

Herstel na een acute darmoperatie

U krijgt deze folder omdat u een darmoperatie in ons ziekenhuis heeft ondergaan. Doordat deze operatie plotseling heeft plaatsgevonden, heeft u zich niet kunnen voorbereiden op de operatie. In deze folder willen wij u informatie geven over het herstel na de operatie.

De spoedoperatie

Vaak is de reden om een spoedoperatie uit te voeren, dat er een blokkade in de darm was, waardoor u de ontlasting niet meer kwijt kon raken. In sommige gevallen is er een stoma aangelegd, omdat het maken van een nieuwe verbinding te risicovol was.

Uw herstel

Om het herstel zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen is het belangrijk dat:

- Uw pijn zo optimaal mogelijk wordt bestreden
- Dat u zo snel mogelijk weer in beweging komt
- Dat u zo snel mogelijk weer eet en drinkt
- Dat uw darmen weer op gang komen

Pijnbestrijding

Om uw pijn te bestrijden heeft u een pijnpomp gekregen. Aan deze pomp zit een knop verbonden; als u hierop drukt krijgt u pijnmedicatie toegediend. Het advies is om hier goed gebruik van te maken, want hoe beter de pijn onder controle is hoe sneller u herstelt. U hoeft niet bang te zijn dat u teveel pijnmedicatie krijgt, omdat u teveel op de knop drukt, er zit namelijk een begrenzer op de pomp.

Beweging

Voor uw algehele herstel is het goed, dat u zo spoedig mogelijk uit bed komt en gaat bewegen. Dit is om de volgende redenen:

- Ter voorkoming van trombose
- Om de darmen op gang te brengen
- Een betere ademhaling, waardoor er een betere zuurstofopname is, dit is van belang voor de wondgenezing
- Het voorkomen van luchtweginfecties.

Eventueel wordt de fysiotherapeut ingeschakeld om hiermee te helpen. Daarnaast is het belangrijk dat u

probeert minimaal 6 uur per dag in de stoel te zitten. Daarnaast kunt u een rondje over de afdeling lopen, wanneer u hiertoe in staat bent.

Eten en drinken

Om weer voldoende spiermassa op te bouwen is het van belang dat u zo spoedig mogelijk weer eet en drinkt. De diëtiste zal bij u langs komen om eventuele bijvoeding met u te bespreken. Deze bijvoeding is belangrijk wanneer u nog geen normale porties kunt eten. Wat betreft de darm zijn er geen beperkingen in producten die u wel of niet mag gebruiken. Het kan wel zo zijn, dat u merkt dat sommige producten minder goed worden verdragen. Dit is voor iedere patiënt weer anders.

Maaghevel

Sommige patiënten krijgen tijdelijk een slangetje in de neus wat via de slokdarm naar de maag loopt, dit noemen we een maaghevel. Het hebben van een maaghevel zorgt ervoor dat uw maag tijdelijk wordt ontlast, met als gevolg dat u zich minder misselijk voelt niet meer moet overgeven. De maaghevel zal worden verwijderd als:

- De maag en darmen op gang zijn (u kunt windjes laten en de buik borrelt)
- De maaghevel geen maagsappen meer afhevelt
- U niet meer misselijk bent en u weer kunt eten

Complicaties

Zoals na iedere operatie is er een kans op complicaties. Zo bestaat er o.a. een kans op trombose, longontsteking, wondinfectie, blaasontsteking, abscesvorming, (tijdelijke) stilstand van de darmen (ileus) of, indien er een nieuwe verbinding van de darm is gemaakt, een naadlekkage indien er een nieuwe verbinding van de darm is gemaakt.

Naadlekkage

Wanneer er sprake is van een naadlekkage lekt er inhoud van de darm de buik in. Hierdoor ontstaat er een ontsteking van het buikvlies. Door deze ontsteking krijgt u buikpijn, koorts, en een opgezetste buik. Deze klachten zijn redenen om extra onderzoeken te doen. Wanneer bijvoorbeeld de CT scan aantoont dat er sprake is van een naadlekkage, moet u opnieuw geopereerd worden. Het kan zijn dat u dan alsnog een tijdelijk of een blijvend stoma krijgt, de chirurg zal dit met u bespreken.

Ileus

Na de operatie moet de darm weer op gang komen. Meestal gaat dit vrij snel, u merkt dit doordat de buik borrelt, windjes kunt laten en ontlasting produceert. In sommige gevallen duurt dit wat langer, dit noemen we dan een ileus. U kunt dan ook last hebben van een misselijk gevoel en overgeven. Afhankelijk van de duur en klachten plaatsen we dan een maaghevel en een slangetje in het bloedvat om uw maag en darmen te ontlasten en u van voldoende vocht en voedingsstoffen te blijven voorzien. Om de darm op gang te krijgen, bestaat beperkt bewijs om kauwgom te eten, dit stimuleert de darmwerking.

Littekenbreuk

Na de operatie kan het voorkomen dat er een littekenbreuk ontstaat. Dit is meestal het gevolg van een stoornis in de wondgenezing, zoals bijvoorbeeld door een wondinfectie. 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 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.

Stomazorg

Wanneer er bij u een stoma is geplaatst, zullen de afdelingsverpleegkundige en de stomaverpleegkundige u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis helpen met de verzorging van het stoma. Tijdens de verzorging van uw stoma, zal de verpleegkundige u zoveel mogelijk stimuleren om mee te helpen met de verzorging wanneer u hiertoe in staat bent. Ook kan er, in overleg met u, eventueel een afspraak gemaakt worden, waarbij uw

partner of familie aanwezig is bij de verzorging van het stoma. Wanneer u naar huis gaat kan, in overleg met u, thuiszorg worden ingezet om u te helpen met de verzorging van het stoma. De stomaverpleegkundige zal dit ook met u bespreken.

Physician assistant

Op de afdeling werken meerdere physician assistants, dit zijn zorgverleners die zijn opgeleid om uw medische toestand te beoordelen en zo nodig onderzoeken of behandeling hiervoor in te zetten.

De physician assistant zal dagelijks bij u visite lopen en langs komen om te kijken hoe het met u gaat. De physician assistant bespreekt uw medische toestand met de chirurg die op deze dag de verantwoordelijkheid heeft voor de opgenomen patiënten. Dit kan een andere chirurg zijn dan de chirurg die u heeft geopereerd. Zo nodig vindt overleg plaats met uw behandelend chirurg.

Ontslag

Ontslagcriteria voor ontslag uit het ziekenhuis zijn:

- U windjes kunt laten en/of ontlasting heeft gehad
- U kunt eten en drinken
- afwezigheid van koorts
- de pijn goed onder controle is met pijnstillers in tabletvorm
- Wanneer u een stoma heeft, moet het stoma in werking zijn en de stomaverzorging geregeld
- wondverzorging geregeld is

Transferverpleegkundige

Wanneer we inschatten dat u nog niet zonder hulp naar huis kan, wordt de transferverpleegkundige ingeschakeld; dit is een verpleegkundige die met u in gesprek gaat over de zorg die u nodig heeft. In sommige gevallen is het beter dat u tijdelijk wordt overgeplaatst naar een verpleeghuis of een zorghotel, dit zal de transferverpleegkundige met u en uw naasten bespreken.

Thuis na de opname

Wanneer u thuis bent zijn er nog een aantal zaken waar uw rekening mee dient te houden. U zult merken dat u moet herstellen van een operatie. Dit is normaal na een darmoperatie. Het volledige herstel van de operatie duurt ongeveer 3 tot 6 maanden. U zult merken dat uw ontlastingspatroon na de operatie is veranderd. Dit komt omdat er een deel van darm is verwijderd. Mocht u veel last hebben van diarree of verstopping dan adviseren wij u om contact met ons op te nemen.

Hieronder volgen nog een aantal leefregels.

- De eerste twee weken na de operatie mag u niet autorijden, dit is omdat de verzekering niet de kosten dekt in het geval van een ongeval.
- De eerste 6 weken na de operatie mag u geen/weinig druk op de buik zetten, dit betekent dat u niet zwaar mag tillen, geen buikspieroefeningen mag doen, niet hard tegen in de wind mag fietsten. Dit is om breuken in de buikwand te voorkomen.
- Het is goed om zoveel mogelijk te bewegen zoals wandelen. Hierdoor bouwt u weer conditie op. Als u spierpijn krijgt is dit niet erg, wel moet dit na een nacht weer afnemen. Als dit goed gaat, mag u starten met sporten.
- Probeer dagelijks 1 ½ -2 liter water te drinken
- Als de wond na 2- 6 weken helemaal genezen is, mag u weer zwemmen en naar de sauna.
- Wanneer u kunt werken, hangt af van het soort werk dat u verricht. Meestal kunt u na enkele weken weer aan het werk. U kunt dit overleggen met uw behandelaar, maar de ARBO-arts beslist samen met u hoe u het werkproces kunt hervatten.

Uitslag en controle

Het verwijderde darmweefsel is opgestuurd naar het laboratorium. Hiervan is de uitslag ongeveer een week tot tien dagen na de operatie bekend. De uitslag wordt met u tijdens de eerstvolgende controle op de polikliniek besproken.

Wanneer u nog bent opgenomen en de uitslag bekend is, zal de chirurg deze met u bespreken. Afhankelijk van de uitslag wordt deze ook nog besproken in een multidisciplinair overleg en wordt de uitslag hiervan na het overleg met u besproken.

Bij vragen en problemen

Bij de volgende problemen adviseren wij u om contact met het ziekenhuis op te nemen:

- Koorts (temperatuur hoger dan 38.5 graden Celsius)
- Toename van pijn
- Misselijkheid en braken

- Meer dan 2 dagen geen ontlasting te hebben gehad
- Meer dan een half kopje bloedverlies bij de ontlasting
- Als u uw medische situatie om een andere reden niet vertrouwt

Op de volgende pagina vindt u een overzicht van de telefoonnummers.

Reden	Tijd	Met wie	Telefoonnummer
Voor acute problemen	Werkdagen 08.00 -17.00 uur	Verpleegkundig specialist Judith of Marjon	Judith Kuiper 06-83591252
			Marjon Oostdijk 06-12923308
	Buiten kantooruren	Spoedeisende hulp	Via receptie van ADZ 088-1250000
Voor vragen over controle-afspraken	08.30-16.30 uur	Afspraakcentrale van het ADZ	088-1250000 AfspraakCentrale@adrz.nl (s.v.p. uw naam en geboortedatum vermelden)
Voor andere vragen (liefst per mail)	Telefonisch spreekuur op werkdagen van 08.30-09.00 uur	Verpleegkundig specialist Judith of Marjon	j.kuiper@adrz.nl 06-83591252 (vrijdag afwezig)
			marjon.oostdijk@adrz.nl 06-12923308 (dinsdag afwezig).