



Versneld herstel na darmchirurgie

U wordt binnenkort opgenomen voor een dikke darm operatie. Bij deze operatie wordt het ERAS programma toegepast.

ERAS is een afkorting van de Engelse woorden: Enhanced Recovery After Surgery. Dit betekent een versneld herstel na operatie. Het ERAS programma bestaat uit z'n 20 onderdelen van zorg, die samen ervoor zorgen dat u na de operatie sneller herstelt.

De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan naar de factoren die van invloed zijn op herstel na een operatie. Zo blijkt het herstel na de operatie versneld te kunnen worden door:

- een zo klein mogelijke operatiewond door de chirurg;
- een goede pijnbestrijding;
- een zo kort mogelijke periode van bedrust tijdens de opname in het ziekenhuis, zodat verlies van spierkracht wordt beperkt;
- zo snel mogelijk na de operatie weer starten met voeding, zodat gewichtsverlies wordt beperkt en de afweer wordt bevorderd.

Naast uw algehele conditie vóór de operatie, bepaalt vooral de grootte van de operatie of het herstel voorspoedig zal verlopen. Meestal wordt de eerste twee dagen na de operatie duidelijk hoe het herstel zal verlopen en of een vroeg ontslag mogelijk is. Wanneer alles voorspoedig verloopt, mag u tussen de tweede en de zevende dag na de operatie naar huis.

In deze brochure bespreken we alle delen van het ERAS programma bij een dikke darmoperatie.

Optimale zorg vóór de operatie

Inschrijven opnamebureau

Uw behandelend specialist heeft samen met u tot opname besloten. Hij plaatst u op de wachtlijst voor de dikke darm operatie. U krijgt via het opnamebureau een afspraak voor een pre-klinische screening.

Afspraak preklinische screening

U staat op de wachtlijst voor de operatie. Vóór de operatie is het van belang dat wij uw gezondheidstoestand weten. Dit bespreken wij met u tijdens het bezoek aan de preklinische screening.

Om uw afspraak soepel te laten verlopen, is het noodzakelijk dat u van tevoren thuis een vragenlijst invult.

Deze vragenlijst komt klaar te staan in uw eigen digitaal portaal Mijn.LZR.

Tijdens uw afspraak op de preklinische screening krijgt u een gesprek met een verpleegkundige en met een anesthesist.

Vóór de afspraak bij de preklinische screening meet u zelf uw bloeddruk, saturatie (zuurstof in het bloed), hartfrequentie, gewicht, lengte en BMI bij de **zelfmeetkiosk**. Deze gegevens komen meteen in uw patiëntendossier te staan en zijn voor zorgverleners direct te zien.

U krijgt hiervoor een afspraak, behalve als dit kort geleden nog gemeten is.

Tijdens het gesprek met de anesthesist komen de volgende punten aan de orde: uw ziektegeschiedenis, de operatie, de keuze van anesthesie en pijnstilling voor, tijdens en na de operatie.

De anesthesist vraagt, zo nodig, aanvullend onderzoek aan zoals bloedonderzoek en longfoto of verwijst u voor een consult naar een andere specialist. Daarnaast wordt gevraagd naar uw medicijngebruik, of u

bekend bent met allergieën en/of andere risicofactoren die van belang zijn voor opname.

Spreekuur Colon Care verpleegkundige

Tijdens deze afspraak krijgt u een gesprek met een Colon Care verpleegkundige. Dit is een verpleegkundige die zich in het bijzonder bezighoudt met patiënten die aan darmkanker worden geopereerd. De verpleegkundige geeft u uitleg over het ERAS programma en vertelt wat er van u wordt verwacht wordt. Dit gesprek vindt plaats na de uitleg van de chirurg over de operatie.

Rondom de operatie

Voedingsadvies

Eiwitrijke voeding voor (en na) een operatie

Wie ziek is moet extra letten op de voeding. Men denkt vaak dat iemand die (door ziekte) minder actief is ook minder eten nodig heeft. Bij ziek-zijn is het tegendeel waar. Het ziekteproces kost veel energie. Het lichaam verbruikt, net als bij zware inspanning, meer energie en voedingsstoffen en heeft dus meer nodig. Daar komt nog bij dat ziekte uw eetpatroon kan verstoren. Redenen hiervoor kunnen zijn: geen trek (minder eetlust), misselijk zijn, benauwd zijn, soms nuchter blijven voor verschillende onderzoeken of door spanning en emoties.

Als u minder energie en voedingsstoffen binnenkrijgt dan uw lichaam nodig heeft, kunt u afvallen en spiermassa verliezen. Hierdoor kunt u ondervoed raken en u meer moe en futloos voelen.

Gevolgen van ondervoeding

Ondervoeding heeft allerlei nadelige effecten. Te weten:

1. De spiermassa wordt minder.
2. Het herstel duurt langer.
3. De weerstand van het lichaam vermindert, waardoor infecties meer kans krijgen (bijvoorbeeld na een operatie).
4. Wonden genezen minder snel.

Het is dus van belang de voedingstoestand goed in de gaten te houden.

Wat kunt u zelf doen?

Om ondervoeding te voorkomen is het erg belangrijk dat u voldoende eet. Het gaat er om dat u voldoende eiwitten en calorieën binnenkrijgt. Eiwitten zorgen voor opbouw van cellen en spieren. Bij ziekte en herstel heeft het lichaam meer eiwitten nodig om (spier)weefsel op te bouwen. In de periode vóór de operatie is het advies extra eiwitrijke producten te gebruiken.

Het is belangrijk uw gewicht voor de operatie, tijdens ziekte en de herstelperiode in de gaten te houden door u 1 keer per week te wegen en dit gewicht te noteren.

Als uw gewicht achteruit gaat (meer dan 3 kg per maand en/of meer dan 6 kg in 6 maanden) is het belangrijk om dit te bespreken met uw diëtist, specialist of huisarts.

Voedingsadviezen

- Neem vaker op de dag kleine maaltijden, 6 tot 7 eetmomenten per dag.
- Neem bij elk eetmoment een eiwitrijk product. Bij voorkeur het volle product:
 - Melk- en melkproducten zoals: melk, karnemelk, (Griekse) yoghurt, vla, pap, kwark, milkshake, (eiwit-verrijkte) yoghurtdrank, chocolademelk, sojamelk.
 - Kaas en vleeswaren.
 - Vlees, vis, ei of vleesvervangers.
 - Peulvruchten (o.a. bruine en witte bonen, linzen, kidneybonen, kapucijners).
 - Noten.
- Extra (hartig) beleg op het brood voor extra eiwit en calorieën
- Neem als tussendoortje bijvoorbeeld een blokje kaas, plakje vleeswaren, rolletje gerookte zalm, krabsticks of een handje nootjes. Neem wat vaker eiwitrijke dranken zoals melk, karnemelk, chocomel of drinkyoghurt in plaats van een glas water, thee of koffie.
- Neem na lichamelijke inspanning en na het sporten 20 tot 25 gram eiwit. Deze eiwitten worden binnen 2

uur gebruikt om weer spiermassa op te bouwen. Bijvoorbeeld:

- 150 ml magere kwark = 15 gram eiwit
- 150 ml halfvolle yoghurt = 6,5 gram eiwit
- 30 gram muesli = 4 gram eiwit
- 1 gekookt eitje = 6 gram eiwit
- 250 ml halfvolle melk = 8,5 gram eiwit
- 25 gram ongezoeten noten = 5,5 gram eiwit
- 20 gram 48+ kaas = 4,5 gram eiwit

Eventueel kunt u eiwitpoeder (Protifar of Whey) gebruiken om de hoeveelheid eiwitten aan te vullen. Deze is te koop via drogisterijen, internet of sportzaken.

Een eiwitrijke maaltijd (bijvoorbeeld een glas melk of schaalpje kwark) voor het slapen kan zorgen dat eiwitten in de nacht worden opgeslagen als spiermassa.

Bent u afgevallen, kies dan voor het volle product (volle melk, volle chocomel, volvette kaas). Hiermee krijgt u méér calorieën binnen dan met een mager of halfvol product.

Als er 'proteïne' op de verpakking staat, bevat het product vaak meer eiwit.

Bovenstaande adviezen zijn ook voor na de operatie. Eiwitten zorgen namelijk ook voor een beter herstel van wonden en het behoud van spiermassa na de operatie.

Naast de eiwitrijke voeding is het belangrijk als basis een volwaardige voeding binnen te krijgen. Dit kunt u doen door u aan de adviezen van de Schijf van Vijf (Voedingscentrum) te houden. Zo krijgt u ook alle vitamines en mineralen binnen die u nodig heeft.

Kijk voor meer informatie over gezonde voeding en de Schijf van Vijf op: www.voedingscentrum.nl

Kijk voor meer informatie over ondervoeding bij ziekte op:

www.lzr.nl (specialisme diëtetiek – patiëntfolders)

Doorverwijzing diëtist

Als u in de periode voor de operatie meer dan 10% van uw normale gewicht bent afgevallen of een te laag lichaamsgewicht heeft, wordt u verwezen naar een diëtist. De diëtist overlegt met u hoe u uw voeding 10 dagen voor de operatie zo optimaal mogelijk kunt aanpassen. Vaak is daarvoor speciale bijvoeding nodig.

Beweging en conditie

Om ervoor te zorgen dat het herstel na de operatie zo goed mogelijk gaat, is het belangrijk dat u al voor de operatie een goede conditie heeft. Blijf daarom zo lang het kan uw dagelijkse activiteiten doen en blijf sporten. Wij adviseren u om 2 keer per dag 30 minuten stevig te wandelen of te fietsen.

Mocht u hier ondersteuning bij nodig hebben, dan kunt u een sportschool bezoeken of een fysiotherapeut benaderen. Kijk in de polis van uw zorgverzekering naar mogelijke vergoedingen voor deze fysio-behandelingen.

Roken

Wij verwachten van u dat u minimaal 4 weken voor de operatie stopt met roken. Wanneer u rookt is de kans op complicaties veel groter. Zoals de kans op naadlekkage (op de plaats waar de darm weer aan elkaar is gemaakt), een grotere kans op het aanleggen van een tijdelijk stoma, en ook een grotere kans op wondinfecties.

Voor een goed herstel verwachten wij dat u ook na de operatie 4 weken niet rookt.

Heeft u hulp nodig bij het (tijdelijk) stoppen met roken? Bel dan de huisarts of colonicare verpleegkundige voor advies.

Alcohol

Wij adviseren om de week voor de operatie en 1 tot 2 weken na de operatie geen alcohol te drinken.

Zorg rondom de oudere patiënt (70+ jaar)

De zorg rondom de oudere patiënt vraagt extra aandacht. Bent u ouder en wordt u opgenomen in het ziekenhuis, dan kan dit veel gevolgen hebben. U kunt te maken krijgen met acute verwardheid of stemmingswisselingen. De verpleegkundige vragen stellen om na te gaan of het nodig is u door te verwijzen naar een arts gespecialiseerd in oudere mensen. Deze dokter heet een geriater.

Als een verwijzing naar een geriater niet nodig is, is het toch altijd fijn om iets van persoonlijke spullen mee te nemen bij opname. Bijvoorbeeld een foto van een dierbare of familie. Liever geen waardevolle spullen meebrengen, zoals sieraden.

Psycho- sociale problemen bij kanker

Het krijgen van de diagnose kanker is een schokkende gebeurtenis. Voor iedereen die er mee te maken krijgt, heeft dit gevolgen op verschillend gebieden. Op onze website www.lzr.nl vindt u de folder 'Psychosociale gevolgen bij kanker'. In deze folder worden de psychosociale gevolgen beschreven en wat er kan optreden na de confrontatie met kanker. We geven adviezen om met de ziekte om te gaan. Ook worden er tips gegeven aan partner, familie en vrienden, zodat zij beter in staat zijn u te ondersteunen. Tot slot worden de mogelijkheden van psychosociale begeleiding in het Laurentius Ziekenhuis beschreven.

Optimale zorg de dag vóór de operatie

U wordt de dag van de operatie opgenomen op de Electieve Opname Afdeling (EOA). Van het opnamebureau hoort u wanneer en hoe laat u zich op de afdeling moet melden.

Darm voorbereiding

Wanneer u een darmoperatie krijgt, is voorbereiding erg belangrijk zodat de darmen goed schoon zijn. De voorbereiding bestaat uit selectieve darm decontaminatiedrank (SDD) en darmlavage.

A) Selectieve darm decontaminatiedrank (antibiotica bij darmoperaties)

SDD bestaat uit een combinatie van antibiotica die alleen lokaal in de darm werkzaam is. Deze wordt niet opgenomen in de bloedbaan.

Het recept voor de SDD krijgt u via de chirurg voorgeschreven. U haalt het recept bij de poliklinische apotheek van het Laurentius Ziekenhuis.

- 3 dagen voor de ingreep start u met deze drank.
- 3 keer per dag 10ml
- Tijden van innemen: 08.00 uur 15.00 uur 22.00 uur

B) Darmlavage (Picoprep)

U kunt thuis de darmlavage nemen. Wanneer in het ziekenhuis de darmlavage krijgt, wordt u één dag voor de operatie opgenomen.

Dag voor de operatie om 12.00 uur:

- Vanaf nu mag u nog alleen maar heldere vloeistof drinken (water/ thee/bouillon/ranja/helder appelsap). Geen vast voedsel meer.
- Neem de eerste portie Picoprep. 1 sachet (zakje) in 150ml water oplossen en opdrinken. Gevolgd door 1 liter (water, thee, bouillon, ranja of helder appelsap).

Dag voor de operatie om 18.00 uur:

- Neem de tweede portie Picoprep. 1 sachet in 150ml water oplossen en opdrinken. Gevolgd door 1 liter (water, thee, bouillon, ranja of helder appelsap).

Vanaf 24 uur mag u geen bouillon meer drinken.

Afspraken rondom de operatie

Dag van de opname

- Tot 2 uur voor het opnametijdstip mag u alleen nog maar de volgende dranken nemen: water, ranja, helder appelsap, thee met suiker (zonder melk) daarna bent u nuchter. U mag ook geen kauwgum nemen en niet roken.

- 2 Uur voor de opname neemt u het pre-op drankje of energiedrankje in, dat u heeft meegekregen op de polikliniek. Dit drankje zorgt er voor dat u minder of geen hongergevoel heeft en zich na de operatie beter voelt.

Volg bovenstaande afspraken over eten en drinken en niet de afspraken zoals vermeld in de folder anesthesie bij volwassenen (pag 4)!

Slaap- en kalmeringstabletten

Slaap- en kalmeringstabletten worden niet meer standaard gegeven voor de operatie. De kans dat u na de operatie nog suf bent van de slaap- of kalmeringstabletten is namelijk erg groot als u niet gewend bent om deze in te nemen.

Wanneer u dagelijks slaap- of kalmeringstabletten gebruikt mag u deze blijven nemen. Sufheid komt veel minder voor wanneer u deze tabletten gewend bent.

Bent u erg nerveus, dan kan in overleg met de anesthesist toch een slaap- of kalmeringstablet worden voorgeschreven.

Optimale zorg de dag van de operatie

Bij binnenkomst in het ziekenhuis meldt u zich aan bij de aanmeldzuil en krijgt een ticket met daarop het routenummer naar de EOA.

Pijnbestrijding

Om te zorgen voor een goede pijnstilling, krijgt u op de EOA voor de operatie al paracetamol.

Anesthesie

Als de voorbereidingen klaar zijn wordt u onder narcose gebracht en geopereerd. De algehele anesthesie is zo afgestemd dat u niets merkt van de operatie en binnen een half uur na het einde van de operatie weer bij bewustzijn bent. De anesthesie werkt niet lang na. De tijd die u op de recovery (uitslaapkamer) bent, is daardoor vrij kort (enkele uren).

Sondes, katheters en drains

Sondes, drains en katheters worden zo min mogelijk gebruikt. Er worden standaard geen maagslang ('sonde') en geen wondslangetjes ('drains') ingebracht. Het infuus stopt op de dag dat u meer dan 1 liter per dag te drinken.

Eten en drinken na de operatie

Bij terugkomst van de recovery (uitslaapkamer) krijgt u een glas water. Het is belangrijk dat u goed drinkt. Misselijkheid is de enige reden om niet te drinken. Het ERAS programma bevat een aantal onderdelen die erop gericht zijn misselijkheid na de operatie te voorkomen. Helaas lukt dit niet altijd. Vraag de verpleegkundigen weten u tegen de misselijkheid kunt doen. Probeer in elk geval minstens een ½ liter heldere dranken te drinken na de operatie.

Als avondeten krijgt u een licht verteerbare maaltijd aangeboden. U voelt zelf of u in staat bent te eten. We weten uit ervaring dat u de eerste dagen na de operatie geen normale hoeveelheden kunt eten. Daarom krijgt u speciale drinkvoeding als bijvoeding. De dag van de operatie krijgt u na de operatie een pakje drinkvoeding aangeboden.

De eerste dag na de operatie krijgt u licht verteerbare eten en als eerste maaltijd een broodmaaltijd. De maaltijden worden aangevuld met drinkvoeding, 2 pakjes per dag zo lang u bent opgenomen. Vanaf de tweede dag gebruikt u normale voeding.

Beweging

Te veel bedrust is niet goed. Het verhoogt de kans op trombose, remt de bewegingen van de darmen en maakt het minder makkelijk om goed door te ademen en op te hoesten.

Na de operatie start u zo snel mogelijk met de mobilisatie (beweeglijk maken van het lichaam). De dag van de operatie gaat u na de operatie rechtop in bed of op een stoel zitten.

Lage bloeddruk is de belangrijkste reden waarom mobiliseren soms niet lukt. De eerste keer gaat u uit bed onder begeleiding van een verpleegkundige. Zij/hij houdt de bloeddruk in de gaten tijdens het mobiliseren.

Optimale zorg de dagen na de operatie

Pijnbestrijding

U krijgt 4 keer per dag 1 gram paracetamol. Neem deze in zodra de verpleegkundige ze uitdeelt of neem ze in op het aangegeven tijdstip.

Tijdens de ingreep wordt een slangetje met hieraan een pompje geplaatst (Pajunk). Via het slangetje wordt pijnstilling gegeven. Na 2 tot 3 dagen is dit pompje leeg. Het slangetje wordt op de afdeling verwijderd. Bent u al thuis, dan mag u dit zelf verwijderen.

Vraag voor extra pijnstilling als u niet goed kunt doorademen en of bewegen. Geef dit aan bij de verpleegkundige. Zo nodig overlegt de verpleegkundige met de arts als de pijnstilling onvoldoende is.

Ademhalingsoefeningen

De fysiotherapeut komt u uitleg geven over ademhalingsoefeningen.

Bewegen

De dagen na de operatie is het belangrijk om te proberen minstens 6 uur uit bed te zijn en 2 keer per dag een wandeling te maken over de afdeling. Dit helpt om verlies van spierkracht tegen te gaan en om trombose te voorkomen. Natuurlijk is een goede pijnbestrijding hierbij van groot belang.

Geef duidelijk aan als pijn u belemmert uit bed te komen. Bent u niet in staat uit bed te komen, probeer dan zoveel mogelijk rechtop in bed te zitten. Uit onderzoek is gebleken dat de ademhaling dan beter is en de kans op luchtweginfecties kleiner wordt.

Uw eigen actieve bijdrage is erg belangrijk voor een goed herstel.

Laxeermiddelen

Om te zorgen dat de dikke darm weer goed gaat werken en om verstopping te voorkomen, begint u de eerste dag na de operatie met 2 keer per dag een laxeermiddel. Het laxeermiddel zorgt er voor dat u weer snel ontlasting heeft.

Optimale zorg na ontslag

Ontslag

U mag in principe naar huis vanaf derde of vierde dag na de operatie, als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- u kunt zelf mobiliseren, net als voor de operatie;
- u heeft 'windjes';
- u verdraagt normaal eten en drinken;
- uw pijnklachten zijn onder controle.

Het definitieve besluit of u naar huis mag, neemt u samen de chirurg.

Als u voor de operatie zelfstandig functioneerde, heeft u thuis eigenlijk geen extra zorg nodig. Wel is het prettig als u de eerst 2 weken hulp krijgt van partner, familie of andere mantelzorger. Zware huishoudelijke klussen zijn in het begin mogelijk nog moeilijk of vermoeiend.

Wondverzorging

Wij adviseren u de wond 1 keer per dag onder de douche schoon te spoelen (vooraf pleisters verwijderen) en daarna goed droog te deppen.

Een pleister plakken is alleen nodig als er nog wondvocht uit de wond komt. De hechtingen worden, als ze niet oplosbaar zijn, ongeveer de tiende dag na de operatie verwijderd op de poli chirurgie. U krijgt bij uw ontslag hiervoor een afspraak mee.

Lichamelijke activiteiten

Bouw uw activiteiten geleidelijk op, zorg voor voldoende lichaamsbeweging. Dagelijks wandelen is goed voor uw herstel. Vermijd de eerste weken zware lichamelijke inspanning, niet zwaar tillen (niet meer dan 5 kg).

Autorijden mag zodra u zich daartoe in staat voelt.

Overleg met uw arts wanneer u weer mag sporten en werken.

Complicaties

Na iedere operatie kunnen complicaties optreden, zoals een longontsteking of een blaasontsteking.

De belangrijkste complicaties na een dikke darm operatie zijn:

- Naadlekkage, een lek op de plaats waar de darm weer aan elkaar is gemaakt. De inhoud van de darm lekt weg in de buik en kan voor ontsteking van het buikvlies zorgen. De symptomen zijn: bolle en gespannen buik, misselijkheid en braken, koorts, buikpijn. Wanneer er sprake is van een naadlekkage zult u meestal opnieuw geopereerd worden, Soms wordt alleen een drain geplaatst.
- Wondinfectie, een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. De kenmerken zijn roodheid van de huid of lekken van wondvocht. Bij een wondinfectie worden hechtingen verwijderd, zodat de pus uitgespoeld kan worden. U hoeft voor wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis ?

U moet contact opnemen wanneer u de volgende problemen heeft:

- Koorts (boven 38°C)
- Overgeven
- Hevige buikpijn
- Hevige rugpijn
- Wondproblemen: roodheid, zwelling, pijn of vochtlekkage.

U kunt contact opnemen met:

- Poli chirurgie tussen 08.30 uur en 17.00 uur, tel.nr. (0475) 38 2732.
- Spoedeisende hulp na 17.00 uur en in het weekend, tel.nr. (0475) 38 2254.
- Spoedpost (bij spoedeisende problemen buiten kantooruren): (0475) 771 771.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben of zijn er problemen na de operatie, dan kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 uur en 17.00 uur contact op nemen met de poli chirurgie. Tel.nr. (0475) 38 2732.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34277080 - Chirurgie - juli 2023