

Beter en sneller herstel na een darmoperatie

ERAS-programma

Binnenkort wordt u opgenomen voor een dikke darmoperatie. Rondom deze operatie wordt het ERAS-programma toegepast. Het programma bestaat uit een aantal zorgelementen die ervoor zorgen dat u na de operatie beter en daardoor sneller herstelt.

De behandelend arts heeft met u gesproken over het ERAS-programma. Wij kunnen ons voorstellen dat u niet alle informatie hierover heeft onthouden of dat er zaken zijn die nog niet helemaal duidelijk zijn. In deze folder is alle belangrijke informatie op een rijtje gezet zodat u het thuis nog eens rustig kunt nalezen.

ERAS-programma

ERAS is een afkorting van de Engelse woorden: Enhanced Recovery After Surgery. Letterlijk vertaald betekent dit: verbeterd herstel na operatie. Wij spreken liever van beter en sneller herstel. Het ERAS-programma is een kwaliteitsprogramma rondom een operatie, waarin alle factoren zijn samengebracht die een positieve invloed kunnen hebben op uw herstel.

De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan naar de factoren die van invloed zijn op het herstel na een operatie. Daaruit blijkt dat het herstel na de operatie verbeterd kan worden door:

- Een zo klein mogelijke operatiewond.
Hoe minder schade aan weefsel, des te sneller het herstel.
- Een optimale pijnbestrijding.
Niet alleen de pijn wordt effectief bestreden, maar ook de nadelige effecten van pijnbestrijding op maag- en darmwerking worden zo klein mogelijk.
- Een zo kort mogelijke periode van bedrust.
Hierdoor wordt het verlies van spierkracht beperkt en de ademhaling gestimuleerd.
- Een zo kort mogelijke periode van voedselonthouding.
Dit beperkt gewichtsverlies en daarmee verlies van spiermassa en spierkracht.

Naast uw algehele conditie vóór de operatie, bepaalt vooral de omvang van de operatie of uw herstel voorspoedig zal verlopen. Meestal is het de eerste twee dagen na de operatie al duidelijk hoe uw herstel zal verlopen en wanneer u naar huis mag. Als alles voorspoedig verloopt, mag u 3 tot 5 dagen na de operatie weer naar huis.

In deze folder komen alle facetten van het ERAS-programma bij een dikkedarmoperatie aan bod.

Op de website van het Maasziekenhuis kunt u ook de film bekijken over het sneller herstellen na een darmoperatie:

www.maasziekenhuispantein.nl/zoekwijzer-video-film/dikke-darm-operatie/967

Optimale zorg voor de operatie

Afspraak bij de chirurg

U krijgt eerst informatie van de chirurg over de komende operatie en het ERAS-programma. Aansluitend heeft u een gesprek met de casemanager coloncure, die de gang van zaken rondom de operatie en het ERAS-programma zal toelichten. De datum en het tijdstip van deze afspraak wordt in overleg met u afgesproken. Het gesprek vindt tenminste één tot twee weken voor de opname plaats.

BeterDichtbij: appen en beeldbellen met de dokter

Met de app BeterDichtbij kunt u op een laagdrempelige manier met uw arts en/of verpleegkundige communiceren. De manier van communiceren lijkt erg op Whatsapp en werkt dus heel eenvoudig. Voordeel van app-contact is dat u na het bezoek aan het ziekenhuis nog een (vergeten) vraag kunt stellen. Ook kunt u informatie in de app op een later moment nog eens rustig doorlezen. Via BeterDichtbij kunt u ook beeldbellen. Terwijl u een gesprek voert, kunt uw arts of verpleegkundige op het beeldscherm zien.

U kunt niet direct een gesprek met uw arts of verpleegkundige beginnen. Uw arts of verpleegkundige nodigt u uit om te communiceren via BeterDichtbij. De enige voorwaarde voor het gebruiken van de app is dat u over een smartphone beschikt en openstaat voor communicatie via de app.

MijnPantein

Patiënten van het Maasziekenhuis Pantein hebben toegang tot MijnPantein. U vindt hier onder andere informatie uit uw medisch dossier, uitslagen, een medicatieoverzicht en brieven van uw specialist aan uw huisarts. Meer informatie over MijnPantein en inloggen in uw medisch dossier vindt u op www.pantein.nl/mijnpantein.

Inschrijven voor opname

Na het gesprek met de chirurg gaat nu naar het Opnamebureau om u in te schrijven voor de opname.

Een goede conditie voor uw behandeling

Uit onderzoek blijkt dat mensen die in een goede conditie zijn, sneller en gemakkelijker herstellen tijdens of na een behandeling. Zij krijgen mogelijk minder complicaties. U kunt dus zelf invloed uitoefenen op uw behandeling. Want hoe fitter u bent, hoe beter u een behandeling kunt doorstaan. Dit noemen we het 'prehabilitatie'-programma.

Als dat nodig is, kan uw behandelend arts of casemanager coloncare u ondersteunen om zo fit mogelijk te worden voor een behandeling. Bijvoorbeeld door:

- Dieetadviezen te geven (zie ook hoofdstuk 7).
- Fysiotherapie aan te bieden om te starten met conditie- en/of krachttraining.
- Eventuele aanpassingen medicatie.
- Eventueel een beoordeling door een geriater. Een geriater is een arts voor een oudere patiënt die last heeft van verschillende aandoeningen tegelijkertijd.

Pre-operatief spreekuur

Ter voorbereiding op de opname heeft u een afspraak op het Pre-operatief Spreekuur (POS). Hier heeft u eerst een gesprek met de apothekersassistente, vervolgens met de informatieverpleegkundige en daarna met de anesthesioloog. Als bij u (mogelijk) een stoma wordt aangelegd, heeft u een gesprek met de stomaverpleegkundige in plaats van de informatieverpleegkundige. Wij proberen deze afspraken op dezelfde dag in te plannen.

Tijdens het gesprek met de apothekersassistente controleert zij uw medicijngebruik. Van de informatieverpleegkundige of stomaverpleegkundige krijgt u informatie en instructies om de opname zo goed mogelijk te laten verlopen.

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (ook wel narcose of anesthesie genoemd). De anesthesioloog legt uit wat dit precies inhoudt. Als dat nodig is, vraagt hij/zij aanvullend onderzoek aan om uw gezondheidstoestand in kaart te brengen. De anesthesioloog informeert u verder over de verschillende vormen van anesthesie en pijnstilling na de operatie.

Fysiotherapie: ademhaling en bewegen na de operatie

Na een buikoperatie kan er een luchtweginfectie ontstaan. Om dit te voorkomen, is het belangrijk dat u op een goede manier ademt. Ter voorbereiding op de operatie krijgt u van de informatieverpleegkundige of stomaverpleegkundige een informatiefolder met ademhalings-oefeningen. Tijdens de opname in het ziekenhuis komt de fysiotherapeut bij u langs op de verpleegafdeling.

Als dat nodig is, verwijst uw behandelend arts u naar de fysiotherapeut. Voor de operatie heeft u dan nog een afspraak bij de fysiotherapeut.

Voeding

Bent u in de periode voor de operatie veel afgevallen? Dan verwijst uw arts u door naar een diëtist. Uit onderzoek blijkt dat het zinvol is dat patiënten tien dagen voor de operatie optimaal eten. De diëtist overlegt met u hoe u de voeding zo optimaal mogelijk kunt gebruiken.

Medicijnen

Als u bloedverduunners gebruikt, overlegt uw behandelend arts met u of u deze kunt door gebruiken of moet stoppen. Heeft u hierover vragen, stel ze dan aan uw behandelend arts.

Veiligheid

Rondom uw operatie zijn diverse veiligheidsmomenten ingebouwd. Vlak voordat de operatie van start gaat, wordt bijvoorbeeld door het gehele operatieteam een zogenaamde 'Time out' genomen. Tijdens dit controlemoment worden uw naam, geboortedatum en het te opereren lichaamsdeel en de operatiebenodigheden gecontroleerd.

Optimale zorg de dag vóór de operatie

Voeding

U mag de dag voor de operatie gewoon eten en drinken. Het is belangrijk dat u de dag voor de operatie minstens anderhalve liter drinkt, uiteraard geen alcoholische dranken.

Tot 24.00 uur mag u alles eten en drinken (geen alcohol). Daarna mag u niet meer eten. U mag alleen nog water en thee drinken tot twee uur voor de operatie.

PreOp

De avond voor de operatie en de ochtend van de operatie krijgt u in totaal zes pakjes/flesjes PreOp. PreOp is een frisse, heldere, energierijke koolhydraatdrink. Het levert extra energie om mogelijke tekorten aan te vullen. Het drinken van PreOp voor de operatie heeft een positief effect op het herstel na de operatie. PreOp is gluten- en lactosevrij. Omdat PreOp veel suiker bevat, is het niet geschikt voor diabetespatiënten. Zij krijgen dan ook geen PreOp.

Gebruik PreOp

Avond vóór de operatie

Tussen ongeveer 18.00 en 24.00 uur drinkt u vier pakjes/flesjes PreOp, verdeeld over de tijd.

Ochtend van de operatie

Twee uur vóórdat u wordt opgenomen in het ziekenhuis, moet u de laatste twee pakjes/flesje PreOp ingenomen hebben. U mag vanaf twee uur voor de operatie niets meer drinken, dus ook geen PreOp.

Darmvoorbereiding: wel of niet laxeren?

Afhankelijk van het deel van de darm dat geopereerd wordt, krijgt u wel of geen laxeermiddel. Het is niet nodig om de hele darm leeg en schoon te maken voor de operatie. Het voordeel hiervan is dat de werking van de darmen na de operatie weer sneller op gang komt. Dit bevordert het herstel.

Wordt u geopereerd aan het eerste stuk van de dikke darm ('rechterzijde')? Dan krijgt u geen laxeermiddel. De ontlasting is in het eerste stuk van de dikke darm nog heel dun en vormt voor de operatie geen probleem.

Wordt u geopereerd aan het laatste stuk van de dikke darm ('linkerzijde')? Dan krijgt u een laxeermiddel (klyσμα) om het laatste stukje van de darm schoon te maken. Op de avond voor de operatie gebruikt u thuis zelf het laxeermiddel. De ochtend voor de operatie krijgt u in het ziekenhuis het laxeermiddel toegediend.

Optimale zorg de dag van de operatie

Opname in het ziekenhuis

Op de dag van opname in het ziekenhuis, wordt u ook geopereerd. Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de balie van verpleegafdeling C2. Een verpleegkundige brengt u naar uw kamer en bereidt u verder voor op de operatie.

Voorkomen van trombose

Om trombose te voorkomen krijgt u tijdens de opname elke avond een injectie met een middel om bloedstolling (trombose) te voorkomen. Dit middel heet Clexane®.

Naar de operatiekamer

De verpleegkundigen van de afdeling brengen u in uw bed naar de operatieafdeling. Daar ziet u de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker. U wordt aangesloten op de bewakingsapparatuur. U krijgt plakkers op de borst voor het meten van uw hartslag en een klemmetje op de vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. Vervolgens krijgt u in uw arm een infuusnaald. Via deze naald wordt de verdoving toegediend. De operatie vindt plaats onder algehele verdoving.

In het algemeen bent u binnen een half uur na het einde van de operatie weer bij bewustzijn. U verblijft slechts enkele uren op de uitslaapkamer. Als u weer voldoende bij kennis bent en de controles van onder andere de bloeddruk en de ademhaling in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Sondes, katheters, drains en infuus

Sondes, drains en katheters worden zo min mogelijk gebruikt. In principe worden er geen maagslang (sonde) en wondslangetjes (drains) ingebracht. Dit gebeurt alleen als de arts het nodig vindt.

Tijdens de operatie wordt soms een slangetje in de blaas ingebracht, (blaaskatheter). Deze wordt meestal op de uitslaapkamer verwijderd voordat u teruggaat naar de verpleegafdeling. Wij streven er naar ook het infuus af te koppelen voordat u terug gaat naar de verpleegafdeling. Het infuusnaaldje blijft nog even zitten voor het geval het nodig mocht zijn het infuus toch weer te gebruiken.

Misselijkheid

Het ERAS-programma bevat een aantal elementen die erop gericht zijn misselijkheid na de operatie te voorkomen. Zo krijgt u aan het einde van de operatie uit voorzorg een middel tegen misselijkheid. Toch kan misselijkheid niet altijd voorkomen worden. Vooral de grootte van de operatie en de reactie van het lichaam op de operatie bepalen of u misselijk wordt.

Voeding

Na de operatie krijgt u zo snel mogelijk eten en drinken aangeboden. Dit stimuleert de darmen om weer op gang te komen. Daarom krijgt u op de uitslaapkamer al een glas water aangeboden. Wij streven er naar u op de dag van de operatie zes glazen te laten drinken.

's Avonds krijgt u een maaltijd aangeboden. U voelt zelf of u in staat bent te eten. Aangezien we uit ervaring weten dat u de eerste dagen na de operatie vaak geen normale hoeveelheden kunt eten, krijgt u daarbij speciale energierijke drinkvoeding.

Beweging

Bewegen na de operatie is belangrijk om de darmen te stimuleren weer te gaan werken. Zo snel mogelijk na de operatie begint u hiermee. Dit gebeurt al op de uitslaapkamer. De verpleegkundige helpt u daar al om op de rand van het bed te gaan zitten.

Op de verpleegafdeling gaat u verder met bewegen. De dag van de operatie probeert u een tijd in een stoel te zitten. De operatie kan verschillende klachten veroorzaken waardoor het bewegen soms moeilijker gaat, bijvoorbeeld een lage bloeddruk of pijn. Daarom mag u de eerste keer alleen onder begeleiding van een verpleegkundige of fysiotherapeut uit bed.

De fysiotherapeut zal ook na de operatie weer starten met de ademhalingsoefeningen. Ook krijgt u advies hoe u het beste kunt bewegen met een operatiewond, zodat u zo snel mogelijk weer op de been bent.

Optimale zorg de dagen na de operatie

Pijnbestrijding

Na de operatie krijgt u vier keer per dag twee tabletten paracetamol. Het is belangrijk deze pijnstillers in te nemen, ook als u geen pijn heeft. Paracetamol ondersteunt de werking van de andere pijnstillers.

Door de anesthesioloog wordt ook andere pijnmedicatie afgesproken. Deze medicatie krijgt u op vaste tijden aangeboden door de verpleegkundige. Het is belangrijk deze medicatie te gebruiken. Het bevordert uw herstel.

Ondanks deze pijnmedicatie kan het voorkomen dat u nog pijn ervaart. Het is belangrijk dat u dit op tijd aangeeft bij de verpleegkundige. De verpleegkundige vraagt ook regelmatig of u pijn heeft. Door middel van een pijnscore kunt u aangeven hoeveel pijn u ervaart. Afhankelijk van de klachten die u aangeeft, kunt u extra pijnmedicatie krijgen.

Bewegen

De dagen na de operatie wordt het bewegen al snel uitgebreid. De verpleegkundigen stimuleren u zoveel mogelijk uit bed te zijn en zo mogelijk een stukje te lopen over de afdeling. Een goede pijnbestrijding is van groot belang voor het bewegen. Geef duidelijk aan wanneer de pijn u belemmert te gaan bewegen.

Bent u niet in staat om uit bed te komen, probeer dan zoveel mogelijk rechtop in bed te zitten.

Laxeermiddelen

Ter bevordering van de werking van de dikke darm en om verstopping te voorkomen, krijgt u tijdens de opname een keer per dag een laxeermiddel. Dit zorgt er meestal voor dat u binnen drie dagen ontlasting heeft. De darmen zijn immers niet leeg voor de operatie.

Optimale zorg na ontslag uit het ziekenhuis

Naar huis

U mag naar huis vanaf de derde dag na de operatie wanneer:

- uw darm weer normaal functioneert;
- u voldoende normale voeding kunt verdragen;
- u geen koorts heeft;
- de wond er rustig uitziet;
- u goede pijnbestrijding heeft, dat wil zeggen dat de pijn goed onder controle is;
- u grotendeels weer mobiel bent zoals voor de operatie.

Uiteraard wordt de definitieve beslissing of u naar huis mag, in overleg met u, genomen door de chirurg.

In principe heeft u thuis geen extra zorg nodig als u voor de operatie zelfstandig functioneerde. Wel is het prettig als u de eerste twee weken wat hulp kunt krijgen van partner, familie of andere naasten. Zware huishoudelijke klussen zullen wellicht nog moeilijk zijn. Als u toch nog nazorg nodig heeft, dan bespreekt de verpleegkundige met u wat de mogelijkheden zijn.

Een darmoperatie is een grote operatie. Het herstel verloopt in het begin snel, maar het kan drie tot zes maanden duren totdat u zich volledig hersteld voelt. U mag alles doen. Let wel goed op signalen van het lichaam. Bij pijn of buitensporige vermoeidheid heeft u teveel gedaan.

Complicaties

Na iedere operatie kunnen complicaties optreden zoals een longontsteking of blaasontsteking. De belangrijkste complicaties na een dikke darmoperatie zijn een naadlekkage en wondinfectie.

Naadlekkage

Een lek op de plaats waar de darmen, nadat het zieke stuk is verwijderd, weer aan elkaar zijn gemaakt. De inhoud van de darm lekt hierbij weg in de buik en kan voor ontsteking van het buikvlies zorgen. De symptomen zijn: een bolle, gespannen buik, misselijkheid en braken, koorts, buikpijn en ernstig ziek zijn. Wanneer er sprake is van een naadlekkage zult u meestal opnieuw geopereerd moeten worden om dit te herstellen. In sommige gevallen kan dit met antibiotica behandeld worden.

Wondinfectie

Een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. De symptomen zijn roodheid van de huid of lekken van wondvocht. Bij een wondinfectie wordt de wond een stukje geopend, zodat de pus uitgespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen neemt u contact op met de casemanager coloncare:

- als u thuis meer pijn krijgt.
- bij hoge koorts (meer dan 38,5 °C).
- bij misselijkheid of braken.
- als u twee dagen achter elkaar geen ontlasting heeft gehad.
- als u meer dan 4 keer per dag waterdunne diarree heeft.

Wanneer zich thuis bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan contact op met de casemanager coloncare, via telefoonnummer 0485-84 61 47 of coloncare@pantein.nl. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer 0485-84 53 31.

Eigen bijdrage aan herstel

Het ERAS-programma is erop gericht dat u sneller en beter herstelt na een darmoperatie. Uw eigen actieve bijdrage is ook zeer belangrijk voor een goed herstel. Op de volgende pagina's vindt u een samenvatting van alle elementen van het ERAS-programma. U kunt hierin uw behandeltraject volgen en eventueel afstrepen wat al geweest is.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder en/of het gesprek met de arts en verpleegkundige nog vragen? Neemt u dan gerust contact op met de casemanager coloncare, via telefoonnummer 0485-84 61 47 of coloncare@pantein.nl.

Dagboekje

Dag voor de operatie

- Darmvoorbereiding met laxeermiddel (indien van toepassing)
- Normale voeding tot 24.00 uur 's avonds
- Water en thee tot 2 uur voor de operatie
- PreOp drank: 4 pakjes tussen 18.00 en 24.00 uur

Dag van de operatie

- PreOp drank: 2 pakjes 2 uur voor de operatie
- Infuus ingebracht en na operatie afgekoppeld
- Blaaskatheter ingebracht en na operatie verwijderd
- Starten met eten en drinken, streven naar 6 glazen drinken
- Start mobiliseren: zitten op de rand van het bed en in een stoel

Eerste dag na de operatie

- Normaal eten en drinken
- Uitbreiden mobiliseren: streven naar 3 tot 4 uur

Tweede dag na de operatie

- Infuus verwijderen
- Mobiliseren uitbreiden: streven naar 6 uur
- Zelfstandig wassen en aankleden

Derde tot vijfde dag na de operatie

U mag naar huis als:

- Uw darm normaal functioneert
- U voldoende normale voeding verdraagt
- De pijn onder controle is
- U grotendeels weer mobiel bent, zoals voor de operatie