




noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

COLORECTALE CHIRURGIE

Consultatie chirurgie

 011 826 155

Beste mevrouw, mijnheer,

U zal een operatie ondergaan ter hoogte van de dikke darm of de endeldarm.

Het is belangrijk om voor de operatie goed geïnformeerd te zijn.

Deze brochure geeft u alvast wat meer praktische informatie over de voorbereiding, de operatie en de herstelperiode.


Wij passen ERAS richtlijnen (= Enhanced Recovery After Surgery) toe. Deze tips gelden voor patiënten bij wie de operatie gepland is (electief), zonder grote buikoperaties in de voorgeschiedenis, patiënten die voor de operatie mobiel zijn en patiënten die gemotiveerd zijn om deze tips toe te passen. Het doel is dat patiënten, u dus ook, zo weinig mogelijk klachten hebben na de operatie en sneller herstellen door middel van minimaal invasieve operatietechnieken, snelle mobilisatie en minimale onderbreking van de perorale intake. In het tweede deel van de brochure vindt u de praktische tips.

Wat is colorectale chirurgie?

Het colon (dikke darm) en het rectum (endeldarm) zijn samen met de anus het laatste deel van het spijsverteringsstelsel. De dikke darm is ongeveer 1,5 meter lang.

Er zijn verschillende indicaties voor colorectale chirurgie, zoals heelkundig verwijderen van darmpoliepen, colonkanker, diverticulitis (ontsteking van uitstulpingen van de darmwand), inflammatoire darmziekten en andere pathologieën.

Het type operatie is afhankelijk van de plaats van het letsel en zal voor de operatie met u besproken worden.



Dit zijn de meest frequent uitgevoerde darmoperaties waarbij een ERAS protocol kan toegepast worden:

- Rechter hemicolectomie = verwijderen van het laatste stukje van de dunne darm en het rechterdeel van de dikke darm
- Linker hemicolectomie = verwijderen van het linkerdeel van de dikke darm (bovenaan)
- Sigmöïdrectomie = verwijderen van het S-vormige laatste deel van de dikke darm (links onderaan)
- Rectumrectomie = verwijderen van de endeldarm

Indien mogelijk zal een laparoscopie (= kijkoperatie) worden uitgevoerd. Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via kleine sneetjes in de buik waarin poorten worden geplaatst voor de camera en instrumenten. Dit leidt tot een sneller herstel met minder wondproblemen, minder pijn en vlottere mobilisatie. De meeste patiënten verblijven een 3-tal dagen na de operatie in het ziekenhuis indien er geen complicaties optreden.

Indien u in het verleden reeds uitgebreide buikoperaties heeft ondergaan, bij een zwaar ontstoken darm of bij grote letsels, dan zal een laparotomie (= open operatie) worden uitgevoerd. Hierbij wordt een grote incisie gemaakt langsheen de navel. Na deze operatie verblijven patiënten meestal een 5-tal dagen of langer in het ziekenhuis.

Het zieke stuk darm wordt verwijderd en opgestuurd voor onderzoek onder de microscoop. De overblijvende stukken darm worden met elkaar verbonden via naald en draad (= manuele anastomose) of via staplers (= speciale nietjes). Indien deze anastomose niet veilig is, dan zal de chirurg een (tijdelijk) stoma aanleggen. Meestal betreft dit een stoma van de dunne darm (= ileostoma). Indien het niet mogelijk is om een nieuwe verbinding aan te leggen, dan zal een stoma van de dikke darm (= colostoma) worden aangelegd.

Het resultaat van het pathologisch onderzoek zal met u besproken worden op de volgende consultatie.

Voor de operatie

ROOKSTOP

Stoppen met roken is belangrijk om verwikkelingen van de wonde en de longen te voorkomen.

VOEDING

Uw voedingsstatus voor de operatie heeft een invloed op uw herstelproces.

We raden aan om een week voor de operatie 1 à 2 keer per dag een flesje 'Fortimel Compact Protein' © te drinken. Dit bevat extra eiwitten, energie, vitamines en mineralen om mogelijke tekorten aan te vullen. Dit kan u drinken tot de dag voor de operatie.

De avond voor de operatie kan u 4 flesjes 'preOp van Nutricia'© drinken. Dit is een heldere koolhydraatrijke drank met citroensmaak.

Vanaf middernacht mag u niet meer eten, drinken of roken, met uitzondering van 2 flesjes 'preOp van Nutricia' © die u ten laatste om 8 uur 's ochtends de dag van de operatie mag drinken.

VOORBEREIDING SIGMOÏDRESECTIE

Voor de ingreep zal op de verpleegafdeling een waterlavement worden toegediend.

VOORBEREIDING RECTUMCHIRURGIE (ENDELDARMCHIRURGIE)

De dag voor de operatie moet u 'Plenvu'© drinken zoals uitgelegd in het document in bijlage. De bedoeling is om de dikke darm voldoende leeg te krijgen voor de operatie.

Tijdens en na de operatie

WONDEN

Bij een laparotomie (= open operatie) wordt de wonde gesloten met skin staplers. Dit zijn wondhaakjes. Wondzorg is nodig gedurende een 2-tal weken.

Bij een laparoscopie (= kijkoperatie) worden de wondjes onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen en wordt wondlijm gebruikt. Wondzorg is niet nodig.

BLAASSONDE

U zal een blaassonde krijgen. Bij operaties aan de dikke darm wordt deze de dag na de operatie uitgedaan. Bij operaties aan de endeldarm wordt deze op dag 2 na de operatie uitgedaan. Bij uitzondering blijft de blaassonde langer ter plaatse.

REDON

Afhankelijk van de bevindingen tijdens de operatie zal al dan niet een redon worden achtergelaten in de buik. Dit is een buisje dat wondvocht naar buiten brengt. Dit buisje zal enkele dagen na de operatie verwijderd worden.

VOEDING

Als u volledig wakker bent na de operatie en niet misselijk bent, dan mag u al water drinken. Vanaf 4 uur na de operatie mag u lichte voeding eten (bouillon, beschuit, yoghurt of pudding).

'Fortimel Compact Protein' © mag u ook na de operatie 1 à 2 keer per dag drinken.

TROMBOSEPROFYLAXE

Dagelijks wordt Clexane© toegediend via een onderhuidse injectie in de buik om trombose te voorkomen.

MOBILISATIE

Indien mogelijk mag u de dag van de operatie al opzitten in de zetel.

U zal worden aangemoedigd om zoveel mogelijk te wandelen om het herstelproces te bevorderen. Sporten en heffen mag u niet gedurende 4 weken.

PIJNMEDICATIE

Als u na de operatie pijn heeft, dan verwittigt u de verpleegkundige daarvan. Die zal alles in het werk stellen om de pijn onder controle te houden.

Na ontslag

RELATIEVE RUST

U mag 4 weken niet sporten, niet heffen en geen buikspieroefeningen uitvoeren.

WONDZORG

- Na een kijkoperatie is er geen wondzorg nodig. U mag douchen, maar niet in bad gaan en niet zwemmen. De huidlijm zal spontaan loskomen na een 2-tal weken.
- Na een open operatie is thuisverpleging nodig voor het reinigen van de wonde en aanbrengen van een verband. De helft van de haakjes mag verwijderd worden vanaf 10-14 dagen. De andere helft mag 3 dagen nadien verwijderd worden.

PIJNSTILLING

- Paracetamol (= Dafalgan) mag tot maximaal 4x1 gram per dag worden genomen.
- Ibuprofen (= Brufen) mag tot maximaal 3x 600 milligram per dag worden ingenomen. Ibuprofen mag niet worden genomen bij o.a. voorgeschiedenis van een maagzweer, maagoperatie, nierlijden of hartlijden.
- Indien geen Ibuprofen mag worden genomen, dan zal Tradonal Odis voorgeschreven worden. Dit dient alleen genomen worden bij hevige pijn en maximaal 3x50 milligram per dag. De meest frequente neveneffecten zijn obstipatie, slaperigheid en duizeligheid. Movicol kan worden genomen ter preventie van obstipatie.

Een controleafspraak bij de chirurg over een 4-tal weken zal gemaakt worden.

Wanneer u thuis koorts krijgt $> 38^{\circ}\text{C}$, klachten zoals braken, veel bloedverlies of bij een rode, pijnlijke, etterige wonde dient u eerder contact met ons op te nemen.

Indien u nog vragen heeft, kan u ze stellen aan uw (huis)arts of verpleegkundige.



versie: 6 augustus 2020

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be