

TEM-operatie

U krijgt binnenkort een darmoperatie. De arts heeft met u besproken dat een TEM-operatie voor u de beste behandeling is. TEM staat voor Transanale Endoscopische Microchirurgie. In deze folder vindt u informatie over de operatie. Zo kunt u thuis alles nog eens rustig nalezen.

■ Wat is een TEM-operatie?

TEM is de afkorting van Transanale Endoscopische Microchirurgie. Het is een operatie aan de endeldarm die via uw anus plaatsvindt. De endeldarm is het laatste gedeelte van de dikke darm.

Een TEM-operatie doen we om een goedaardige tumor van de endeldarm te verwijderen. Goedaardige tumoren kunnen na enkele jaren kwaadaardig worden. Soms wordt een TEM-operatie uitgevoerd om een kleine kwaadaardige tumor (T1: de tumor is oppervlakkig, in de slijmvlieslaag) weg te halen. Deze tumor is nog klein omdat deze vroeg is ontdekt.

Na de operatie onderzoekt het laboratorium of de tumor goedaardig was en of deze helemaal is weggehaald. Was de tumor toch kwaadaardig, dan is er soms alsnog een aanvullende operatie nodig.

■ Uw behandelteam

Het team dat u behandelt, bestaat uit meerdere deskundigen (multidisciplinair). Dit zogenaamde 'colorectaal team' is gespecialiseerd in dit soort operaties. Colon betekent dikke darm, rectum betekent endeldarm.

U krijgt met verschillende zorgverleners uit dit team te maken. De chirurg en verpleegkundige geven u uitgebreid uitleg over de operatie en de gang van zaken voor, tijdens en na de opname. Verder vinden vooraf met verschillende zorgverleners gesprekken. Hiervoor krijgt u afspraken mee. Hierna leest u om welke afspraken het gaat.

Poliklinisch onderzoek

Mogelijk kunt een afspraak krijgen voor de volgende onderzoeken:

- **rectaal toucher**

Dit betekent dat de chirurg met een vinger de endeldarm onderzoekt. Dit gebeurt via de anus.

- **proctoscopie**

Via een kijkbuis kijkt de chirurg naar de ligging van de tumor/poliep. De ligging bepaald op welke zijde u moet liggen tijdens de operatie. Dit kan op de buik, rug of op de zij zijn. Voor dit onderzoek is een klyσμα nodig. Met een klyσμα brengt u een vloeistof in uw anus. Dit is om uw darm te spoelen. Dit is om uw darm te spoelen. U krijgt deze van ons mee of op recept om het bij uw apotheek op te halen. U moet 3 uur voor het onderzoek het klyσμα inbrengen.

U mag voorafgaand deze onderzoeken gewoon eten en drinken.

■ Uw voorbereiding op de opname

Locatie Alkmaar

De operatie vindt plaats op locatie Alkmaar van Noordwest Ziekenhuisgroep. U wordt opgenomen op de dagbehandeling chirurgie.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie* krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de 'preoperatieve screening'.

** Lees voor operatie ook onderzoek of behandeling.*

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nww.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het

invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789/ patiëntenservice@nwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Afspraak met VHP-verpleegkundige: opnamegesprek

U heeft een opnamegesprek met een verpleegkundige van het zogenoemde 'Versneld Herstel Programma (VHP). De VHP-verpleegkundige geeft u uitleg over de opname en bespreekt met u:

- uw thuissituatie
- de voorzorgsmaatregelen die u thuis moet regelen om u goed voor te bereiden op uw operatie
- checkt eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging
- uitleg over uw opname

Meer informatie over uw opname vindt u in de folder '[Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis](#)'. Deze folder vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders

Leefregels vooraf uw operatie

- niet roken: stop minstens 4 weken voor uw operatie. Via uw casemanager of VHP verpleegkundige kunnen we hulp bieden om te stoppen met roken. Bijvoorbeeld bij www.sinefuma.nl
- drink geen alcohol en gebruik geen drugs: stop minstens 4 weken vooraf de operatie
- bewegen is goed, meer bewegen is beter. Doe minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning verspreid over verschillende dagen. Matig intensief is zoveel bewegen dat u hart sneller gaat kloppen. Daarnaast geldt voor ouderen dat u ook balansoefeningen doet, bijvoorbeeld op 1 been staan. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel. Voorkom dus veel stilzitten!
- eet gezonde voeding. Als u gezond eet, krijg u voldoende voedingsstoffen binnen. Daarnaast blijft u door gezonde voeding makkelijker op een gezond gewicht. Dit helpt bij uw herstel na de operatie. Meer informatie leest u in de folder '[Goede voeding vóór een operatie](#)'. Deze folder vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders

Onbedoeld afvallen

Het is belangrijk dat u voor de operatie niet (verder) afvalt. Als u in korte tijd veel gewicht verliest, raakt u vooral spierweefsel kwijt. Dit is ongunstig voor uw herstel.

Ondervoeding

U loopt risico op ondervoeding op het moment dat u weinig trek hebt, terwijl uw lichaam door ziekte of behandeling juist extra energie nodig heeft. Eet u minder dan u gewend bent of valt u minstens een kilo per week af? Neem dan contact met ons op. Wij verwijzen u zo nodig door naar een diëtist. Meer informatie vindt u in de folder '[Ongewild afvallen](#)'. U vindt de folder op

onze website: www.nwz.nl/patientenfolders

De darmvoorbereiding

Voor de operatie aan uw endeldarm moeten uw darmen helemaal schoon zijn. Dit schoonmaken noemen wij de darmvoorbereiding. U start thuis zelf met de darmvoorbereiding. Van de verpleegkundige krijgt u instructies, uitleg en een recept mee van het medicijn Bisacodyl®, Moviprep® en Colex klyisma®. Meer informatie leest u in de folder '[Vorbereiding darmonderzoek](#)'

PreOp-drank

U krijgt voorafgaand de operatie van de verpleegkundige de zogenaamde preOp-drank mee. Dit is een koolhydraatrijke heldere drank. preOp-drank helpt het lichaam snel te herstellen na de operatie. U hoort van de verpleegkundige wanneer u deze preOp-drank moet innemen.

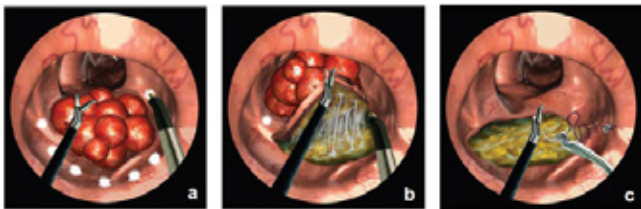
Meer informatie leest u in de folder '[Darmoperatie: innemen PreOp-drank](#)'

Let op: bent u diabetespatiënt? Dan is preOp-drank niet geschikt voor u.

■ De operatie

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

De operatie vindt plaats in de operatiekamer. U bent volledig onder narcose. De chirurg plaatst een kijkbuis in uw anus. Via deze buis vult de chirurg uw endeldarm met lucht. Hierdoor zet de endeldarm zich uit. Met kleine instrumenten zet de chirurg rondom het gezwel markeerpunten in het darmslijmvlies. Dit gebeurt met een elektrisch mesje (afbeelding A). Vervolgens snijdt de chirurg het gezwel, samen met de darmwand eruit (afbeelding B). Tot slot hecht de chirurg de wand van de endeldarm met oplosbare hechtingen (afbeelding C).



Tijdens de operatie krijgt u één keer antibiotica toegediend via een infuus. Dit is om infecties te voorkomen. De operatie duurt tussen de 60 - 90 minuten.

Het kan zijn dat de chirurg tijdens de narcose de TEM-operatie stopt en overgaat tot een buikoperatie. Bijvoorbeeld, omdat:

- tijdens de operatie blijkt dat de tumor niet weggehaald kan worden via de TEM-methode
- de chirurg de wond die ontstaan is niet goed kan sluiten
- een bloeding moeilijk te stoppen is

Als een buikoperatie nodig is, dan duurt de operatie langer en moet u langer in het ziekenhuis blijven.

■ Na de operatie

Na de operatie komt u in de verkoeverkamer (uitslaapkamer) bij van de operatie. Als alles goed gaat en als u weer goed wakker bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling chirurgie.

Zodra u terug bent op de afdeling bellen wij uw contactpersoon. In principe belt de chirurg na de operatie naar uw contactpersoon.

Pijnbestrijding na de operatie

Het is belangrijk dat u zo min mogelijk pijn heeft. Bij het ademen, ophoesten en bewegen moet u niet belemmerd worden door pijn. Geen of weinig pijn is belangrijk voor uw herstel. De verpleegkundigen houden daarom goed bij hoeveel pijn u heeft. Het kan per patiënt heel erg verschillen. De verpleegkundigen op de verkoeverkamer en op de verpleegafdeling vragen u daarom een cijfer te geven tussen 0 en 10 aan de pijn die u heeft. Daarbij geldt:

- 0 = geen pijn
- 10 = de ergste pijn die u zich kunt voorstellen



Belangrijk

Zeg het ons als u (veel) pijn krijgt, wacht daar niet mee.

Zonodig krijgt u extra pijnstillende medicijnen. Heeft u toch pijn die voor u niet acceptabel is? Geef dit dan meteen door aan de verpleegkundige.

Voor een goede pijnbestrijding is het belangrijk dat u daar niet mee wacht.

Eten en drinken

Bent u na de operatie goed wakker? Dan mag u weer drinken wat u wilt en zoveel u wilt. In de loop van de dag mag u ook weer eten. Het is goed eiwitrijke voedingsmiddelen te eten. Dit is belangrijk voor het herstel.

Mocht u thuis al gestart zijn met extra drinkvoeding (Nutridrink), dan gaat u daar mee door in overleg met uw diëtiste.

Bewegen

Als u goed wakker bent, mag u ook uit bed. Na de operatie moet u zo snel mogelijk weer in beweging komen. Dit is belangrijk om:

- trombose te voorkomen. Hierbij raakt een bloedvat verstopt door een bloedprop
- verlies van spierkracht tegen te gaan
- uw darmen weer op gang te brengen
- een goede ademhaling te krijgen. Dit zorgt voor een goede zuurstofvoorziening van de wond. Daardoor geneest de wond beter
- luchtweginfecties te voorkomen

U zit na de operatie zoveel mogelijk rechtop in bed of in een stoel. De eerste keer dat u uit bed komt, helpt een verpleegkundige u daarbij.

■ Ontslag

U mag dezelfde dag of de dag na de operatie weer naar huis. Wij informeren uw huisarts over de behandeling en uw ontslag. Bij het ontslag ontvangt u de vervolgspraken en recepten.

Wat kunt u na uw ontslag verwachten?

De verpleegkundige van het colorectaal team belt u 2 dagen na uw ontslag op. Zij vraagt hoe het met u gaat, of de vervolgafspraken duidelijk zijn en beantwoordt vragen als u die heeft.

Bent u niet gebeld? Neemt u dan zelf contact op met de polikliniek. Dit kan tussen 09:00 en 16:00 uur op telefoonnummer 072 – 548 2400. U vraagt naar de verpleegkundige.

Uitslag en controle

U komt na ongeveer 2 weken terug bij de chirurg voor controle. De chirurg vertelt de uitslag van het laboratoriumonderzoek van de tumor. Afhankelijk van deze uitslag volgt er nog een aanvullende behandeling of een onderzoek.

■ Complicaties (risico's)

Na een TEM-operatie zijn er minder complicaties vergeleken met een grote buikoperatie. Toch kan het zijn dat zich klachten of complicaties voordoen.

Kort na de TEM-operatie kunnen de klachten of complicaties zijn:

- pijnklachten aan de anus kunnen ontstaan door de hechtingen op de kringspier. Deze klacht verdwijnt vrijwel altijd binnen enkele weken. U krijgt een recept met pijnmedicatie mee bij ontslag
- bloedverlies bij de ontlasting. Meestal gebeurt dit in de eerste week of 2 weken na de ingreep. Deze klacht verdwijnt meestal binnen enkele weken. Neemt het bloedverlies toe? Neemt u dan contact met ons op
- soms kunt u minder makkelijk windjes en/of ontlasting op houden. Dit gaat vanzelf over
- soms komt het voor dat er klachten van aambeien ontstaan. Mocht u deze klachten ervaren kan u contact opnemen met ons
- soms kunnen klachten van scheurtjes bij de anus ontstaan. Om dit te voorkomen gebruikt u 3 keer per dag zinkoxide zalf. U kunt dit ook na iedere toiletgang gebruiken

Langere tijd na de TEM-operatie kan de volgende complicatie optreden: het litteken in uw darm kan voor een vernauwing zorgen. Als dit gebeurt, dan kan

de gastro-enteroloog (specialist op het gebied van de maag en de darmen) de klacht verhelpen door uw darm op te rekken.

■ Leefregels

- het is voor uw herstel belangrijk dat de pijn draaglijk is. U moet daarom de pijnstillers op vaste tijden volgens de voorschriften innemen. Heeft u ondanks de pijnstillers nog (veel) pijn? Neem dan contact met ons op
- u mag in de eerste weken na de operatie geen medicatie (bijvoorbeeld een zetpil) of andere voorwerpen in de anus inbrengen. Tijdens de controle op de poli kunt u met de arts bespreken wanneer dit wel weer kan
- bouw uw gebruikelijke (huishoudelijke) activiteiten geleidelijk weer op. Pas op dat 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 dit doen zoveel u kunt. Het is niet erg als uw spierpijn krijgt. Wel moet spierpijn na een nacht slapen weer afnemen. Gaat dit goed? Dan mag u ook beginnen met sporten
- wissel de eerste dagen lopen en rusten goed af
- u mag alles weer eten en drinken, behalve als u van de diëtist andere adviezen heeft gekregen. 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. Eet gevarieerd. Verdraagt u bepaalde producten niet? Probeer het dan later nog een keer
- drink 1½ tot 2 liter per dag
- u kunt matig alcohol gebruiken. Dit is niet bezwaarlijk voor een goede genezing
- roken is niet goed voor het herstel van de wond. U kunt beter niet roken tot 6 weken na de operatie
- u mag na de operatie gewoon vrijen zoals u gewend was. Tenzij u van de chirurg andere instructies heeft gekregen. Heeft u anaal-seksueel contact? Overleg dan met de chirurg wanneer dit weer mogelijk is. Luister wel goed naar uw lichaam, net als bij andere lichamelijke inspanning
- wanneer kunt u weer werken? Dit hangt onder andere af van de omvang en het verloop van de operatie, maar ook van uw herstel. Een bedrijfsarts bege-

leidt u bij uw terugkeer naar werk

■ Uw vragen of klachten

Bij niet-dringende vragen of klachten kunt u tijdens kantooruren bellen met de polikliniek chirurgie. U kunt vragen naar de verpleegkundige van het colorectale team. Het telefoonnummer is 072 - 548 2400.

Wie kunt u bellen met dringende vragen of klachten?

Bij dringende vragen of klachten belt u met de polikliniek chirurgie of de afdeling spoedeisende hulp. Dit hangt af van het tijdstip:

- op werkdagen tussen 09:00 uur tot 16:00 uur belt u de polikliniek chirurgie, 072 - 548 2400. U kunt vragen naar de verpleegkundige van het colorectale team
- 's avonds, 's nachts of in het weekend belt u de spoedeisende hulp, 072 - 548 2488. U kunt vragen naar de dienstdoende chirurg

Let op: geef door dat u net bent geopereerd aan uw darm.

Voorbeelden van dringende klachten (tot 2 weken na ontslag) zijn:

- hevige pijn die niet reageert op de gestarte pijnmedicatie
- koorts 38,5 graden of hoger
- hevig bloedverlies, vooral als dit optreedt onafhankelijk van de ontlasting
- misselijkheid en/of braken
- niet kunnen plassen