

## Dikke darm operatie

### 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.

#### **Vóór de operatie**

##### **Intensieve patiënten voorlichting**

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

##### **Optimaliseren preoperatieve 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 consult (bezoek) bij de cardioloog. Wanneer u in de periode voor de operatie meer dan 10% bent afgevallen, wordt u doorverwezen naar een diëtist.

#### **Uw opname**

U wordt de dag vóór de operatie opgenomen óf de dag van de operatie. Van het Opnamebureau krijgt u de opnamedatum, de opnametijd en op welke afdeling u wordt opgenomen.

Algemene informatie over de opname vindt u op [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)

- **Darmvoorbereiding**  
Wanneer u aan het eerste stuk van de dikke darm (“rechts”) geopereerd wordt, krijgt u geen laxeermiddel. De ontlasting is in het eerste stuk van de dikke darm nog heel dun en kan door de chirurg gemakkelijk verwijderd worden.
- Wordt u aan het laatste stuk van de dikke darm (“links”) geopereerd, dan krijgt u de avond voor de operatie en de ochtend van de operatie een klysma om het laatste stukje van de darm te reinigen.
- Wordt u aan de endeldarm geopereerd, dan krijgt u de dag van opname een totale darmlavage.
- Wordt u aan de endeldarm geopereerd en op de dag van de operatie opgenomen, dan is de dag voor operatie een darmlavage nodig. U krijgt het recept voor de darmlavage mee op de poli, en u moet die dag van de darmlavage 1 liter extra drinken.

#### **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

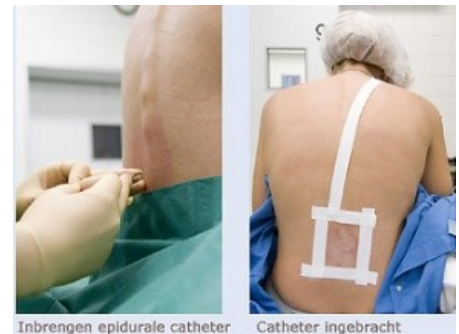
Uw herstel is vooral afhankelijk van de grootte van de operatie. De minste schade ontstaat bij een kijkoperatie, maar niet alle patiënten komen in aanmerking voor een kijkoperatie. Als een kijkoperatie niet mogelijk is, beperkt de chirurg de schade zoveel mogelijk door een zo klein mogelijke insnijding.

### 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).

### 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.



## 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 zoals Diclofenac®. 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.

Zolang u opgenomen bent worden de maaltijden aangevuld met energierijke drinkvoeding. 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.

## Ontslag

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 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.

## Complicaties

Na elke operatie kunnen complicaties optreden, na een dikke darmoperatie zijn dit:

- 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.

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.

## Weer thuis

U gaat naar huis vals 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. Zware huishoudelijke klussen zullen wellicht nog moeilijk zijn. Het is af te raden de eerste weken zwaar te tillen of te sjouwen.

## 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. 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, vier tot zes 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.

# Patiënteninformatie

## Contact

Hieronder staat vermeld welke zorgverlener voor welke informatie verantwoordelijk is. U kunt met vragen ook altijd terecht bij de Colonicare verpleegkundige:

| 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<br>polikliniek Oncologie<br>043-3876400 |
| Polikliniek Oncologie                             | Afspraken op de polikliniek in Dr Tansgebouw niveau 5   | 043-3876400   |
| Colonicare verpleegkundige                        | Voorlichting en begeleiding vanaf diagnose tot en met nacontrole                                    | 043-3876543, sein 7852  |
| Afdelingsverpleegkundigen                         | Vragen gedurende de opname  | Verpleegafdeling A4:<br>043-387 4410<br>Verpleegafdeling B4:<br>043-387 44 20                     |
| Stomaverpleegkundige                              | Voorlichting en begeleiding bij de stomazorg  | Telefonisch spreekuur van ma t/m do tussen 12.00 – 13.00<br>043-387 45 01                         |
| Maatschappelijk werk                              | Bij problemen in verband met ziekte, de behandeling of de verwerking ervan.                         | Tijdens afspraak in het Oncologiecentrum<br>043-38726 03  |
| De patiëntenvoorlichter in het Ontmoetingscentrum | Algemene en specifieke informatie over kanker informatiefolders, adressen van patiëntenverenigingen | Oncologiecentrum 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](http://www.mumc.nl)
- [www.darmkanker.info](http://www.darmkanker.info), [www.mlds.nl](http://www.mlds.nl) Maag-, lever-, darm-, stichting
- [www.kanker.nl](http://www.kanker.nl) algemene informatie
- [www.spks.nfk.nl](http://www.spks.nfk.nl) patiëntenvereniging voor mensen met kanker aan het spijsverteringskanaal.
- [www.stomavereniging.nl](http://www.stomavereniging.nl)

Odin 034218 / Uitgave maart 2019

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)