

# Versneld herstel na een dikke darmoperatie

Chirurgie



Beter voor elkaar

# Inhoudsopgave

## Inleiding

ERAS kwaliteitsprogramma	3
Eigen bijdrage aan herstel	3

## Hoofdstuk 1

De periode voor de operatie	5
Intensive patiëntenvoorlichting	5
Bijvoeding	5
Alcohol en roken	5
Dag voor de operatie	6
Voeding	6
Medicijnen	6
Darmvoorbereiding	6

## Hoofdstuk 2

Dag van de operatie	7
Narcose en pijnbestrijding	7
Tijdens de operatie	7

## Hoofdstuk 3

De dagen na de operatie	8
Pijnbestrijding	8
Eten en drinken	8
Kauwgom	9
Bewegen	9
Laxantia	9

## Hoofdstuk 4

Met ontslag	10
Medicatie	10
Nazorg	10
Risico's	10
Bereikbaarheid na ontslag	11
Dagboekje	12
Begeleiding stomazorg	15

## **Inleiding**

U wordt binnenkort opgenomen voor een dikke darmoperatie.

Bij deze operatie wordt het ERAS kwaliteitsprogramma toegepast (ERAS: Enhanced Recovery After Surgery).

Dit houdt in dat de zorg voor, tijdens en na de operatie gericht is op een snel doch veilig herstel. Een kort verblijf in het ziekenhuis is daarbij mogelijk.

Deze brochure geeft algemene informatie over dit programma

## **ERAS Kwaliteitsprogramma**

In het ERAS programma staat het optimale herstel van de patiënt na een dikke darm operatie centraal. Alle factoren die van invloed zijn op het herstel, zijn in dit programma samen gebracht. Uit onderzoek is gebleken dat het herstel versneld kan worden door o.a.:

- Goede voorlichting;
- Een narcose die na de operatie zo snel mogelijk is uitgewerkt;
- Een combinatie van elementen die erop gericht zijn de darmfunctie snel te laten herstellen;
- Optimale pijn- en misselijkheidbestrijding;
- Een zo kort mogelijke periode van bedrust zodat verlies van spierkracht wordt beperkt;
- Een zo kort mogelijke periode van voedselonthouding zodat conditie- en gewichtsverlies worden tegengegaan.

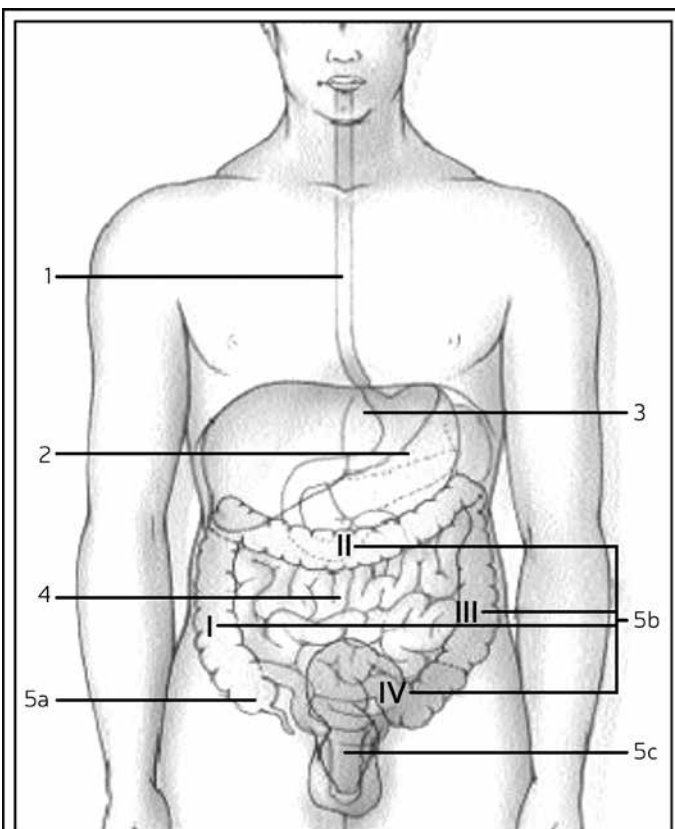
## **Eigen bijdrage aan herstel**

Uw eigen bijdrage is zeer belangrijk voor een goed herstel.

In de bijlage vindt u een dagboekje, hierin kunt u zelf noteren of de hersteldoelen, die we met dit programma willen bereiken, gehaald zijn.

Naast deze folder krijgt u specifieke informatie over:

- De darmoperatie;
- De verpleegkundig specialist coloncare;
- Voeding;
- Stoma (indien van toepassing).



- 1. slokdarm
- 2. maag
- 3. lever
- 4. dunne darm

- 5. dikke darm
  - a. blindedarm
  - b. colon:
    - I opstijgend deel
    - II dwarslopend deel
    - III dalend deel
    - IV sigmoïd
  - c. endeldarm

Uw operatie vindt plaats in de dikke darm: zie nummer:.....

# Hoofdstuk 1

## De periode voor de operatie

De chirurg of de verpleegkundig specialist coloncare heeft met u de diagnose, behandeling en de gang van zaken rondom de operatie besproken.

De voorbereidingen die nodig zijn voor de operatie worden op de polikliniek gedaan.

Deze voorbereiding bestaat uit:

- Een preoperatief onderzoek door de anesthesioloog;
- Bloedonderzoek;
- Afhankelijk van het soort operatie, een gesprek met de stoma-verpleegkundige;
- Een 2e gesprek met de verpleegkundig specialist coloncare.

## Patiëntenvoorlichting

Goede voorlichting voor de operatie is belangrijk. U zult minder angstig zijn als u precies weet wat u te wachten staat.

De voorlichting over dit ERAS programma, de operatie en de nazorg krijgt u van de verpleegkundig specialist coloncare.

## Bijvoeding

Bent u in de zes maanden voor de operatie onbedoeld 6 kg afgevallen of binnen een maand 3 kg, dan zult u worden doorverwezen naar de diëtist. Speciale bijvoeding is dan nodig.

De diëtist zal met u bespreken op welke manier dit het beste gedaan kan worden.

## Alcohol en roken

Het is aan te raden alcohol en roken voor de operatie zoveel mogelijk te beperken. Aangetoond is dat vier weken voor de operatie niet drinken en niet roken een positief effect heeft op het herstel.

## **Dag voor de operatie**

Uw behandelend chirurg geeft aan of u 1 dag voor de operatie wordt opgenomen of op de dag van de operatie.

De Centrale Opnameplanning geeft u de datum, tijd en afdeling door waar u zich moet melden.

U komt op een één, twee of vierpersoonskamer te liggen.

## **Voeding**

U mag de dag voor de operatie gewoon eten en drinken.

Het is belangrijk dat u minstens 1,5 liter drinkt.

## **Medicijnen**

Slaap- en kalmeringsmiddelen worden niet meer standaard gegeven voor de operatie. Wanneer u dagelijks een slaap- of kalmeringstablet gebruikt, kunt u deze wel blijven innemen.

## **Darmvoorbereiding**

Wanneer u aan het eerste stuk van de dikke darm ('rechts' zie afbeelding op pagina 5 punt I) geopereerd wordt hoeft de darm niet leeggemaakt te worden.

Wordt u aan het laatste stuk van de dikke darm ('links' zie afbeelding op pagina 5 punt III) geopereerd, dan zult u de avond voor de operatie een klysma krijgen om het laatste stukje van de darm te reinigen.

Het kan zijn dat u aan de endeldarm wordt geopereerd en wordt voorbereid zoals bij de colonoscopie.

## **Hoofdstuk 2**

### **Dag van de operatie**

Als u 'links' wordt geopereerd krijgt u nogmaals een klyasma.

Daarna kunt u onder de douche gaan en afhankelijk van het advies van de verpleegkundige, uw nachtkleding of een operatiejasje aandoen.

### **Narcose en pijnbestrijding**

Met de anesthesioloog is afgesproken of u een ruggenprik met slangetje (epidurale katheter) krijgt of een pijnstillingspomp.

Dit wordt op de operatiekamer ingebracht.

Daarnaast krijgt u algehele narcose. De dosering wordt precies op uw situatie afgestemd, zodat u niets merkt van de operatie.

Informatie over de narcose vindt u verder in de brochure van de anesthesioloog.

Ook wordt er een infuus ingebracht waarmee vocht aangevuld kan worden.

### **Tijdens de operatie**

De chirurg maakt een zo klein mogelijke wond: hoe minder schade aan het weefsel, des te sneller het herstel.

Tijdens de operatie wordt een urinekatheter ingebracht, omdat de blaas door de epidurale katheter mogelijk niet goed werkt.

Operatiekamers zijn koel. Tijdens de operatie wordt uw lichaam van buiten met warme lucht op temperatuur gehouden. Ook dit zorgt voor minder complicaties.

## Hoofdstuk 3

### Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer tot uw lichaamsfuncties stabiel zijn, denk hierbij aan bloeddruk en ademhaling.

### Pijnbestrijding

Naast de epidurale pijnbestrijding krijgt u ook 4 maal daags een pijnstillers via het infuus of in tabletvorm. Het is belangrijk deze pijnstillers in te nemen, ook als u geen pijn heeft.

Een goede pijnbestrijding is van groot belang voor een snel herstel. Het is belangrijk dat de pijn onderdrukt wordt, nog voordat deze optreedt.

Wanneer de verpleegkundige naar uw pijn vraagt kunt u dit uitdrukken in een cijfer:

Hoeveel pijn heeft u om:

08.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

15.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

21.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

Indien u aan uw dikke darm ( zie blz. 4 nr. 5a en 5b) bent geopereerd wordt de epidurale katheter de tweede dag verwijderd, waarna u extra pijnstillers in tabletvorm krijgt. Indien u aan de endeldarm ( zie blz. 4 nr. 5c) bent geopereerd wordt de epidurale katheter de derde dag verwijderd, waarna u extra pijnstillers in tabletvorm krijgt. Wanneer de epidurale katheter is verwijderd wordt ook de blaaskatheter verwijderd.

### Eten en drinken

Indien u niet misselijk bent en voor 15.00 uur op de afdeling bent probeer dan minstens 800 ml heldere niet koolzuurbevattende dranken te drinken na de operatie. Komt u na 15.00 uur terug op de afdeling probeer dan 400 ml heldere niet koolzuurbevattende drank te drinken.

De avond na de operatie krijgt u een vloeibare maaltijd aangeboden. U voelt zelf of u in staat bent deze te gebruiken.



Vanaf dag 1 na de operatie krijgt u een menukaart waar u uit kunt kiezen met daarachter punten. Dit aantal punten is afgeleid van de hoeveelheid energie (in kilocalorieën) en eiwitten die de voedingsmiddelen bevatten. Elke dag moet u een bepaald aantal punten behalen om in uw voedingsbehoefte te voorzien. Bij vrouwen is dit puntentotaal minimaal 17 en bij mannen minimaal 20 punten. Het is belangrijk dat u aan uw verpleegkundige aangeeft of u misselijk bent. Indien nodig krijgt u medicatie tegen de misselijkheid.

### **Kauwgom**

Uit onderzoek is gebleken dat het kauwen van kauwgom leidt tot sneller herstel van de darmfunctie. Na de operatie mag u als u dit wilt suikervrije kauwgom nemen. U mag de kauwgom tot zes keer per dag nemen. De kauwgom moet u wel zelf meenemen.

### **Bewegen**

Bewegen is belangrijk om uw herstel te bevorderen. Er wordt zo snel mogelijk gestart met bewegen onder begeleiding van een verpleegkundige. De dag van de operatie probeert u 2 uur na de operatie een ½ – 1 uur in een stoel te zitten met behulp van een verpleegkundige. De volgende dagen komt u 6 uur per dag uit bed en gaat u 2 maal een stukje wandelen op de gang. Geef duidelijk bij een verpleegkundige aan wanneer pijn u belemmert uit bed te komen.

### **Laxantia**

Om de werking van de dikke darm te bevorderen en verstopping te voorkomen, krijgt u na de operatie 2x daags een laxeermiddel. Hiermee wordt één dag na de operatie gestart. In de dagen na de operatie zult u zich steeds beter gaan voelen.

Bewegen en zo goed mogelijk eten en drinken blijft belangrijk voor een snel herstel!

## Hoofdstuk 4

### Met ontslag

Na vier dagen mag u naar huis wanneer tenminste aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- U heeft ontlasting gehad of u heeft 'windjes' gelaten;
- U verdraagt normaal eten;
- U heeft nagenoeg geen pijnklachten met goede pijnstilling;
- U voelt dat u in staat bent om naar huis te gaan.

Uiteraard wordt de definitieve beslissing in overleg met u, genomen door de chirurg.

### Medicatie

Neem de pijnmedicatie precies in zoals is afgesproken. Wacht niet tot u pijn krijgt. Het is belangrijk dat de pijn onderdrukt wordt, nog voordat deze optreedt.

### Nazorg

De verpleegkundige van de afdeling belt u drie dagen na ontslag op om te informeren hoe het met u gaat.

### Risico's

Aan iedere operatie zijn risico's verbonden, denk hierbij aan een longontsteking, blaasontsteking, wondinfectie of bij een darmoperatie een lek in de darm. Door het korte verblijf in het ziekenhuis kan het zijn dat een complicatie thuis optreedt.

Wij vragen u de eerste week na ontslag elke ochtend en avond de temperatuur op te nemen.

Bij een temperatuurstijging boven de 38° C adviseren wij u contact opnemen met de polikliniek chirurgie.

Ook bij misselijkheid, braken, buikpijn of hevige rugpijn dient u direct contact opnemen met één van de onderstaande nummers.

## **Bereikbaarheid na ontslag**

Thuis of in de vervolginstelling kunnen er vragen of problemen ontstaan waardoor u contact op wilt nemen met het ziekenhuis.

### **Verpleegkundig specialist coloncare:**

**T** 010 297 58 33

Maandag t/m donderdag 08.00 – 16.00 uur

Esther Schmidt

Hanneke Kreiter

### **Polikliniek chirurgie:**

**T** 010 297 52 20

Maandag t/m donderdag 08.15 – 16.30 uur

### **Afdeling spoedeisende hulp:**

**T** 010 297 53 00

Tijdens feestdagen, weekend, avond of nacht kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp

## Dagboekje

Dag voor de operatie.

Doel.	Gehaald ja / nee Zo nee, hoeveel wel?	Indien nee, waarom niet?
1500 ml totaal drinken.		

\* Benodigde punten op de dag van de operatie zijn 5 punten.

Dag van de operatie.

Doel.	Gehaald ja / nee Zo nee, hoeveel wel?	Indien nee, waarom niet?
Voor 15.00 op afdeling 800 ml totaal drinken.		
Na 15.00 op afdeling 400 ml totaal drinken.		
Vloeibare maaltijd eten.	Aantal punten*	
Half tot één uur zitten in stoel of op rand van bed op de avond van de operatiedag.		

Hoeveel pijn heeft u om:

08.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

15.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

21.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

Eerste dag na de operatie.

Doel.	Gehaald ja / nee Zo nee, hoeveel wel?	Indien nee, waarom niet?
1500 ml totaal drinken.		
Ontbijt eten.	Aantal punten*:	
Lunch eten.	Aantal punten*:	
Avond eten.	Aantal punten*:	
Minstens 6 uur uit bed.		
Minstens 2 keer een wandeling op de afdeling maken.		

\* Benodigde punten: mannen 20 punten, vrouwen 17 punten.

Hoeveel pijn heeft u om:

08.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

15.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

21.00 uur: 0= geen pijn <-----> 10= veel pijn

Tweede dag na de operatie.

Doel.	Gehaald ja / nee Zo nee, hoeveel wel?	Indien nee, waarom niet?
2000 ml totaal drinken.		
Ontbijt eten.	Aantal punten*:	
Lunch eten.	Aantal punten*:	
Avond eten.	Aantal punten*:	
Minstens 6 uur uit bed.		
Minstens 2 keer een wandeling op de afdeling maken.		

\* Benodigde punten: mannen 20 punten, vrouwen 17 punten

## BEGELEIDING STOMAZORG ZELFZORG CHECKLIST

<b>PRE OPERATIEVE FASE</b>	<b>DATUM / PARAAF</b>	Patiëntensticker
Voorlichtingsgesprek gehad met stomaverpleegkundige.	JA/NEE	
Plaatsbepaling gedaan met stomaverpleegkundige.		
ERAS Traject.	JA/NEE	

Soort stoma.	<input type="checkbox"/> Colostoma <input type="checkbox"/> Ileostoma <input type="checkbox"/> Urostoma <input type="checkbox"/> Enkelloop / Dubbelloop
Materiaal voorkeur patiënt.	<input type="checkbox"/> Eendelig <input type="checkbox"/> Tweedelig FLEX / CLICK
Aandachtspunten / aangepast materiaal. <i>Bij lekkage problemen overleg met stomaverpleegkundige over aanpassing materiaal.</i>	..... ..... ..... .....

<b>KENNIS MAKEN MET HET STOMA</b>	<b>2 Oefenmomenten DATUM/PARAAF</b>	
Geef stoma instructie kaart.		
Geef uitleg over de stoma materialen, hoe vaak het vervangen moet worden. <i>(bij aanleren stomazorg om de dag de huidplaat wisselen bij 2 delig systeem).</i>		
Geef uitleg over vocht en voeding bij een (ileo) stoma en geef de folder vocht en voeding bij stoma.		
Geef uitleg over hoe een stoma en de huid er uit horen te zien.		
Patiënt heeft mee gekeken met het legen van het zakje.		
Patiënt heeft mee gekeken met het verwisselen van het zakje en de plak.		
Geef stapsgewijs uitleg over de wijze van stoma verzorging.		
Patiënt heeft het stoma gezien en aangeraakt.		



<b>AANLEREN STOMA ZORG</b>	<b>DATUM/PARAAF</b>	
Plan afspraak met familie/naaste voor meekijken met stomazorg.		
Patiënt weet welke materialen er nodig zijn voor de verzorging van het stoma.		
Patiënt weet wanneer het zakje geleegd en verwisseld moet worden.		
Patiënt weet hoe hij het stoma materiaal van de huid moet verwijderen.		
Patiënt heeft de stoma en de huid geïnspecteerd.		
Patiënt leegt onder begeleiding het stomazakje.		
Patiënt verwisselt onder begeleiding het stomazakje.		
Patiënt verwisselt onder begeleiding de stomaplak.		
Patiënt start met knippen opening in stomaplak m.b.v. mal.		

<b>ZELFSTANDIG STOMA ZORG</b>	<b>DATUM/PARAAF</b>	
Patiënt leegt zelfstandig het stomazakje.		
Patiënt verwisselt zelfstandig het stomazakje (bij tweedelig systeem).		
Patiënt verwijderd zelfstandig de stomahuidplaat (een of tweedelig).		
Patiënt maakt zelfstandig het stoma schoon, kan observaties benoemen.		
Patiënt brengt zelfstandig de stoma huidplaat aan op de huid.		

Onderstaande punten moeten beheerst worden alvorens patiënt met ontslag naar huis kan.		
<b>ONTSLAG VOORWAARDEN</b>	<b>BESPROKEN</b>	
De patiënt weet wanneer het zakje geleegd moet worden en kan dit zelfstandig legen.		
De patiënt weet hoe vaak het zakje en de plak vervangen moeten worden.		
De patiënt weet de specifieke richtlijnen en adviezen rondom voeding en vocht.		
De patiënt weet hoeveel het stoma normaal produceert en wat afwijkend is.		
De patiënt weet wanneer er gebeld moet worden bij problemen thuis.		
De patiënt weet wie er gebeld kan worden bij problemen thuis.		

**Na het zorgmoment het stappenplan in ERAS folder samen met/door zorgvrager laten invullen!**





**Let op:** In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

**Please note:** This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

**Dikkat:** Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

**Uwaga:** Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.