

Herstel na een acute darmoperatie

Afdeling chirurgie

www.nwz.nl

Inhoud

Uw herstel	3
Wat kunt u na de operatie verwachten?	6
Complicaties	6
Leefregels voor thuis na een darmoperatie	8
Uitslag en controle	9
Darmkanker	9
Uw vragen	11

U bent onverwachts in Noordwest Ziekenhuisgroep geopereerd aan uw dikke darm. Doordat u plotseling opgenomen bent, heeft u zich niet op de periode van herstel ná de operatie kunnen voorbereiden. U krijgt hier tijdens uw opname van uw arts en de verpleegkundigen alsnog uitgebreid uitleg over. U kunt deze uitleg hier nog eens rustig nalezen.

■ Uw herstel

Voor goed en vlot herstel na een darmoperatie is het belangrijk:

- dat u zo min mogelijk pijn heeft
- dat u zo snel mogelijk weer in beweging komt
- dat u zo snel mogelijk weer goed eet en drinkt
- dat uw darmen weer zo snel mogelijk op gang komen

Pijnbestrijding

Voor goed herstel is het belangrijk dat u - niet gehinderd door pijn - goed kunt doorademen, hoesten en bewegen. Mede om die reden is het belangrijk dat uw pijn draaglijk is. U krijgt daarom pijnstillers. De verpleegkundigen houden bovendien goed bij of en hoeveel pijn u ondanks de pijnstillers eventueel nog heeft. Zij vragen u om uw pijn een cijfer te geven. U geeft een 0 als u helemaal geen pijn heeft. En een 10 bij de ergste pijn die u zich kunt voorstellen. Is uw pijn ondanks de pijnstillers niet draaglijk? Dan krijgt u extra pijnstillers.

Heeft of krijgt u (meer) pijn die niet draaglijk is? Geef dit dan meteen door aan de verpleegkundige. Wacht niet tot de verpleegkundige bij u langskomt.

Beweging

Het is om meerdere redenen belangrijk dat u na de operatie zo snel mogelijk weer in beweging komt:

- om trombose te voorkomen: dit is een bloedstolseltje dat een ader in uw been kan afsluiten

- om zoveel mogelijk verlies van spierkracht te voorkomen
- om uw darmen weer op gang te brengen
- voor een goede ademhaling en zuurstofvoorziening van de wond: de wond geneest dan beter
- om luchtweginfecties te voorkomen

De verpleegkundigen helpen u om zoveel mogelijk rechtop in bed of in een stoel te zitten. Het is belangrijk dat u probeert om minstens 6 uur per dag op te zijn, en dat u 2 keer per dag een wandeling op de afdeling maakt.

Eten en drinken

Het is belangrijk dat u na de operatie zo mogelijk direct weer naar behoefte eet en drinkt. U verliest op die manier zo min mogelijk gewicht, en dus spiermassa en spierkracht. Omdat u waarschijnlijk nog geen normale porties kunt eten, krijgt u tijdens uw opname naast de gewone maaltijden energierijke drinkvoeding.

Maag-zuigdrainage

Het kan zijn dat u na de operatie een zogenoemde maag-zuigdrainage heeft gekregen. Dit is een dun slangetje (sonde) dat door uw neus en via de slokdarm naar uw maag loopt. Via dit slangetje wordt overtollig maagsap afgevoerd. Dit helpt misselijkheid en overgeven voorkomen. Het slangetje kan er in overleg met uw arts uit:

als uw darmen weer op gang gekomen zijn

- als u ontlasting heeft gehad en/of windjes laat
- als u niet meer misselijk bent en weer kunt eten

Darmwerking

Het is belangrijk dat uw darmen na de operatie weer zo snel mogelijk op gang komen. Dit wordt gestimuleerd door:

- beweging
- kauwgom kauwen: 3 keer per dag 20 tot 30 minuten
- zo nodig een laxemiddel

Laxeermiddel

Afhankelijk van de darmoperatie krijgt u tijdens uw opname 1 keer daags een laxeermiddel in tabletvorm. Komt de ontlasting goed op gang? Dan stopt u hier weer mee. U hoeft dit niet af te bouwen. Zo nodig krijgt u het laxeermiddel mee naar huis.

Heeft u een dunne darm-stoma gekregen? Dan krijgt u geen laxeermiddel.

Naar huis

U mag in overleg met uw chirurg en de zaalarts naar huis als:

- u voelt dat u in staat bent om naar huis te gaan
- u windjes heeft gelaten of ontlasting heeft gehad
- u normaal eten verdraagt
- de pijn goed te verdragen is met pijnstillers in tabletvorm
- als de stomazorg geregeld is (als dit van toepassing is)

Het is prettig als u thuis wat hulp krijgt van uw naasten. In het algemeen kunt u na zo'n 3 tot 6 weken alles weer doen wat u voor de operatie gewend was. Maar houd er rekening mee dat volledig herstel zo'n 3 tot 6 maanden in beslag neemt.

Thuiszorg nodig?

Verwacht u dat u thuiszorg nodig heeft? Dan kunt u dit met een verpleegkundige bespreken. De verpleegkundige schakelt dan een zogenoemde transferverpleegkundige van MCA in, die dit verder met u bespreekt.

Uw huisarts wordt digitaal over uw ontslag geïnformeerd.

■ Wat kunt u na de operatie verwachten?

U wordt thuis gebeld door een verpleegkundige

U wordt enkele dagen na uw ontslag gebeld door de verpleegkundige van de polikliniek chirurgie. De verpleegkundige bespreekt hoe het met u gaat, of de vervolgfafspraken duidelijk zijn en beantwoordt eventuele vragen.

Mogelijke klachten

Het kan zijn dat u de eerste tijd thuis nog (één van) de volgende klachten heeft:

- een opgezet buik waardoor uw kleding kan knellen: dit kan enige tijd duren
- dunnere ontlasting dan normaal: als een deel van uw darm verwijderd is
- veranderde en/of tragere stoelgang: door minder eetlust en minder beweging bijvoorbeeld

De hechtingen

De wond is meestal onderhuids gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op. Is de wond niet onderhuids gehecht of steekt er nog een klein draadje of knoopje uit? Dan worden de hechtingen of het draadje/knoopje na 10 dagen door uw huisarts verwijderd. U maakt hiervoor zelf een afspraak.

■ Complicaties

Net als bij alle operaties is er ook bij een dikke darmoperatie kans op complicaties. Zo bestaat er een normale kans op trombose, longontsteking, blaasontsteking en/of een nabloeding. De kans op de specifieke complicaties hieronder is klein. Toch is het belangrijk dat u weet wat u eventueel kunt verwachten.

Bloedende milt

Tijdens de operatie kan de milt per ongeluk geraakt zijn. De milt is zeer kwetsbaar en bloedt snel. Het kan zijn dat de milt dan tijdens de operatie verwijderd moet worden. U kunt de milt in principe missen. Wel is het dan noodzakelijk dat u een aantal vaccinaties krijgt. Uw chirurg bespreekt dit met u.

Wondinfectie

Er is een kans op een wondinfectie. Dit is een ontsteking van de huid op de

plaats van de hechtingen. Bij een infectie is de huid rood en er lekt wondvocht uit de wond. De hechtingen worden dan verwijderd zodat de pus weggespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.

Naadlekkage

Dit is een lek in de darmnaad: dit is de plaats waar de darm na verwijdering van een gedeelte van de darm aan elkaar is gemaakt. Bij een naadlekkage lekt inhoud uit de dikke darm in de buik. Hierdoor kan het buikvlies ontsteken. U krijgt dan last van een bolle, gespannen en pijnlijke buik, misselijkheid, braken en koorts. Bij een naadlekkage moet u opnieuw geopereerd worden. Het kan zijn dat u dan een tijdelijke (of soms een blijvende) stoma krijgt.

Tijdelijk verstoorde beweging van de maag en/of darm (ileus)

Bij een ileus is de beweging van de maag en/of darm (peristaltiek) tijdelijk verstoord. Dit gaat meestal vanzelf over. Het kan overgeven en een bolle buik veroorzaken. Soms is het dan nodig om uw voeding en/of het vocht en de voedingsstoffen die u via het infuus krijgt, aan te passen.

Buikpijn

U kunt constant of wisselend buikpijn krijgen. Dit kan samenhangen met:

- de ontlasting: de pijn is dan niet constant aanwezig
- het litteken: u heeft dan constant pijn in en rond het litteken
- de veranderde positie en verhoogde gevoeligheid van de darmen
- verklevingen in de buik: beschadigd buikvlies door de operatie verkleeft met organen in de buikholtte

De pijn wordt na verloop van tijd meestal vanzelf minder.

Veranderde ontlasting

Door verwijdering van een deel van de dikke darm kan de darm minder vocht uit de ontlasting opnemen. De ontlasting kan daardoor dunner worden. Dit is meestal tijdelijk en gaat vanzelf over. Heeft u langer dan 2 weken na de operatie last van dunne ontlasting? En vindt u dit vervelend? Dan kunt u voor advies contact opnemen met de polikliniek chirurgie.

Vraagt u naar de verpleegkundige van het colorectaal team. Soms ook wordt de ontlasting juist te dik. Neem ook dan voor advies contact op.

Littekenbreuk

Na de operatie krijgt 1 op de 5 mensen een littekenbreuk, soms ook jaren later nog. Dit is meestal het gevolg van een stoornis in de wondgenezing. Een littekenbreuk is een onderbreking in de spierlaag van de buikwand. Dit kan zowel bij grote littekens (bij een grote snede) als kleine littekens (na een kijkoperatie bijvoorbeeld) voorkomen. Bij een littekenbreuk kunt u last krijgen van een zwelling onder de huid die groter wordt als u opstaat, en bij druk op de buik door hoesten en/of persen. Vaak 'verdwijnt' de breuk als u gaat liggen. Als u geen klachten heeft, is behandeling (operatie) in principe niet nodig. Heeft u wél klachten? Vraag dan advies aan uw chirurg.

■ Leefregels voor thuis na een darmoperatie

- Het is voor uw herstel belangrijk dat de pijn draaglijk is. Neem uw pijnstillers daarom op vaste tijden volgens voorschrift in (ook als u geen pijn heeft). Heeft u ondanks de pijnstillers nog (veel) pijn? Neem dan contact op met de verpleegkundige van het colorectaal team.
- Vanaf de 4e dag na de operatie (of zo nodig enkele dagen later), bouwt u de pijnstillers af: eerst de eventuele extra pijnmedicatie, daarna de paracetamol.
- Heeft u na een kijkoperatie pijn tussen de schouderbladen? Probeer dan 's nachts zoveel mogelijk plat op uw rug te liggen.
- Ondersteun de wond met uw handen, een handdoek of een kussen als u moet hoesten, lachen, niezen of persen.
- U mag de eerste 3 weken niet zwaar tillen. Bouw dit daarna langzaam op.
- Wissel lopen en rusten de eerste dagen goed af.
- Bouw uw gebruikelijke (huishoudelijke) activiteiten geleidelijk weer op, tenminste als uw klachten daardoor niet toenemen. Dat geldt ook voor fietsen en autorijden. Luister goed naar uw lichaam en forceer niets!
- Wandelen en lopen zijn goed voor de opbouw van uw conditie. U mag dat naar kunnen zoveel mogelijk doen. Het is niet erg dat u spierpijn krijgt. Wel

is het belangrijk dat dit na een nacht slapen weer afneemt. Gaat dit goed? Dan mag u rustig starten met sporten.

- U mag in principe alles weer eten en drinken, tenzij u van uw arts andere adviezen gekregen heeft. Misschien smaakt het eten in het begin nog niet zo goed en heeft u minder eetlust dan voor de operatie. Dit is normaal. Probeer meerdere keren per dag te eten en eet gevarieerd. Verdraagt u bepaalde producten niet? Probeer het dan later weer.
- Drink 1½ tot 2 liter per dag.
- Matig gebruik van alcohol is niet bezwaarlijk voor goede genezing.
- Roken is niet goed voor herstel van de wond. U kunt daarom tot 6 weken na de operatie beter niet roken.
- Als de wond na zo'n 6 weken helemaal gesloten en genezen is, mag u weer zwemmen of naar de sauna. Bij een eventuele open wond pas later. Overleg dan altijd eerst met uw chirurg.
- Heeft u geen andere instructie gekregen van uw chirurg, dan mag u na de operatie gewoon vrijen zoals u gewend was. Maar luister net als bij andere lichamelijke inspanningen goed naar uw lichaam.
- Wanneer u weer kunt werken, hangt af onder andere af van de grootte en het verloop van de operatie én uw herstel. Een bedrijfsarts begeleidt u bij uw terugkeer naar werk.

■ Uitslag en controle

Het verwijderde darmweefsel wordt na de operatie in een laboratorium onderzocht. De uitslag is meestal na ongeveer 7 tot 10 werkdagen bekend. U bent dan waarschijnlijk al met ontslag. U krijgt de uitslag daarom tijdens uw eerstvolgende controle bij de chirurg op de polikliniek. Afhankelijk van de uitslag is eventueel nog aanvullend behandeling nodig.

Bent u nog opgenomen? Dan komt de zaalarts bij u langs met de uitslag en bespreekt dan ook het eventuele vervolg met u.

■ Darmkanker

Als blijkt dat u darmkanker heeft, krijgt u alsnog een aantal onderzoeken. U krijgt hier van uw chirurg meer uitleg over.

Lastmeter

Als u darmkanker heeft, krijgt u in Noordwest Ziekenhuisgroep regelmatig een zogenoemde lastmeter aangeboden. Dit is een folder met daarin een soort thermometer waarmee u uw lichamelijke en eventuele psychosociale klachten in kaart kunt brengen. U krijgt hier van een verpleegkundige van het colorectaal team meer uitleg over. De lastmeter kan u helpen in gesprek te gaan met uw zorgverlener(s) over problemen die u door uw ziekte ervaart. U vindt de lastmeter ook op www.lastmeter.nl.

Registratie van kanker

Wetenschappelijk onderzoek is belangrijk om kanker in de toekomst te voorkomen en om de behandeling van kanker te verbeteren. Het Integrale Kankercentrum Nederland (IKN) verzamelt daarom gegevens van mensen die nu kanker hebben. Als blijkt dat u darmkanker heeft, worden ook uw gegevens geregistreerd. Ze worden anoniem verwerkt en zijn dus niet tot u persoonlijk te herleiden. Heeft u desondanks bezwaar tegen deze registratie? Dan kunt u een brief sturen naar:

Noordwest Ziekenhuisgroep
Locatie Alkmaar
Zorgadministratie / huisnummer 0031
Wilhelminalaan 12
1815 JD Alkmaar

Meer informatie vindt u in de brochure ‘Registratie van kanker: van groot belang’. U kunt de folder downloaden via: www.iknl.nl, op de pagina ‘Cijfers en onderzoek’.

■ Uw vragen

Afhankelijk waar u bent behandeld neemt u contact op met:

Locatie Alkmaar

Met vragen en/of klachten die **niet dringend** zijn, kunt u tijdens het telefonisch spreekuur vragen naar een verpleegkundige van het colorectaal team.

Wie kunt u bellen met dringende vragen en/of klachten?

Hiervoor neemt u contact op met:

- **de polikliniek chirurgie van locatie Alkmaar** op werkdagen van 8:30 - 16:30 uur van locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2400. Vraagt u naar een verpleegkundige van het colorectaal team
- 's avonds, 's nachts of in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp van locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 2488. U kunt vragen naar de dienstdoende chirurg. **Geef door dat er een afwijking is gevonden in uw dikke darm en dat u klachten heeft.**

Locatie Den Helder

Met vragen en/of klachten die **wel of niet dringend** zijn, kunt u op werkdagen van 8:30 - 16.00 uur contact opnemen met de verpleegkundig specialisten, telefoon 0223- 69 6519. Bij afwezigheid van de verpleegkundig specialisten kunt u op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur de polikliniek chirurgie bellen, telefoon 0223 - 69 6237.

Alleen voor dringende vragen kunt u 's avonds, 's nachts of in het weekend contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp van locatie Den Helder , telefoon 0223 - 69 6969.

U kunt vragen naar de dienstdoende chirurg. **Geef door dat er een afwijking is gevonden in uw dikke darm en dat u klachten heeft.**

Voorbeelden van dringende vragen:

- buikpijn
- misselijkheid en/of braken
- koorts hoger dan 38,5 graden
- roodheid van het wondgebied
- vochtverlies uit de wond
- het gevoel dat u de ontlasting niet (genoeg) kwijtraakt

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie afdeling chirurgie

afdeling communicatie

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Oplage 75/2e druk

Druk Ricoh

Artikel nr 183425/2017.02

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.