



# Operatie aan de dikke darm

—



**Eigendom van:**

Naam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Plaats \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

N.B. Vindt u deze folder? Neem dan contact op met de eigenaar van dit boekje.



## Inhoud

1. Waarom deze informatie	4
2. Vragen en telefoonnummers	5
3. Functie en ligging van de dikke darm	7
4. Waarom een operatie aan de dikke darm	9
5. Onderzoek en diagnose	10
6. Vóór een dikkedarmoperatie	11
7. Een operatie aan de dikke darm	14
8. Mogelijke complicaties	17
9. De kans op een infectie verminderen	18
10. Uw opname in het ziekenhuis	20
11. Op de dag van de operatie	22
12. Na de operatie	22
13. Herstellen na een operatie aan de dikke darm	24
14. Weer thuis	26

## Bijlagen

- Andere behandelingen
- Controles bij kanker van de dikke darm
- Informatie

## 1. Waarom deze informatie

Deze folder geeft u informatie over een operatie aan de dikke darm. Met de informatie kunt u zich voorbereiden op de operatie. Ook wat u na de operatie kunt verwachten leest u in deze folder. Laat ook uw partner of naasten de folder lezen. Besef dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven. Lees alle informatie goed door en bewaar het, zodat u het nog eens kunt lezen. U krijgt ook de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis'.

## 2. Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de operatie laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van te voren op, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis of doen zich thuis problemen voor? Neem dan contact op met de gespecialiseerd verpleegkundige stoma- colon-, en fecale continenzorg. Voor de leesbaarheid verder te noemen in de folder 'gespecialiseerd verpleegkundige'.

### Poliklinieken en afdeling

Polikliniek chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 12.00 en van 13.00 – 16.00 uur	(023) 224 0020
Polikliniek oncologie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 12.00 en van 13.00 -16.00 uur	(023) 224 0065
Verpleegafdeling chirurgie Hoofddorp	(023) 224 6411
Afdeling spoedeisende hulp Hoofddorp	(023) 224 6880

### Verpleegkundig specialist

Verpleegkundige specialist oncologie, Pien Hoekstra	(023) 224 0974
Verpleegkundige specialist oncologie, Petri Dienaar	(023) 224 5834
Verpleegkundig specialist oncologie, Aukje Cnossen	(023) 224 0926
Verpleegkundig specialist oncologie, Myrthe Strik	(023) 224 0988
Verpleegkundig specialist oncologie i.o. Noortje Otte	(023) 224 5798
Verpleegkundig specialist oncologie i.o. Eline Pellicaan	(023) 224 7902

## **Gespecialiseerd verpleegkundig stoma-, colon-, en fecale continenzorg**

Bereikbaar via telefoonnummer (023) 224 0956

Of via email: stomapoli@spaanegasthuis.nl

- Jolanda de Kaper
- Mirjam Hoddenbach
- Elma Faasse
- Claudia van Tienderen

### **Wie belt u bij dringende klachten?**

Bij dringende klachten, neemt u contact op met het ziekenhuis. Met wie u contact opneemt, is afhankelijk van het tijdstip waarop u belt.

Neem **overdag van maandag t/m vrijdag** contact op met de gespecialiseerd verpleegkundige, de verpleegkundig specialist, of de polikliniek oncologie/chirurgie.

In de **avond, nacht of het weekend** belt u bij dringende problemen met de afdeling spoedeisende hulp in Hoofddorp.



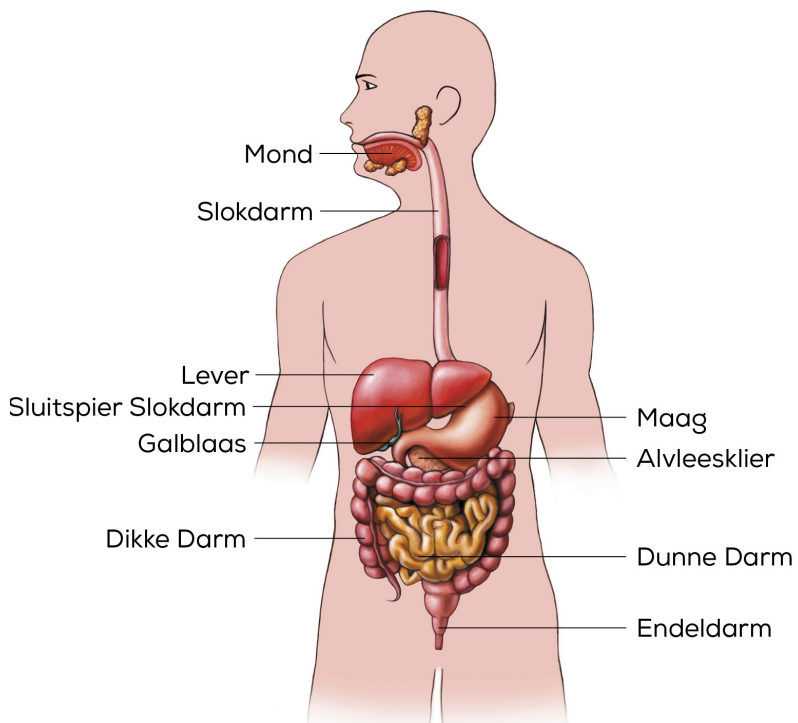
### 3. Functie en ligging van de dikke darm

Ons voedsel komt via de slokdarm, de maag en de dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm is het laatste deel van ons spijsverteringskanaal. Hier vinden de laatste processen van de spijsvertering plaats. De dikke darm onttrekt water en zouten aan de brij waardoor de ontlasting dikker wordt. Deze functie werkt ook nog goed wanneer een groot deel van de dikke darm is verwijderd. De dikke darm is in totaal ongeveer 1,5 meter lang en is in 5 delen te onderscheiden:

- Rechts in de buik ligt het opstijgende deel (het colon ascendens), waar de dunne darm in uitmondt. Ook zit aan dit deel het wormvormig aanhangsel (de appendix of blindedarm) vast.
- Dichtbij de lever gaat de dikke darm over in het dwars verlopende deel (het colon transversum), dat onder de maag langs naar links loopt.
- Dichtbij de alvleesklier gaat de dikke darm over in het afdalende deel (het colon descendens).
- In de linker onderbuik maakt de dikke darm een S-bocht maakt (het sigmoid).
- In het kleine bekken gaat het sigmoid over in de endeldarm (het rectum) die eindigt bij de sluitspier, de anus.

De wand van de dikke darm bestaat uit verschillende lagen. Van binnen naar buiten zijn dat:

- Een laag slijmvlies. In het slijmvlies zitten klieren die slijm afscheiden. Het slijmvlies vernieuwd zich elke 4 dagen.
- Dan een laag bindweefsel, ook wel steunweefsel genoemd. Deze laag bevat veel bloedvaten.
- Daarom heen zitten nog 2 spierlagen.



## 4. Waarom een operatie aan de dikke darm?

Er zijn verschillende afwijkingen aan de dikke darm waarvoor een operatie nodig kan zijn:

- **Ontstekingen;** bij een ontsteking bepaald het soort ontsteking en de ernst ervan welke operatie nodig is.
- **Tumor** kan goedaardig of kwaadaardig zijn. Vooral de aard van de tumor en de plaats waar deze in de dikke darm zit bepalen welke operatie u krijgt.

In Nederland is gestart met het bevolkingsonderzoek naar kanker van de dikke darm. Wordt bij het vervolgonderzoek met een coloscopie en tumor in de dikke darm gezien? Dan kan de tumor met een operatie aan de dikke darm verwijderd worden.

Naast deze 2 aandoeningen zijn er nog andere afwijkingen waarvoor een dikke darmoperatie nodig kan zijn.

### **Klachten bij afwijkingen van de dikke darm**

De klachten die bij afwijkingen aan de dikke darm optreden, zijn afhankelijk van de aard en de plaats van de afwijkingen. Daardoor kunnen klachten van persoon tot persoon wisselen. Maar klachten die kunnen optreden zijn:

- bloedarmoede
- veranderingen in de regelmaat van de stoelgang
- verstoppingen, of afwisselend verstopping en dan weer diarree, bloed of slijm bij de ontlasting
- het gevoel ontlasting te moeten krijgen terwijl er niets of niet veel komt.

## 5. Onderzoek en diagnose

De diagnose wordt gesteld met het verhaal van uw klachten en aanvullend onderzoek. Welk onderzoek nodig is, hangt af van uw klachten. De onderzoeken kunnen zijn:

- Lichamelijk en inwendig onderzoek. Naast het luisteren en voelen aan de buik, doet de arts ook een inwendig onderzoek via de anus.
- Laboratoriumonderzoek van het bloed.
- Endoscopie: met een flexibele kijkbuis wordt of een gedeelte van de darm (sigmoidoscopie) of de hele dikke darm (coloscopie) bekeken. Vaak worden dan stukjes weefsel (biopten) voor onderzoek genomen. Deze worden door de patholoog-anatoom onderzocht.
- Coloninloop foto: hierbij wordt via de anus contrastvloeistof ingebracht, waarmee de vorm, de grootte en eventueel bijzonderheden te zien zijn op de röntgenfoto's.
- CT-scan: hiermee is het mogelijk om afbeeldingen te maken van een dwarsdoorsnede van de dikke darm. Zo kan een juiste plaats van de afwijking te zien zijn.
- Echo: is een eenvoudig onderzoek, waarbij met geluidsgolven de vorm, de grootte, de bewegingen en eventuele bijzonderheden van de verschillende organen te zien zijn in de buik.

## 6. Vóór een dikke darm operatie

### Prehabilitatie

Bij de meeste patiënten bestaat de behandeling uit een operatie met enkele nabehandelingen. Het kan ook zijn dat u voor de operatie start met chemotherapie in combinatie met bestraling. Deze behandelingen zijn intensief en vragen veel van u. Het is dan ook belangrijk dat u in een zo best mogelijke conditie start aan de behandeling. Om u goed voor te bereiden volgt u voor uw operatie het programma "Prehabilitatie". Dit programma bevordert het herstel en verkleint de kans op complicaties. Met prehabilitatie oefent u invloed uit op uw gezondheid. U krijgt inzicht in de risicofactoren en u kunt deze factoren zelf beïnvloeden. U bereidt zich voor op de behandeling en oefent invloed uit op het verloop daarvan.

De wachttijd voor een darmoperatie is gemiddeld 4 weken. De periode waarin u wacht op de operatie kunt u nuttig gebruiken om te trainen. Een goede voorbereiding waarbij u uw conditie heeft verbeterd heeft bewezen effect op het herstel na de operatie. U krijgt van het behandelend team ondersteuning en adviezen hoe u de prehabilitatie kunt gaan toepassen.

### Afspraak met de gespecialiseerd verpleegkundige colonzorg

De gespecialiseerd verpleegkundige geeft u uitleg en informatie over de opname in het ziekenhuis, de operatie en uw herstel na de operatie.

### Afspraak met de verpleegkundig specialist

Is bij u na onderzoek kanker van de dikke darm gediagnostiseerd? Dan heeft u ook een afspraak met de verpleegkundig specialist. De verpleegkundig specialist geeft u uitleg over uw aandoening en behandeling. Mogelijk kunt u deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek. Als dat zo is, bespreekt en regelt de verpleegkundig specialist dit met u.

## Polikliniek anesthesiologie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft daar een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker preoperatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. U krijgt lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. U krijgt te horen vanaf welk moment u niet meer mag eten en drinken vóór de operatie. Ook bespreekt de medewerker met u welke medicijnen u wel of niet mag innemen voor de operatie. Alle informatie ontvangt u in uw MijnSpaarneGasthuis app. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op. Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 8.00 – 12.00 en van 13.00 – 16.00 uur (023) 224 0165

## Stoma

Krijgt u een (tijdelijk) stoma, of is de kans daarop aanwezig? Dan krijgt u een afspraak bij de gespecialiseerd verpleegkundige stomazorg. Een stoma kan blijvend of tijdelijk zijn. De chirurg vertelt u hier meer over. De gespecialiseerd verpleegkundige informeert u uitgebreid over de stoma. Hoe u met een stoma omgaat en welke begeleiding u hierbij krijgt. Ook geeft de gespecialiseerd verpleegkundige u oefenmateriaal mee naar huis. Zo kunt u thuis oefenen met het materiaal. Voor de operatie wordt de plaats van de stoma op de buik afgetekend. De gespecialiseerd verpleegkundige bekijkt samen met u op welke plaats de stoma het beste kan worden geplaatst. Ook na de operatie en als u weer thuis bent kunt u uw vragen stellen aan of bij problemen contact opnemen met de gespecialiseerd verpleegkundige.

Een stoma betekent voor patiënten vaak een grote verandering in hun leven en roept vragen en onzekerheid op.

Bij een **stoma van de dikke darm** (colostoma) is de ontlasting vaak

normaal van dikte en verandert de hoeveelheid niet.

Bij een **stoma van de dunne darm** (ileostoma) is de ontlasting vaak dunner en produceert de darm doorlopend ontlasting.

In het begin zal alles wat met een stoma te maken heeft vreemd zijn. U vraagt zich af of er met een stoma te leven valt. Misschien bent u bang dat anderen het zakje kunnen zien, horen of ruiken. Een stoma hoeft geen bezwaar te zijn om weer te gaan werken of te sporten. Alleen bij zwaar lichamelijk werk is overleg met de gespecialiseerd verpleegkundige en de bedrijfsarts verstandig. Wilt u weer gaan werken of sporten overleg dan met de gespecialiseerd verpleegkundige. Heeft u een stoma, lees dan de folder van de Stomavereniging en de folder 'Een stoma en nu'. U krijgt deze folders van de gespecialiseerd verpleegkundige.

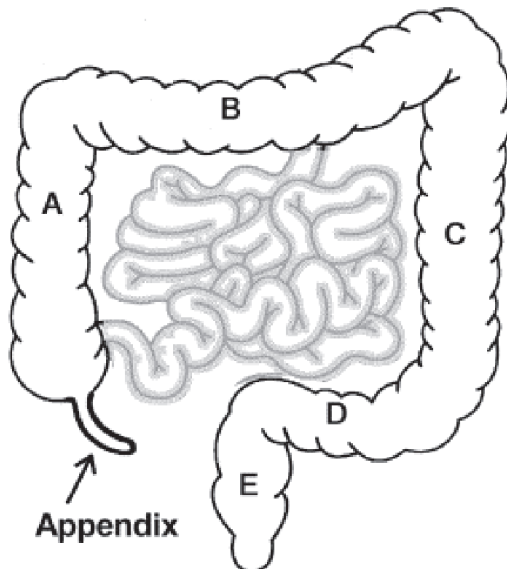
## 7. Een operatie aan de dikke darm

De chirurg bespreekt met u welk deel van de dikke darm bij u wordt verwijderd. Welke operatie en hoe lang deze duurt hangt af van de afwijking en de plaats van de afwijking in de darm. Het darmdeel dat verwijderd is, gaat altijd voor onderzoek naar de patholoog. Nadat het zieke deel is verwijderd, probeert de chirurg altijd de darmdelen weer met elkaar te verbinden. Deze verbinding heet een anastomose of naad. Soms is het nodig om een tijdelijk of blijvend stoma aan te leggen. De darmnaad krijgt de kans om aan elkaar te groeien, zonder dat er al ontlasting langs komt. Zit de afwijking heel laag in de darm, bij de anus? Dan kunnen de darmdelen niet meer met elkaar verbonden worden. U krijgt dan een blijvend stoma. Soms wordt de anus verwijderd, ook dan krijgt u een blijvend stoma.

### Welke operatie

---

---





## Op welke manier een operatie

Er zijn 2 manieren van opereren mogelijk. De chirurg bespreekt met u welke bij u wordt gedaan.

### Laparoscopische darmoperatie

Bij een laparoscopische operatie maakt de chirurg 2 tot 3 sneetjes in de huid van 2 tot 4 cm in plaats van 1 hele grote. Een laparoscopus (een dunne telescoopachtige buis) wordt via 1 van de sneetjes in de buik gebracht. Hierdoor ziet de chirurg de dikke darm op een monitor. Chirurgische instrumenten worden via de andere sneetjes ingebracht. Tijdens de laparoscopische operatie bedient de chirurg de chirurgische instrumenten via de monitor.

De sneetjes in de huid worden gehecht met oplosbare hechtingen. Het is een operatie waarbij u sneller herstelt dan wanneer u klassiek geopereerd wordt. Het Spaarne Gasthuis heeft al jaren ervaring met de laparoscopische operatietechniek.

Ook al zijn de sneetjes maar klein, het blijft toch een middelgrote operatie. Tijdens een laparoscopische operatie kan de chirurg besluiten om verder te opereren via een grote snede, op de klassieke wijze.

Voordelen van de laparoscopische darmoperatie:

- minder littekens
- minder pijn
- sneller herstel
- korter verblijf in het ziekenhuis
- snellere terugkeer naar de normale activiteiten

## **Klassieke darmoperatie met een grote buiksneede**

De dikke darm operatie kan met een grote buiksneede (klassieke operatie) gebeuren. De chirurg maakt een opening in de buik van ongeveer 20 cm. De snee loopt in de lengte van boven naar beneden over de buik. De chirurg neemt een deel van de darm weg. Daarna verbindt hij de darmen weer aan elkaar (anastomose). Wanneer dat niet mogelijk is wordt er een stoma aangelegd. Nadat alle lagen weer zijn gesloten, wordt als laatste de huid gesloten.

## **Curatief of Palliatief**

Een operatie kan curatief zijn: dit wil zeggen gericht op het genezen van de patiënt. Soms is het nodig vóór of na de operatie nog aanvullende behandelingen te geven.

De operatie kan ook palliatief zijn: dit wil zeggen gericht op het verminderen van de klachten en het remmen van de ziekte. Palliatief behandelen wordt gedaan bij kanker van de dikke darm, als de ziekte niet meer alleen in de dikke darm zit. Er zijn dan uitzaaiingen verder op in het lichaam.

## 8. Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo bestaat ook bij een operatie aan de dikke darm de kans dat er complicaties optreden.

- **Nabloeding** in het operatiegebied, dit komt weinig voor.
- **Trombose en longembolie**; omdat u tijdens en vlak na de operatie veel minder beweegt, kan er een verstopping van een bloedvat in het been (trombose) ontstaan. Trombose is herkenbaar aan een dikke en pijnlijke kuit. Wanneer dit niet behandeld wordt, kan er een stolsel naar de longvaten of hersenvaten schieten. Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben.
- **Longontsteking**; na een operatie in de buik, gaat diep ademen en hoesten minder makkelijk. Hierdoor wordt de kans op een longontsteking groter.
- **Wondinfecties** komen bij dikke darmoperatie vaker voor dan bij andere operaties en zorgen voor het trager genezen van de wond. Soms wordt de huid open gelaten om een wondinfectie te voorkomen.
- **Darmnaad lekkage**. Dit komt voor als de darmnaden niet goed vastgroeien aan elkaar. De darmnaad gaat dan lekken. Meestal is een nieuwe operatie nodig. De darmnaad wordt losgemaakt en er wordt een (tijdelijk) stoma aangelegd.
- Bij mannen treedt soms **impotentie** op. Het is namelijk niet altijd te voorkomen, dat de zenuwen naar de geslachtsdelen en blaas worden beschadigd.
- Bij vrouwen kan dit leiden tot het **niet meer vochtig** worden van de vagina bij seksuele prikkeling.
- Er kunnen **problemen met plassen** ontstaan, door beschadiging van een zenuw. Meestal zijn deze klachten tijdelijk.

## 9. De kans op een infectie verminderen

Voor de darmoperatie start u met een selectieve darm decontaminatie afgekort als SDD. De reden hiervoor is om de kans op een infectie na de operatie te verminderen. Denk hierbij aan infectie of abces aan de wond, abces in de buik, blaasontsteking of longontsteking.

SDD bestaat uit een drankje (suspensie) van verschillende antibiotica (tobramycine, colistine en amfotericine B). Deze antibiotica werken alleen in de darm (selectief). Hierdoor worden de schadelijke bacteriën die in de darm aanwezig zijn uitgeschakeld. Andere bacteriën die normaal in de darm voorkomen blijven leven. De SDD wordt niet in de bloedbaan opgenomen. Van SDD zijn geen schadelijke gevolgen of bijwerkingen bekend.

Gebruikt u andere medicijnen? Dan kunt u deze gewoon blijven innemen.

De SDD is alleen met een recept verkrijgbaar in de ziekenhuisapotheek. U krijgt de SDD in 2 verpakkingen die u moet mengen voor het gebruik. Hoe u dit moet doen staat op de beschrijving van de apotheek. Wanneer de drank gemengd heeft, is het 1 week houdbaar. SDD heeft een bittere smaak. U mag het drankje met andere dranken mengen.

## Schema voor het innemen van de SDD drank

Met het SDD-drankje start u 3 dagen vóór de operatie. U drinkt 4 keer per dag 10 ml. Ook op de ochtend van de operatie drinkt u nog 10 ml.

Datum:	Tijd	Tijd	Tijd	Tijd
3 dagen voor de operatie Datum: .....	8:00 uur	12:00 uur	17:00 uur	22:00 uur
2 dagen voor de operatie Datum: .....	8:00 uur	12:00 uur	17:00 uur	22:00 uur
1 dag voor de operatie Datum: .....	8:00 uur	12:00 uur	17:00 uur	22:00 uur
Operatiedag Datum: .....	7:00 uur	x	x	x

## 10. Uw opname in het ziekenhuis

Voor een operatie aan de dikke darm wordt u opgenomen op de afdeling chirurgie in het ziekenhuis. Lees voor meer informatie en wat u meeneemt naar het ziekenhuis de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis'.

### **Opname 1 dag vóór de operatie**

Wordt u 1 dag vóór de operatie opgenomen, dan leest u deze informatie. Wanneer het nodig is om voor de operatie bloedonderzoek te doen, dan hoort u dat tijdens het gesprek met de gespecialiseerd verpleegkundige colonzorg. U maakt een afspraak voor bloedprikken via de website van Atalmedial. De doktersassistente kan u hierbij helpen als dat nodig is.

U wordt om 13:00 uur op de afdeling chirurgie D2 in het Spaarne Gasthuis Hoofddorp verwacht.

### **Schoonmaken van de darmen**

Als dat nodig is krijgt u 's avonds op de afdeling een klysma.

Heeft u een ernstige verstopping, of wordt u met spoed (acuut) geopereerd, dan gebeurt het schoonmaken van de darm niet.

### **Gespecialiseerd verpleegkundige**

Zo nodig komt de gespecialiseerd verpleegkundige stomazorg bij u langs om de plaatst van de stoma samen met u af te tekenen op de buik.

## **Opname op de dag van de operatie**

Wordt u op de dag van de operatie opgenomen, dan leest u deze informatie.

De dag voor de opname belt u tussen 14.00 – 15.00 uur met de verpleegafdeling chirurgie Hoofddorp. U hoort dan hoe laat u op de dag van de operatie wordt verwacht op de afdeling. Het telefoonnummer van deze afdeling is: (023) -224 6411

U wordt opgenomen op de NOA (nuchtere opname afdeling). Dit is een onderdeel van de verpleegafdeling chirurgie Hoofddorp. Na de operatie komt u op een kamer van de verpleegafdeling chirurgie Hoofddorp, waar u blijft tot u het ziekenhuis mag verlaten.

### **Bloedonderzoek**

Wanneer er voor de operatie nog bloedonderzoek nodig is, dan hoort u dat in het gesprek met de gespecialiseerd verpleegkundige colonzorg. U maakt een afspraak voor bloedprikken via de website van Atalmedial. De doktersassistente kan u hierbij helpen als dat nodig is.

### **Koolhydraatrijke dranken**

U drinkt de avond voor de operatie 2 glazen appelsap.

### **U hoeft geen laxeermiddel te gebruiken**

Wanneer u geen laxeermiddel hoeft te gebruiken, mag u tot 24:00 uur 's nachts voor de operatie eten. Daarna mag u alleen helder vloeibare dranken drinken tot 2 uur voor de operatie. Helder vloeibaar drinken is: oploslimonade, thee, water, appelsap.

Op de verpleegafdeling krijgt u als het nodig een klysma

## 11. Op de dag van operatie

U mag tot 2 uur voor de operatie heldere vloeibare dranken drinken. Bent u thuis? Neem dan 2 paracetamol tabletten (500 mg per tablet) in samen met de laatste gift SDD. Neemt u dit in met een glas appelsap of een glas thee met suiker.

Bent u opgenomen in het ziekenhuis? Dan krijgt u 2 paracetamol tabletten en 2 flesjes PreOp te drinken.

- U mag geen sieraden om, of nagellak en make-up op.
- U krijgt een operatiejas aan.
- Als het tijd is brengt de verpleegkundige u naar de operatieafdeling. Daar starten de voorbereidingen van de operatie.

## 12. Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer (recovery-afdeling). De chirurg belt zo spoedig mogelijk na de operatie de 1e contactpersoon. Zodra uw toestand het toelaat, gaat u naar de verpleegafdeling. Soms wordt u 1 nacht opgenomen op de afdeling intensive care. De verpleegkundige van de afdeling vertelt dit aan de 1e contactpersoon.

Na de operatie bent u door een aantal slangen verbonden met apparaten, dat kunnen 1 of 2 infusen voor vochttoediening zijn. Een infuus is een slangetje in het bloedvat van uw hand of arm waardoor vocht wordt gegeven.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden deze verwijderd.



## **Zetpil**

Heeft u een operatie gehad in het laatste deel van de dikke darm? Dan mag u de eerste tijd geen zetpillen gebruiken. Dit komt omdat de hechtingen van de darmdelen heel dichtbij de anus zitten. Een zetpil zou deze hechting/wondnaad kunnen beschadigen.

## 13. Herstellen na de operatie

Herstellen na de operatie begint op de dag van operatie.

U mag meteen eten en drinken. Eten rustig opbouwen.

Goed drinken is belangrijk, drinkt u zeker 1 liter en bouw dat de komende dagen op naar 2 liter.

Neem van thuis kauwgom of zuurtjes mee. Het speeksel stimuleert de darmen om op gang te komen. De komende dagen zullen we het eten en drinken verder uitbouwen naar een normaal dieet. U eet op een stoel aan tafel.

U mag uit bed. De eerste keer doet u dat met de verpleegkundige.

Als u zich goed voelt, mag u daarna alleen naar de badkamer.

Afhankelijk hoe laat u wordt geopereerd gaat u 1 tot 2 keer voor 30 minuten op de stoel zitten.

De komende dagen is het de bedoeling dat u steeds meer uit bed blijft. U loopt stukjes op de kamer en de gang. Op de afdeling is een beweegkamer, waar op 2 vaste tijden een fysiotherapeut aanwezig is. U krijgt adviezen over oefeningen.

U krijgt op vaste tijden medicijnen tegen de pijn in tabletvorm. Geef het aan als u nog pijn heeft, de pijnscore kan u daarbij helpen.

Heeft u hulp nodig bij uw lichamelijke verzorging, het aanleren van stomazorg of wondcontrole, dan krijgt u hierbij hulp van de verpleegkundige.

Het doel is dat u op dag 4 na de operatie naar huis gaat. Heeft u nog medische zorg nodig, dan verblijft u langer in het ziekenhuis.

### De 2e dag na de operatie

Uw wond wordt gecontroleerd. Is de wond droog dan is verband niet meer nodig.

### **Wanneer bent u klaar om naar huis te gaan?**

- U kunt u gewoon eten en drinken.
- U kunt zelfstandig bewegen.
- U heeft ontlasting gekregen.
- Heeft u een stoma? Dan kunt u uw stoma eventueel met hulp van naasten of thuiszorg verzorgen.

### **Recepten en afspraken**

U krijgt zo nodig recepten mee voor medicijnen

U krijgt afspraken voor poliklinische controle bij chirurg en gespecialiseerd verpleegkundige mee.

### **Uitslag van het PA-onderzoek**

De uitslag van het onderzoek van het verwijderde deel van de darm (PA-uitslag) is na ongeveer 7 tot 10 dagen bekend. De chirurg bespreekt de uitslag met u op de polikliniek. De eventuele vervolgbehandeling bespreekt de chirurg met u.

## 14. Weer thuis

Het herstel na een operatie aan de dikke darm duurt 4 tot 6 weken afhankelijk van welke operatie u heeft gehad. Als u weer thuis bent, is het belangrijk voor uw herstel dat u actief blijft.

Welke activiteiten u wel of niet kunt doen, hangt af van de hinder die u heeft van het litteken. Luister naar uw lichaam en blijf in beweging.

U krijgt voor ontslag de folder 'Na een operatie aan de dikke darm'. Hierin staan adviezen voor thuis en het herstel.

U wordt 3 tot 5 dagen na uw ontslag gebeld door de gespecialiseerd verpleegkundige. Zij vraagt hoe het met u gaat, hoe u herstelt en of u nog vragen heeft.

U krijgt een afspraak bij de chirurg 7 tot 10 dagen na de operatie. De chirurg bespreekt met u de uitslag van het verwijderde deel van de darm (PA-uitslag) en welke vervolgbehandeling en controles u zult krijgen.

U krijgt een afspraak bij de verpleegkundig specialist 8 weken na de operatie. Zij bespreekt verdere controles (follow up) met u. Hoe de verdere controles eruitzien, leest u in bijlage 2.

### **Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?**

U neemt contact op met het ziekenhuis als u:

- Koorts krijgt boven de 38.5C.
- Braakt.
- Hevige buikpijn heeft.
- Problemen met de wond krijgt.
- Problemen met de stoma heeft.

Telefoonnummers en wie u belt vindt u in deze folder.

## **Bijlage 1: Andere behandelingen**

### **Chemotherapie**

Chemotherapie (cytostatica) wordt geadviseerd aan patiënten bij wie uitzaaiingen zijn gevonden. Deze patiënten hebben bijvoorbeeld een snelgroeïende tumor of plaatselijke klachten terwijl zij verder in een redelijke conditie zijn. Met behulp van chemotherapie kunnen uitzaaiingen worden verkleind. Voor een behandeling met chemotherapie wordt u verwezen naar de oncoloog.

### **Diverse behandelingen**

Op dit moment wordt veel onderzoek gedaan naar de waarde van diverse behandelingen. Of aan u als patiënt wordt gevraagd mee te werken aan een dergelijk onderzoek, hangt af van het stadium van de ziekte.

## Bijlage 2: Controles bij kanker van de dikke darm

Maanden	Reguliere controle	Controle hoog risico (T4/N2+)
3	(CEA op indicatie)	(CEA op indicatie)
6	CEA	CEA CT thorax/abdomen
9	(CEA op indicatie)	(CEA op indicatie)
12	CEA CT Thorax/ abdomen coloscopie	CEA CT Thorax/ abdomen coloscopie
18	CEA	CEA CT Thorax/ abdomen
24	CEA	CEA CT Thorax/ abdomen
36	CEA	CEA CT Thorax/ abdomen
48	CEA coloscopie (periferie/huisarts)	CEA coloscopie (periferie/huisarts)
60	CEA	CEA
		<b>Bij rectum high risk: ook na 1 jaar MRI rectum</b>

## Bijlage 3 - informatie

### Afdeling patiëntenvoorlichting Spaarne Gasthuis

U vindt deze afdeling in de centrale hal van het Spaarne Gasthuis in Hoofddorp en in Haarlem Zuid. U kunt hier terecht voor aanvullende informatie en met uw vragen over uw MijnSpaarneGasthuis. De medewerker staat u persoonlijk te woord en neemt de tijd om samen met u de gewenste informatie op te zoeken.

Telefoonnummers: (023) 224 2060, e-mail:  
patiëntenvoorlichting@spaarnegasthuis.nl.

### Patiëntenverenigingen en centra voor leven met en na kanker

website van de Maag-Lever-Darm-stichting over darmkanker	<a href="http://www.darmkanker.info">www.darmkanker.info</a>
Informatie over kanker, behandeling, nazorg en een luisterend oor	Voorlichtingscentrum KWF Kankerbestrijding 0800-0226622 <a href="http://www.kwf.nl">www.kwf.nl</a>
Informatie over kanker, keuzewijzer	<a href="http://www.kanker.nl">www.kanker.nl</a> <a href="http://www.diagnose-kanker.nl">www.diagnose-kanker.nl</a> <a href="http://www.kiesbeter.nl">www.kiesbeter.nl</a> <a href="http://www.oncokompas.nl">www.oncokompas.nl</a> <a href="http://www.jongerekenkanker.nl/aya-tools/">www.jongerekenkanker.nl/aya-tools/</a>
Voeding	<a href="http://www.voedingenkankerinfo.nl">www.voedingenkankerinfo.nl</a>
Uiterlijke verzorging	<a href="http://www.lookgoodfeelbetter.nl">www.lookgoodfeelbetter.nl</a>
Website met informatie en advies over werk, verzekeringen of sociale zekerheid in relatie tot gezondheid	<a href="http://www.wijzerwerkengezondheid.nl">www.wijzerwerkengezondheid.nl</a>

Stomavereniging, voor mensen met een stoma	<a href="http://www.stomavereniging.nl">www.stomavereniging.nl</a>
SPKS, stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal Naast de mogelijkheid van lotgenotencontact, verzamelt en verstrekt de stichting informatie over nieuwe ontwikkelingen op medisch en sociaal gebied.	<a href="http://www.spks.nl">www.spks.nl</a>
Lynch - Polyposis Contactgroep, voor mensen met de erfelijke vorm van kanker van de dikke darm.	<a href="http://www.lynch-polyposis.nl">www.lynch-polyposis.nl</a>
Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen (NFK)	<a href="http://www.nfk.nl">www.nfk.nl</a>
Centra voor leven met en na kanker. Voor mensen met kanker en hun naasten voor hulp, begeleiding, informatie, lotgenotencontact en een luisterend oor.	Adamas Inloophuis Eugenie Prévinaireweg 61 2151 BB Nieuw Vennep (0252) 680 233 <a href="http://ww.adamas-inloophuis.nl">ww.adamas-inloophuis.nl</a>
	Inloophuis Kennemerland Locatie Santpoort Wulverderlaan 51, 2071 BH Santpoort Noord. Tel. (023) 888 5367



	<p>Locatie Haarlem; Leonardo Da Vinciplein 73, 2037 RR Haarlem. Tel.: (023) 888 5368</p> <p>Locatie Heemskerk Lauraplein 1, 1961 GP Heemskerk Telefoon: (023) 888 53 67</p> <p><a href="http://www.inloophuiskennemerland.nl">www.inloophuiskennemerland.nl</a></p>
Ingeborg Douwes Centrum	<a href="http://www.ingeborgdouwescentrum.nl">www.ingeborgdouwescentrum.nl</a>
Prehabilitatie en Revalidatie / Sporten onder begeleiding	<p><a href="http://www.verwijsgidskanker.nl">www.verwijsgidskanker.nl</a></p> <p><a href="http://www.oncologiekennemerland.nl">www.oncologiekennemerland.nl</a></p> <p><a href="http://www.onconet.nu">www.onconet.nu</a></p> <p><a href="http://www.oncokompas.nl">www.oncokompas.nl</a></p> <p><a href="http://www.toekomstnakanker.nl">www.toekomstnakanker.nl</a></p>
Specifieke informatie en bege- leiding voor kinderen	<p><a href="http://www.kankerspoken.nl">www.kankerspoken.nl</a></p> <p><a href="http://www.achterderegenboog.nl">www.achterderegenboog.nl</a></p> <p><a href="http://www.gezin-en-kanker.nl">www.gezin-en-kanker.nl</a></p>
Werk en kanker Vermoeidheid en kanker	<p><a href="http://www.vraagwelder.nl">www.vraagwelder.nl</a></p> <p><a href="http://www.stapnu.nl">www.stapnu.nl</a></p> <p><a href="http://www.re-turn.nl">www.re-turn.nl</a></p> <p><a href="http://www.dosomegood.nl">www.dosomegood.nl</a></p> <p><a href="http://www.mindermoebijkanker.nl">www.mindermoebijkanker.nl</a></p>
Palliatieve zorg	<p><a href="http://www.netwerkpalliatievezorg.nl">www.netwerkpalliatievezorg.nl</a></p> <p>Website met informatie over zorg- mogelijkheden voor patiënten die ongeneeslijk ziek zijn.</p>



## Locaties

---

### **Haarlem Zuid**

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

### **Haarlem Noord**

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

### **Hoofddorp**

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

T (023) 224 0000

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)  
[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)