

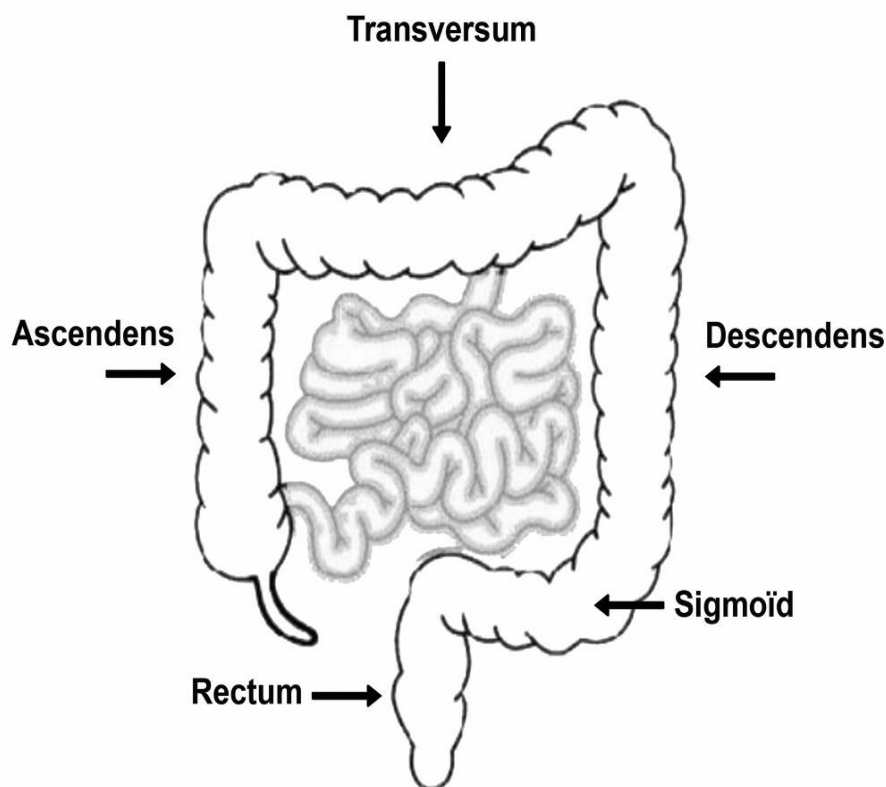


Fast Track, versneld herstel na een dikke darm (colon) operatie

Inleiding

U wordt binnenkort opgenomen voor een darmoperatie. De zorg voor en na de operatie is helemaal gericht op vlot herstel. U volgt daarvoor het zogenoemde ERAS-programma. Dit staat voor Enhanced Recovery After Surgery. Vrij vertaald betekent dit 'versneld hersteld na de operatie'. In het Rode Kruis ziekenhuis noemen wij dit het Fast Track programma.

De darmen zijn een onderdeel van het spijsverteringskanaal. Ze transporteren en verteren het voedsel. Het verteerde voedsel wordt opgenomen door de darmen en de onverteerde resten worden als ontlasting uitgescheiden. De dikke darm heeft ook de functie van het indikken van de ontlasting door vocht aan de voedselresten te onttrekken. De dunne darm is ongeveer 4 tot 10 meter lang en de dikke darm ongeveer 1.5 meter. De dikke darm is in verschillende delen opgedeeld: het opstijgende deel (ascendens), het dwars verlopende deel (transversum), het afdalende deel (descendens), het sigmoïd (in de linker onderbuik) en het laatste stukje de endeldarm, ook wel rectum genoemd.



1. Wat is het Fast Track programma?

De zorg voor, tijdens en na de operatie binnen het Fast Track programma is gebaseerd op zo'n twintig zorgprincipes die snel herstel bevorderen. Deze zorgprincipes hangen samen met voeding, beweging en pijnbestrijding.

Voor de operatie:

- Uitleg over de operatie
- Energierijke drank (PreOp-drink)
- Anesthesie
- Laxeren
- Gesprek met de stomaverpleegkundige

Vorbereiding op de operatie

- Pijnbestrijding
- Infuus
- Blaaskatheter

Na de operatie – Dag 0

- Half uur tot een uur uit bed
- Energierijke bijvoeding (Nutri drink)
- 800ml drinken
- Gewoon eten
- Start kauwgom kauwen

Na de operatie – dag 1

- Energierijke bijvoeding (Nutri drink)
- Anderhalve liter drinken
- Zes uur uit bed
- Twee keer wandelen op de gang
- Indien u een blaaskatheter heeft wordt deze verwijderd

Na de operatie – dag 2

- Energierijke bijvoeding (Nutri drink)
- Alleen nog pijnmedicatie in tabletvorm
- Zes uur uit bed
- Wandelen uitbreiden
- Infuus wordt verwijderd

2. Voorbereiding op de operatie

U krijgt van uw chirurg, verpleegkundige op de poli uitgebreid uitleg over de ingreep en de gang van zaken rondom de operatie. Ook krijgt u een afspraak met een (stoma) verpleegkundige van de afdeling chirurgie over de gang van zaken tijdens en na opname. Ook gaat u voor de operatie langs de anesthesioloog, deze neemt uw gezondheidstoestand met u door en bespreekt de narcose, eventuele aanpassing in medicatie en tot wanneer u mag eten en drinken voor de operatie. Vervolgens gaat u nog naar afdeling opname, hier worden uw persoonlijke gegevens met u doorgenomen. Op een later tijdstip hoort u van de afdeling opname wanneer u geopereerd wordt en hoe laat u zich op de afdeling chirurgie moet melden.

De dag voor opname wordt u gebeld tussen 16.00 en 17.00 uur door een apothekersassistente, zie de folder over het verpleegkundig en farmaceutisch opnamegesprek afdeling A5.

Het is belangrijk dat u voor de operatie niet (verder) afvalt. Als u in korte tijd veel gewicht verliest, wordt voornamelijk spiermassa afgebroken. Dit is ongunstig voor uw herstel. Het maakt daarbij niet uit wat uw gewicht is, ook bij overgewicht kan het zijn dat u geen optimale voedingstoestand heeft en ondervoed bent. Overgewicht zegt iets over vetreserves en niets over de conditie of spiermassa. We adviseren u om u een keer in de week te wegen om uw gewicht in de gaten te houden. Meer informatie vindt u in de folder 'Voedingsadviezen bij onbedoeld gewichtsverlies en/ of lage BMI'.

3. De dag voor en van opname en operatie

Schone darmen

Het kan zijn dat u voor de operatie "schone darmen" moet hebben.

Mocht dit het geval zijn hoort u dit van de chirurg tijdens het poli bezoek.

Ook krijgt u hier de benodigde recepten en uitleg. Het schema bevindt zich achterin deze folder.

PreOp- drank

U krijgt op de polikliniek 6 flesjes heldere calorierijke drank, PreOp. Dit heeft een positief effect op vlot herstel na de operatie. De dag voor de operatie neemt u een flesje om: 16 uur, 18 uur, 20 uur en 22 uur. De dag van de operatie neemt u een flesje om 6 uur en 7 uur.

Bent u diabeet dan krijgt u deze drankjes niet.

Eten en drinken

Het is belangrijk dat u de dag voor de operatie minstens anderhalve liter drinkt.

Pijnbestrijding na de operatie

Het is belangrijk dat u zo min mogelijk pijn heeft. U wordt dan bij doorademen, ophoesten, en bewegen – alle drie belangrijk voor een goed herstel – niet belemmerd door pijn.

De verpleegkundige houdt goed bij of en hoeveel pijn u heeft, dit is per patiënt verschillend. Er wordt u regelmatig gevraagd door de verpleegkundige op de afdeling of u een cijfer, 0= geen pijn en 10= de ergste pijn die u zich kunt voorstellen, kunt geven aan uw pijn.

Het is voor goede pijnbestrijding van uw pijn belangrijk om niet te wachten tot u teveel pijn heeft. Ervaart u pijn die voor u niet acceptabel is, geef dit dan door aan de verpleegkundige.

Als u geopereerd bent via een kijkoperatie (laparoscopie) kunt u ook schouderpijn ervaren door het koolzuurgas dat bij de operatie gebruikt wordt om meer ruimte en zicht in de buik te krijgen.

Eten en drinken

Het is voor uw herstel belangrijk dat u na de operatie goed blijft eten en drinken. U verliest op die manier zo min mogelijk gewicht en daarmee spiermassa en spierkracht. U krijgt bij terugkomst op de afdeling meteen een glas water. Probeer na de operatie minstens een halve liter te drinken.

U krijgt 's avonds een broodmaaltijd aangeboden. U voelt zelf of u in staat bent om te eten. De maaltijd wordt aangevuld met energierijke bijvoeding.

Beweging

Het is belangrijk dat u na de operatie zo snel mogelijk weer in beweging komt, onder andere om:

- Uw darmen weer op gang te brengen
- Verlies van spierkracht tegen te gaan
- Luchtweginfecties te voorkomen
- Trombose te voorkomen
- Een goede ademhaling en dus goede zuurstofvoorziening van de wond: de wond geneest beter

U zit daarom na de operatie zoveel mogelijk rechtop in bed of in een stoel. De eerste keer uit bed gaat onder begeleiding van een verpleegkundige.

Darmwerking

Om de darmwerking te stimuleren start u met het kauwen van kauwgom: drie keer per dag ongeveer twintig minuten tot een half uur. U krijgt gedurende de opname een keer per dag een laxeermiddel om de darmwerking te bevorderen en verstopping te voorkomen. Meestal komt de ontlasting binnen drie dagen weer op gang. Als de ontlasting goed op gang is kunt u stoppen met het laxeermiddel, u hoeft dit niet af te bouwen.

4. Vlot herstel? Uw eigen bijdrage is het allerbelangrijkste!

Vlot herstel na een darmoperatie is afhankelijk van uw eigen inzet en bijdrage. Het draait immers om goed eten, drinken en bewegen. Dit heeft u zelf in de hand. Het is daarom erg belangrijk dat u alle instructies voor eten, drinken en bewegen goed opvolgt. Heeft u moeite om bepaalde instructies op te volgen? Geef dit dan aan bij de verpleegkundige of zaalarts. De instructies worden dan zo nodig aangepast op uw mogelijkheden.

5. Uw ontslag

In overleg met u en uw chirurg beslist de zaalarts wanneer u met ontslag kunt. U mag in principe vanaf de derde dag na de operatie met ontslag als:

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

Uw huisarts wordt digitaal geïnformeerd over uw ontslag.

Verder herstel thuis

Hoe snel u herstelt, hangt af van de grootte van de operatie, de aard van de aandoening en hoe u zich voelt. Het herstel verloopt in het begin snel. Maar het is prettig als u de eerste twee weken wat hulp kunt krijgen van uw partner, familie of andere naasten. In het algemeen kunt u na zo'n drie tot zes weken alles weer doen wat u voor de operatie gewend was. Maar houd er rekening mee dat volledig herstel zo'n drie tot zes maanden in beslag neemt.

Wat kunt u na de operatie verwachten?

- Na de operatie kan uw buik wat opgezet zijn, waardoor uw kleding (broek, rok) kan knellen. Dit kan enige tijd duren.
- Door verandering van uw eet- en leefpatroon kan uw ontlastingspatroon de eerste weken na de operatie anders zijn. Misschien heeft u een tragere stoelgang door verminderde eetlust, meer rust en weinig beweging. Ook kan de ontlasting dunner zijn doordat een gedeelte van de darm verwijderd is.

De uitslag

U krijgt een poli afspraak een week na de operatie, hier krijgt u ook de PA uitslag.

De hechtingen

De wond/ wondjes worden meestal onderhuids gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op. Het kan gebeuren dat er nog een klein draadje of knoopje uitsteekt, laat deze dan na tien dagen verwijderen bij de huisarts.

Leefregels voor thuis na een darmoperatie

- Het is voor uw herstel belangrijk dat de pijn draaglijk is. Het is daarom belangrijk dat de pijn draaglijk is. Het is belangrijk dat u de pijnstillers op vaste tijden en volgens voorschrift inneemt (ook als u geen pijn heeft). Heeft u ondanks de pijnstillers nog (veel) pijn, neemt u dan contact met ons op.
- Vanaf de tweede dag na de operatie (of zo nodig enkele dagen later) bouwt u de pijnstillers af, eerst de morfinetablet, daarna de paracetamol.
- Heeft u na een kijkoperatie pijn tussen de schouderbladen, probeer dan zoveel mogelijk 's nachts plat op uw rug te liggen.
- Ondersteun uw buik met uw handen, een handdoek of een kussen als u moet hoesten, lachen, niezen of persen.
- U mag de eerste drie weken niet zwaar tillen (niet zwaarder dan 1kg.) Bouw dit daarna rustig op.
- 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. Als dit goed gaat dan mag u rustig starten met sporten.
- Wissel de eerste dagen het lopen en het rusten goed af.
- U mag in principe alles weer eten en drinken, tenzij u van de diëtiste 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 en eet gevarieerd.
- Drink anderhalf tot twee liter per dag.
- Matig gebruik van alcohol is niet bezwaarlijk voor een goede genezing.
- Roken is niet goed voor het herstel van de wond en de nieuwe verbinding van de darm.
- Als de wond na zo'n zes weken helemaal gesloten en genezen is, mag u weer naar de sauna of zwembad. Bij een eventuele open wond pas later, overleg dan altijd 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 naar uw lichaam.
- Wanneer u weer kunt werken, hangt onder andere af van de grootte en het verloop van de operatie en uw herstel. Een bedrijfsarts begeleidt u bij uw terugkeer naar uw werk.

6. Complicaties

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

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 braken en een bolle buik veroorzaken. Soms is het nodig om voeding en infuus aan te passen.

Naadlekkage

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

Buikpijn

Na elke operatie kan buikpijn ontstaan. Constante of wisselende pijn kan samenhangen met:

- de ontlasting: de pijn is dan niet constant aanwezig
- het litteken: constante pijn van en rondom 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 buikholte.

De pijn wordt na verloop van tijd meestal vanzelf minder.

Stomaproblematiek

Voordat u met ontslag gaat met een stoma heeft u uitgebreide voorlichting gekregen van de stomaverpleegkundige. Uitgangspunt bij de begeleiding na de operatie is dat de stomapatiënt zelf de stoma leert verzorgen, als onderdeel van de algemene lichaamsverzorging. Van belang is dat u zelfstandig het stomazakje kunt legen. Thuiszorg wordt indien nodig voor de eerste periode aangevraagd. Als u een ileostoma (stoma van de dunne darm) heeft gekregen is het van belang om thuis de productie van het stoma bij te houden. Ontlasting van een ileostoma kan erg dun zijn. De productie mag niet meer dan 1,5 liter zijn, anders is de kans op uitdroging groot.

Wondinfectie

Er is een kans op een wondinfectie. Dit is een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. Uw huid ziet rood en er lekt wondvocht uit de wond. Bij een wondinfectie worden de hechtingen verwijderd zodat viezigheid uit de wond weggespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.

Littekenbreuk

Na de operatie kan een littekenbreuk ontstaan, 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 buikwond. Dit kan zowel bij grote littekens (bij een grote snede) als kleine littekens (na een kijkoperatie) 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. Een op de vijf mensen krijgt vroeger of later na een buikoperatie een littekenbreuk. Als u geen klachten heeft, is behandeling in principe niet nodig. Heeft u wel klachten? Vraag dan advies aan uw chirurg.

Zeldzame complicaties zijn beschadigde urineleiders, kapselbloeding van de milt.

7. Wie kunt u bellen met vragen en/of klachten?

Van maandag tot en met vrijdag (tijdens kantooruren) kunt u contact opnemen met de polikliniek chirurgie. 'S avonds, 's nachts en in het weekend kunt u het algemene nummer bellen van het ziekenhuis en vragen naar de dienstdoende assistent van de chirurgie.

Dit doet u bijvoorbeeld bij koorts (hoger dan 38,5), flinke roodheid van de wond en eventuele lekkage van de wond en braken.

Polikliniek chirurgie 0251- 262345

Algemeen nummer ziekenhuis 0251- 265555

De stomaverpleegkundige is op de poli aanwezig op dinsdag en vrijdag.

Zij is telefonisch bereikbaar van 8:00 – 16:30. Buiten het spreekuur kunt u de stomaverpleegkundige ook een mail sturen. De stomaverpleegkundige neemt dan zo snel mogelijk contact met u op.

Telefoon: 0251 265173 dinsdag en vrijdag van 8.00 tot 16.30

Mail: stoma@rkz.nl

8. Uitleg laxeren met Pico- Prep

Vorbereiding operatie aan de dikke darm of endeldarm en eventueel aanleggen van een stoma.

Dag voor de operatie:

Voor 10 uur mag u een licht ontbijt nemen:
2 beschuitjes of 2 crackers met jam en een kopje thee of koffie zonder melk.

10.00 uur: Laxeren met Pico- Prep.

U lost de Pico- Prep op in 150 ml. water en roert dit gedurende 2 tot 3 minuten. Het hele glas leegdrinken alstublieft.

Nadat u dit heeft gedronken gebruikt u alleen nog heldere dranken zoals, appelsap, water, thee en koffie zonder melk.

Drink ieder uur een extra glas water, zolang u diarree heeft door de Pico- Prep. Drink deze dag minimaal 2 liter.

Houd u rekening met regelmatige dunne ontlasting vanaf het drinken van de Pico- Prep, blijf in de buurt van het toilet.

Lunch: een portie kwark of yoghurt zonder vruchtjes. Thee of koffie zonder melk. Blijf veel drinken!

16.00 uur: U neemt het tweede zakje Pico- Prep.
U neemt het eerste flesje Pre- Op drank. (U heeft hier 6 flesjes van gekregen)

18.00 uur: U neemt het tweede flesje Pre- Op drank.

Avondeten: Een portie kwark of yoghurt zonder vruchtjes. Thee of koffie zonder melk.

20.00 uur: U neemt het derde flesje Pre- Op drank.
Bij sommige operaties moet u nu een colex clysmat toedienen, als dit het geval is hoort u dit van de assistente.

22.00 uur: U neemt het vierde flesje Pre- Op drank.

De Operatiedag:

U bent **nuchter**, behalve:

2 uur voor de opname/ operatie neemt u de laatste twee flesjes Pre- Op drank.

Bij sommige operaties moet u nu een tweede colex clyisma toedienen, als dit het geval is hoort u dit van de assistente.

Voor eventuele vragen kunt u bellen naar de poli chirurgie, tel: 0251- 265685, of naar de stoma verpleegkundige tel: 0251- 265173