm is ruim 1 meter lang en ligt als een omgekeerde U in de buikholte en bestaat uit verschillende onderdelen.

Het wormvormig aanhangsel...

...de blinde darm...

...het opstijgende deel...

...het dwarslopende deel...

...het dalende deel...

...het sigmoïd...

...en de endeldarm.

De wand van de dikke darm bestaat uit vijf lagen. De belangrijkste lagen zijn...

Een spierlaag voor het voortbewegen van de voedselresten...

... een laag bindweefsel...

...en een slijmvlies dat de voorwaartse beweging makkelijker maakt en de darmwand beschermt tegen bacteriën en galzuren.

Als voedselresten aankomen in de dikke darm, bevatten deze nog veel vocht.

In de dikke darm worden vocht en zouten onttrokken aan de voedselresten. We spreken nu van ontlasting.

De endeldarm is het laatste deel van de dikke darm en de opslagplek voor de ontlasting.

Als de endeldarm vol zit gaat er een seintje naar de hersenen en ontstaat er aandrang.

De ontlasting verlaat het lichaam via de anus.

Deze bestaat uit twee kringspieren die de endeldarm afsluiten.

Ontlasting bestaat onder andere uit onverteerbare voedselresten...

...bacteriën, dode darmwandcellen, slijm, vet, galvloeistof en een kleine hoeveelheid water en zouten.

Het duurt gemiddeld 24 uur voordat de ontlasting de dikke darm passeert.