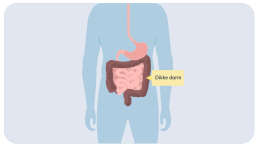
Dikkedarmoperatie (ERAS)

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 gang van zaken rondom de operatie en krijgt u uitleg over de gevolgen van de operatie.

Afspraken

Verpleegkundig consulent coloncare



Voor uw operatie krijgt u een afspraak bij de verpleegkundig consulent coloncare. Zij geeft u informatie over uw behandeling, de opnameperiode en de eerste maanden thuis na ontslag. Als u daar behoefte aan heeft, kan zij u doorverwijzen naar bijvoorbeeld maatschappelijk werk of een psycholoog.

Preoperatief Spreekuur (POS)



De anesthesioloog maakt een inschatting van 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.

De anesthesioloog bespreekt met u welke medicatie u de ochtend van de operatie mag innemen.

Fysiotherapie



U krijgt een afspraak bij de fysiotherapeut voor een conditietest. Daarmee beoordeelt de fysiotherapeut uw fitheid. Als dat nodig is bespreekt de fysiotherapeut met u een trainingsschema, zodat u in een goede conditie bent voor de operatie. Uit onderzoek blijkt dat u sneller herstelt na de operatie als u in een goede conditie bent. U krijgt ook instructies over een ademhalingstechniek die u na de operatie kunt gebruiken om een longontsteking te voorkomen.

Verpleegkundig consulent coloncare



Als er een kans bestaat dat u een stoma krijgt, dan vertelt de arts u dit van tevoren. De verpleegkundig consulent coloncare geeft u 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 verpleegkundigen begeleid in het leren verzorgen van het stoma.

Overige voorbereiding

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen?



Gebruikt u bloedverdunnende middelen? Bespreek met uw behandelend arts of u deze voor de operatie moet stoppen of doorgebruiken.

Eten en drinken

De dag voor de operatie mag u nog gewoon eten en drinken.

De avond voor de operatie neemt u 4 flesjes preop (=koolhydraatdrankje). Hiermee start u om 18.00 uur tot uiterlijk 24.00 uur. De ochtend van de operatie neemt u 2 flesjes preop. Deze moeten op zijn als u naar het ziekenhuis komt en vallen dus buiten het nuchterbeleid.



Let op: bent u spuitend diabeet? Dan krijgt u deze flesjes niet.

Afhankelijk van het type operatie is er wel of geen darmspoeling voor de operatie nodig om de darm schoon te maken. Dit hoort u ruim van tevoren van uw arts. In de meeste gevallen is het niet nodig dat uw darmen voor de operatie helemaal schoon zijn.

Mocht darmspoeling wél nodig zijn, dan krijgt u op de polikliniek twee klysma's (darmspoeling) mee of een recept voor pleinvue met een folder hoe u dit moet gebruiken. Heeft u klysma's gekregen dan zet u de avond voor de operatie thuis zelf het eerste klysma. Het tweede klysma zet u 's ochtends thuis voordat u naar het ziekenhuis komt.

Wat neemt u mee?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- De pas van uw ziektekostenverzekering
- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort)
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt ook wel een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd
- Uw medicijnen in de originele verpakking
- Iets te lezen e.d.
- Neem ook uw badjas mee, daarin loopt u naar de operatiekamer.

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



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

De opname

Operatieplanning



Op welk moment u naar het ziekenhuis moet komen is afhankelijk van het geplande tijdstip van de operatie. U hoort van de afdeling opname enkele dagen voor de operatie op welk moment u naar het ziekenhuis moet komen. U meldt zich dan op afgesproken tijd op de verpleegafdeling.

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor de ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. U hoort van de opname per mail tot wanneer u mag eten en drinken.

Medicijnen



De anesthesioloog heeft met u besproken welke medicatie u de ochtend van de operatie nog in mag nemen. Neem de medicatie die u thuis gebruikt mee naar het ziekenhuis, liefst in de originele verpakking.

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.

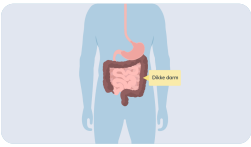


De operatie duurt twee tot vier uur

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

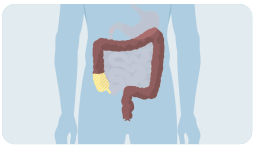
Soorten dikkedarmoperaties

Soorten dikkedarmoperaties



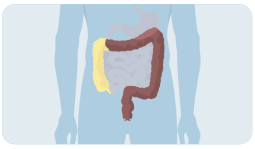
De soort dikke darmoperatie die u krijgt is afhankelijk van de plaats waar het kankergezwel (tumor) of de ontsteking zich bevindt in de dikke darm. Bij de operatie zal de tumor worden verwijderd. Doordat ook de aangrenzende lymfklieren en bloedvaten worden verwijderd, is het gedeelte van de dikke darm dat wordt verwijderd groter dan alleen het gedeelte met de tumor.

Ileocoecaalresectie



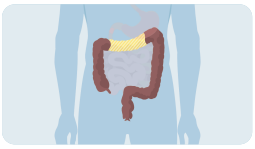
Bij een ileocoecaalresectie wordt het gedeelte waar de dunne darm overgaat in de dikke darm verwijderd. Vervolgens wordt de dunne darm op de rest van de dikke darm aangesloten.

Hemicolectomie rechts



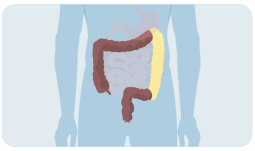
Bij een rechtszijdige hemicolectomie wordt het rechter deel van dikke darm verwijderd. Vervolgens wordt de dunne darm op de dikke darm aangesloten.

Transversumresectie



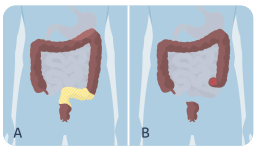
Bij een transversumresectie wordt het middelste gedeelte van de dikke darm verwijderd. Beide delen van de dikke darm worden daarna weer op elkaar aangesloten.

Hemicolectomie links



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

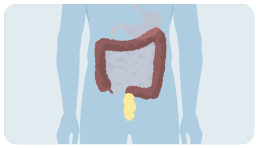
Sigmoïdresectie



Bij een sigmoïdresectie (afbeelding A) wordt het S-vormige deel (sigmoid) van de dikke darm verwijderd, dat de overgang naar de endeldarm vormt. Daarna worden beide delen van de darm weer met elkaar verbonden. Als er geen nieuwe verbinding wordt gemaakt dan wordt een stoma aangelegd (zogenaamde Hartmann-procedure, afbeelding B). Dit kan tijdelijk of blijvend zijn.

Rectumresectie

Bij een operatie aan de endeldarm (rectum) wordt afhankelijk van waar in de endeldarm de tumor zich bevindt een deel of de hele endeldarm verwijderd. Wanneer een deel van de endeldarm wordt verwijderd, bestaat er de mogelijkheid dat er nieuwe aansluiting gemaakt kan worden Bij het volledig



verwijderen van de endeldarm zal een definitief stoma worden aangelegd. Soms is het bij een nieuwe aansluiting verstandig om een tijdelijk stoma aan te leggen.

Nazorg

Na de opname



Vanuit de operatiekamer gaat u naar de uitslaapkamer. Daar blijft u gemiddeld anderhalf uur, afhankelijk van uw conditie. Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige belt uw contactpersoon als u terug bent op de verpleegafdeling.

Herstellen na een dikkedarmoperatie



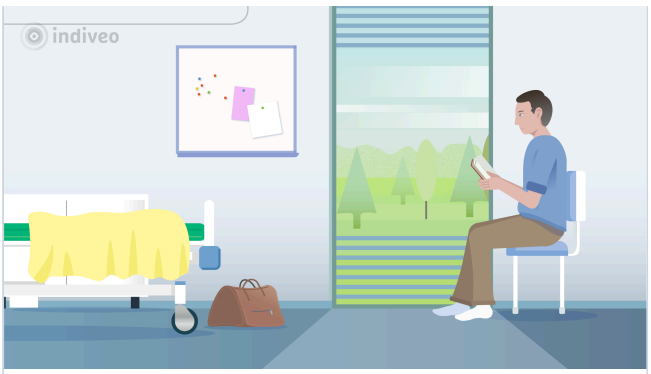
Als de operatie klaar is, begint de herstelperiode. U kunt zelf meehelpen aan een goed herstel.



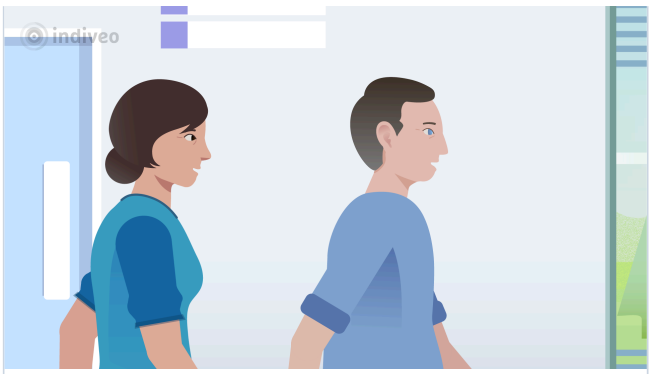
Het belangrijk dat u zo snel mogelijk in beweging komt. Na de operatie is de eerste stap dat u overeind komt en met uw benen uit het bed hangt. Beweeg uw benen heen en weer.

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.



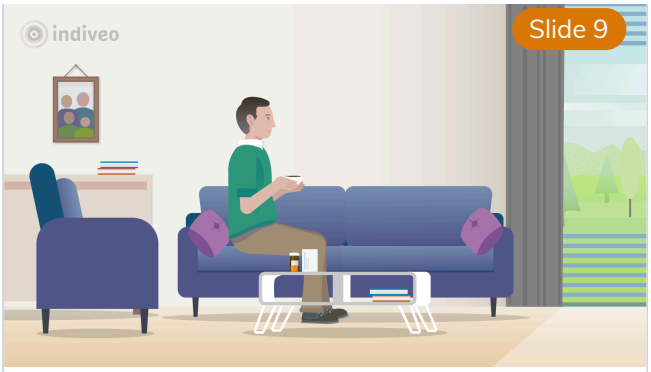
Geef het daarom aan bij uw zorgverleners wanneer u pijn heeft.



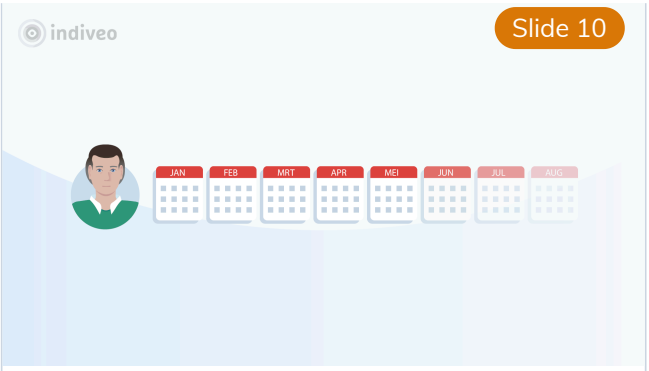
Zij kunnen u helpen.



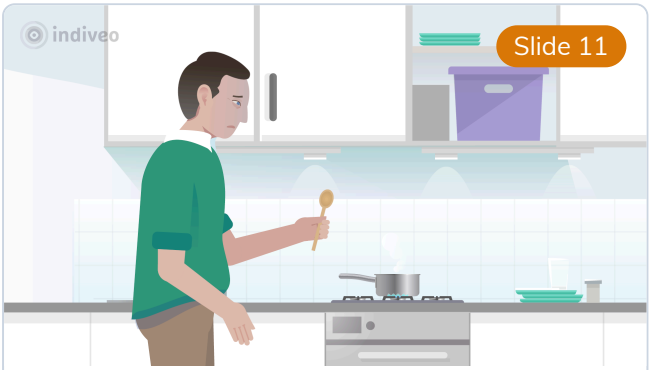
Het is belangrijk dat u na de operatie goed drinkt. Ook dit is goed voor uw herstel.



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



U mag na de operatie weer starten met normaal eten en drinken. Belangrijk is dat u na de operatie voldoende drinkt. Vanaf de dag na de operatie drinkt u bij voorkeur minimaal 10 glazen drinken. U eet liefst 5 à 6 keer per dag kleine hoeveelheden. Als u een stoma heeft gekregen, kunt u de adviezen volgen die u van de stomaverpleegkundige heeft gekregen.

Weefselonderzoek

Al het weefsel dat tijdens de operatie verwijderd is, wordt opgestuurd en onderzocht door de patholoog. Het duurt 10 tot 14 dagen voor de uitslag bekend is. U krijgt de uitslag van de arts tijdens het eerste polikliniekbezoek.



Uw ontslag

Naar huis



Als het herstel na de operatie voorspoedig verloopt kunt u vaak vlot weer naar huis om verder te herstellen. De arts bespreekt dat met u. Soms hebt u thuis ondersteuning van de thuiszorg nodig. Uw verpleegkundige bespreekt dat met u en regelt het ontslag. Woont u alleen, zorg dan dat u de eerste nacht niet alleen bent. Vraag iemand om bij u te blijven.

Voordat u met ontslag kan



Voordat u met ontslag kan is het belangrijk dat:

- U voldoende normale voeding kan verdragen.
- U geen koorts heeft.
- De wond er rustig uitziet.
- U voldoende kunt bewegen.
- De pijn goed te stillen is met tabletten.
- Het maagdarmstelsel weer voldoende werkt.
- Bij een stoma u de stomazelfzorg kunt uitvoeren of er eventueel thuiszorg geregeld wordt.

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 weken geen zware activiteiten verrichten.

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 elke dag bijvoorbeeld 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 verpleegkundig consulent.

Vermoeidheid



Soms gaat vermoeidheid niet over en belemmert het u bij het dagelijks functioneren. De vermoeidheid heeft dan invloed op uw partner en/of gezin, sociale contacten of de terugkeer naar uw werk. Bespreek dit vooral met uw behandelend arts of huisarts.

Complicaties

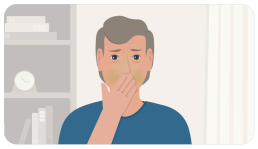
Elke operatie heeft een risico op complicaties, zoals trombose, longontsteking, nabloeding of een wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties die na een dikkedarm operatie kunnen optreden. Uw behandelend arts zal deze ook met u bespreken en wat de consequenties hiervan zijn. Bij complicaties moet u rekening houden met een langere opnameduur.

Naadlekkage



Soms geneest de nieuwe verbinding tussen uw darmen niet goed. Hierdoor kunnen darmsappen in uw buikholte komen. Dit veroorzaakt een buikvliesontsteking. U heeft dan hoge koorts en een ziek gevoel. Dit is een ernstige complicatie en hiervoor moet u vaak opnieuw geopereerd worden.

Misselijkheid, verstopping of diarree



Indien het maagdarmstelsel na de operatie nog niet goed werkt kunt u last krijgen van bijvoorbeeld misselijkheid, verstopping of diarree. Hiervoor zal een behandeling ingesteld worden.

Wanneer moet ik contact opnemen?



U neemt contact op met de verpleegkundig consulent coloncare:

- als u thuis meer pijn krijgt;
- bij hoge koorts (meer dan 38,5 graden);
- bij misselijkheid of braken;
- als u 2 dagen achter elkaar geen ontlasting heeft gehad.

Zij zijn op werkdagen tussen 9.00 uur en 16.00 uur te bereiken op 088 - 70 68 113. Wordt er niet opgenomen? Spreekt u dan uw naam, geboortedatum en telefoonnummer in zodat zij u terug kunnen bellen.

Buiten kantooruren kunt u tot 1 week na uw ontslag bellen met de spoedeisende hulp locatie Bergen op Zoom op 088 - 70 67 302.

Contact

Heeft u nog vragen? Neem dan gerust contact op met de verpleegkundig consulent coloncare. Dit kan op werkdagen tussen 9.00 uur en 16.00 uur op 088 - 70 68 113.

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan via de BeterDichtbij app.

Extra informatie

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)
- Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (https://spks.nl/levenmetmaagkanker/)
- Informatie voor kinderen/jongeren met een ouder met kanker (http://www.kankerspoken.nl/)
- Stichting Darmkanker - Stichting Darmkanker (https://www.darmkanker.nl/)
- Darmkanker app (https://www.oncologiesupport.com/darmkanker-app/)
- Stoma app (https://www.stomavereniging.nl/stoma-online/stoma-app)

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, gekneed 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.