

Beter herstel na darmchirurgie

Snelherstelprogramma

Een Snel herstelprogramma is een kwaliteitsprogramma rondom een operatie, waarin alle factoren die een positieve invloed hebben op herstel zijn samengebracht. De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan naar de factoren die van invloed zijn op het herstel na een operatie. Zo blijkt het herstel na de operatie versneld te kunnen worden door:

- een zo klein mogelijke incisie door de chirurg: hoe minder schade aan weefsel wordt aangericht, hoe sneller het herstel;
- een optimale pijnbestrijding, waarbij niet alleen de pijn effectief wordt bestreden, maar waarbij ook de nadelige effecten van de pijnbestrijding (op maag en darmwerking) worden geminimaliseerd;
- een zo kort mogelijke periode van bedrust, zodat verlies van spierkracht wordt beperkt;
- een zo kort mogelijke periode van niet eten, zodat gewichtsverlies (en daarmee verlies van spiermassa en spierkracht) wordt tegengegaan.

U wordt binnenkort opgenomen voor een darm operatie. Bij deze operatie wordt het snel herstel programma toegepast. Het programma bestaat uit verschillende elementen van zorg, die samen ervoor zorgen dat u na de operatie sneller herstelt. Het herstel begint meteen na de operatie:

- Bij terugkomst op de afdeling mag u drinken en eten.
- U mag de dag van de operatie uit en wandelen.

Naast uw algehele conditie vóór de operatie, bepaalt vooral de grootte van de operatie of het herstel voorspoedig verloopt en of een snel ontslag mogelijk is.

Voor informatie over u aandoening en operatie kunt u naar desbetreffende folder gaan.

Optimale zorg vóór de operatie

Intensieve patiënten voorlichting

Goede voorlichting voor de operatie is belangrijk. U zult minder angstig zijn als u precies weet wat u te wachten staat. Wanneer u een operatie moet ondergaan, wordt u doorgestuurd naar de polikliniek Anesthesiologie voor een gesprek met de anesthesioloog. Aansluitend aan het gesprek met de anesthesioloog krijgt u een gesprek met een verpleegkundige, die de gang van zaken rondom de operatie toelicht.

Aanvullende voeding

Wanneer er in de periode voor de operatie aanwijzingen zijn voor ondervoeding, wordt u doorverwezen naar een diëtist. Uit onderzoek is gebleken dat het zinvol is om een patiënt die in een slechte voedingstoestand is, voor de operatie optimaal te laten eten. De diëtist overlegt met u op welke manier u de voeding zo optimaal mogelijk kunt gebruiken. Vaak is daarvoor speciale bijvoeding nodig.

Optimale zorg de dag vóór de operatie

Darmvoorbereiding

Het totaal reinigen van de darm voor een operatie heeft veel nadelen. Het is niet alleen heel onprettig voor de patiënt maar geeft ook grote kans op uitdroging en een slechtere conditie voor de operatie, wat ongunstig is voor het herstel na de operatie. Een totale reiniging van de darm (darmlavage) wordt daarom voor een dikke darm operatie niet meer toegepast. Wel is het nodig om in de ochtend van de operatie een klysma rectaal toe te dienen. Dit om het laatste stukje van de darm te reinigen.

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. U mag geen alcoholische dranken gebruiken op de dag van de operatie. Tot zes uur voor de operatie mag u gewoon eten, tot twee uur voor de operatie mag u (beperkt) heldere dranken drinken. De avond voor de operatie en de ochtend van de operatie krijgt u flesjes drinkvoeding: PreOp. PreOp is een helder drankje met een citroensmaak dat voornamelijk bestaat uit koolhydraten. Uit onderzoek is gebleken dat het drinken van PreOp voor een operatie een positief effect heeft op het herstel na de operatie. Het is vooral belangrijk dat u deze flesjes de ochtend van de operatie neemt. Wordt u al vroeg geopereerd, dan is het belangrijk de flesjes al vroeg te drinken. U mag twee uur voor de operatie niets meer drinken, dus ook geen PreOp. Heeft u diabetes, dan is PreOp niet geschikt voor u. U krijgt de PreOp mee naar huis met een aftekenlijst. Als u de flesjes PreOp heeft opgedronken volgens voorschrift, moet u dit opschrijven op de aftekenlijst. De aftekenlijst moet u mee terugbrengen naar de afdeling.

Slaap- en kalmeringstabletten

Slaap- en kalmeringstabletten worden niet 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 deze in te nemen. Bij sufheid is het moeilijk om na de operatie het herstel in gang te zetten met drinken, eten en bewegen. Wanneer u dagelijks een slaap- of kalmeringstabletten gebruikt, mag u deze blijven nemen. Sufheid komt veel minder voor wanneer u deze tabletten gewend bent te gebruiken. Bent u erg nerveus voor de operatie, overleg dan met de anesthesioloog dat hij/zij toch een slaap- of kalmeringstabletje voorschrijft.

Optimale zorg de dag van de operatie

Anesthesie (verdooving)

De algehele anesthesie is zo afgestemd dat u niets merkt van de operatie en binnen een half uur na het beëindigen van de operatie weer bij bewustzijn bent. De anesthesie werkt niet lang na, de tijd dat u op de Recovery (uitslaapkamer) verblijft is daardoor vrij kort (enkele uren).

Pijnbestrijding

Na de operatie krijgt u standaard vier maal per dag twee tabletten paracetamol. Het is belangrijk deze pijnstilling in te nemen, want een goede pijnbestrijding is van groot belang voor een snel herstel. Als u niet genoeg heeft aan de paracetamol kunt u om meer pijnstilling vragen. De anesthesioloog heeft met u de extra pijnstilling voor na de operatie besproken. Zie ook folder [pijn na een operatie](#)

Sondes, katheters en drains

Tijdens de operatie wordt alleen een slangetje in de blaas (blaaskatheter) ingebracht. De blaaskatheter wordt een dag na de operatie verwijderd. Het infuus wordt verwijderd wanneer u in staat bent meer dan één liter per dag te drinken.

Eten en drinken

Bij terugkomst op de afdeling krijgt u een glas water. Misselijkheid is de enige reden om niet te drinken. Het snel herstelprogramma bevat een aantal elementen die erop gericht zijn misselijkheid na de operatie te voorkomen. Zo wordt op het einde van de operatie uit voorzorg een middel tegen de misselijkheid gegeven. 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. Vrouwen blijken gevoeliger te zijn dan mannen. Als u niet misselijk bent, probeer dan minstens een halve liter te drinken na de operatie. U krijgt 's avonds een maaltijd aangeboden. U voelt zelf of u in staat bent te eten.

Beweging

Bewegen is niet alleen belangrijk om trombose te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. Bovendien is uit onderzoek gebleken dat wanneer u rechtop zit, de ademhaling beter is. Luchtweginfecties komen daardoor minder voor en de zuurstofvoorziening naar de wond is beter, wat gunstig is voor de genezing. Na de operatie wordt zo snel mogelijk gestart met bewegen (mobilisatie). Zie ook folder "[bewegen tijdens uw opname](#)". Voor u operatie zijn er ook beweegdoelen opgesteld:

Beweegdoelen:

Beweegdoelen tijdens de opname na een darmoperatie

Optimale zorg de dagen na de operatie

Voeding

U mag normaal eten, als dit niet lukt of u te weinig voeding binnen krijgt overleggen we met een diëtiste voor bijvoeding.

Bewegen

De dag van de operatie moet u proberen om één uur in de stoel, of op de rand van het bed te zitten. De dagen na de operatie moet u proberen minstens drie keer twee uur uit bed te zijn en twee maal per dag een wandeling te maken over de afdeling. Uiteraard is een goede pijnbestrijding van groot belang voor de mobilisatie. Geef duidelijk aan wanneer pijn u belemmert uit bed te komen. Wanneer u niet in staat bent uit bed te komen, probeer dan zoveel mogelijk rechtop in bed te zitten.

Stoelgang (Laxantia)

Na de operatie krijgt u twee keer per dag, twee kauwtabletten magnesiumoxide om de ontlasting op gang te brengen.

Eigen bijdrage aan herstel

Zoals vermeld proberen we het welbevinden na de operatie zo snel mogelijk te herstellen. Uw eigen actieve bijdrage is zeer belangrijk voor een goed herstel.

Optimale zorg na ontslag

Voor meer informatie over dit onderdeel verwijzen wij u naar de folder rondom u aandoening en ingreep. Normaal gesproken mag u naar huis vanaf de derde dag na de operatie wanneer ten minste aan een aantal voorwaarden is voldaan. Uiteraard wordt de definitieve beslissing of u naar huis mag, in overleg met u, genomen door de chirurg. In principe heeft u als u voor de operatie zelfstandig functioneerde, geen extra zorg nodig thuis. Wel is het prettig als u de eerste twee weken wat hulp krijgt van partner, familie of andere naasten. Zware huishoudelijke klussen zijn wellicht nog moeilijk. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Als speciale thuishulp nodig is, wordt die vanuit het ziekenhuis geregeld. Wanneer u weer helemaal van de operatie hersteld bent, is moeilijk aan te geven. Dat hangt af van de grootte van de operatie, de aard van de aandoening en hoe u zich op dat moment voelt.

Tot slot

Heeft u nog vragen over de ingreep, neem dan contact op met de verpleegkundige op het preoperatief verpleegkundig spreekuur. Het preoperatief verpleegkundig spreekuur is te bereiken op maandag, woensdag, donderdag en vrijdag tussen 13:00 en 16:00. op het telefoonnummer: (013) 221 3206 of vragen om u door te verbinden naar dectnummer 13206. Voor medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):
Polikliniek chirurgie, route 1:
Preoperatief Verpleegkundig spreekuur:

(013) 221 00 00
(013) 221 01 20
(013) 221 32 06