

Verwijderen van een afwijking aan de endeldarm

Transanale endoscopische microchirurgie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Binnenkort wordt bij u een afwijking in de endeldarm verwijderd. De endeldarm is het laatste deel van de dikke darm.

In deze folder leest u hier meer over.

Transanale endoscopische microchirurgie

Transanaal betekent via de anus. Endoscopisch betekent via een kijkoperatie. Microchirurgie wil zeggen dat er met een microscoop geopereerd wordt. Deze techniek wordt ook wel afgekort als TEM.

Bij een TEM-procedure wordt via de anus geopereerd. U krijgt geen uitwendige wond. Met deze techniek kan een grote buikoperatie vaak voorkomen worden. Het herstel na de TEM-operatie is dan ook meestal snel.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Vorbereiding

Voordat u opgenomen wordt voor de operatie, heeft u nog een aantal afspraken op de polikliniek:

De verpleegkundige GE-chirurgie

De verpleegkundige GE-chirurgie is een verpleegkundige die zich heeft gespecialiseerd in aandoeningen van het spijsverteringsstelsel. Zij werkt nauw samen met de specialisten en de verpleegkundigen van de afdeling waar u opgenomen wordt.

U heeft een intakegesprek met de verpleegkundige GE-chirurgie. Zij geeft u informatie over de opname in het ziekenhuis.

Zij stelt u de vragen die voor de operatie en de opname in het ziekenhuis nodig zijn.

Pre-operatieve screening

U heeft ook een afspraak op de pre-operatieve screening. Hierover leest u meer in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'

De opname

U wordt de avond voor de operatie opgenomen. De Ok-planning geeft aan u door hoe laat en op welke afdeling u verwacht wordt. U neemt alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee naar het ziekenhuis.

Darmvorbereiding

Voor de operatie is het nodig dat het laatste deel van uw darm schoon is. U krijgt de avond voor de operatie een klysma. Dit betekent dat er een dun slangetje in uw anus wordt gebracht. Via dit slangetje wordt een vloeistof ingespoten.

Daarna wordt het slangetje weer verwijderd en gaat u naar toilet. Dit noemen we darmvoorbereiding.

Verdere voorbereidingen

Voor deze operatie bent u nuchter. U kunt hierover meer lezen in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Voor de operatie mag u nog douchen. Er mag geen bodylotion of crème worden gebruikt.

Vlak voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan.

Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels, make-up, contactlenzen, brillen, gebitsprothese en hoorapparaten dragen. Alleen als u zonder hoorapparaten zeer slecht of niks hoort mogen deze mee.

De operatie

Uw wordt naar de operatiekamer gebracht. U wordt aangesloten op de bewakingsapparatuur. Er volgt nog een laatste controle voor de operatie.

Daarna geeft de anesthesioloog u de algehele anesthesie.

De chirurg brengt kleine instrumenten in uw anus. Vervolgens verwijderd de chirurg de afwijking uit de endeldarm.

De operatie duurt 1-2 uur. De is afhankelijk van de grootte van de afwijking. Na de operatie belt de chirurg uw contactpersoon op om te laten weten hoe de operatie is verlopen.

Na afloop van de operatie wordt het verwijderde weefsel opgestuurd naar de patholoog. Dit is een specialist die het weefsel verder onderzoekt. Er wordt gekeken of de afwijking in zijn geheel verwijderd is en of er misschien een beginnende kwaadaardigheid in het weefsel zit. De uitslag van dit onderzoek duurt gemiddeld 7-10 dagen.

Na de operatie

U ligt nog enige tijd op de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier worden uw bloeddruk, hartslag regelmatig gecontroleerd.

Zodra u goed wakker bent en alle controles stabiel zijn, wordt u naar de verpleegafdeling teruggebracht.

Na de operatie heeft u:

- Een katheter in uw blaas. Dit is een dun slangetje dat de urine afvoert naar een opvangzak. De katheter wordt de dag na de operatie verwijderd.
- Een infuus in uw arm. Via dit infuus krijgt u vocht totdat u goed eet en drinkt.

Eten en drinken

Na de operatie mag u weer alles eten en drinken.

Pijnbestrijding

Na de operatie krijgt u pijnstillers van de verpleegkundige. Om de pijn te observeren vraagt de verpleegkundige om een cijfer te geven aan pijn. Als de anus pijnlijk is kan de chirurg u een verdovende zalf voorschrijven.

Complicaties

De kans op complicaties bij een kijkoperatie is klein. Toch kan een complicatie ontstaan:

- Een nabloeding. Soms is een tweede operatie nodig.
- Een ontsteking. Dit wordt meestal met antibiotica behandeld.
- Het niet goed genezen van de inwendige wond. Soms is hiervoor een tweede operatie nodig.
- Door sterke bindweefselvorming op het inwendige litteken kan soms op langere termijn vernauwing van de darm ontstaan. Dit wordt meestal opgelost door met een endoscopie (het onderzoek met de flexibele slang via de anus) het litteken op te rekken.

Naar huis

Als alles goed gaat mag u de dag na de operatie naar huis. U mag uw eigen medicatie weer innemen tenzij de arts iets anders met u heeft afgesproken. anders vermeld door de arts.

Pijn rond de anus

Voor de pijn rondom de anus kun u lidocaïne zalf krijgen. Deze pijn komt doordat er soms scheurtjes in de anus ontstaan door de operatietechniek. Dit gaat vanzelf weer over. Deze zalf wordt niet vergoed door uw zorgverzekering.

Pijn in de buik

U kunt hiervoor paracetamol thuis gebruiken

De ontlasting

Meestal verliest u de eerste weken bloed bij de ontlasting. Dit is normaal.

Daarnaast kunt u de ontlasting en windjes de eerste tijd na de operatie wat minder makkelijk ophouden. Meestal verdwijnen deze klachten na enkele weken tot maanden.

Om de ontlasting zo soepel mogelijk te houden is het verstandig om movicolon/macrogol zakjes te gebruiken 1-2 keer daags. U krijgt dit voorgeschreven van de arts. Als de ontlasting te dun is mag u hier mee stoppen.

Controle

U komt ongeveer twee tot drie weken na de operatie terug op de polikliniek bij de chirurg en/of verpleegkundig specialist. We bespreken met u hoe het gaat. Ook krijgt u de uitslag van het weefselonderzoek. Als er een kwaadaardig gezwel ontdekt is, wordt met u besproken of aanvullende behandeling nodig is.

Een arts waarschuwen

U belt een arts als u last krijgt van:

- Meer pijn.
- Meer bloedverlies. Soms kunt u opeens vrij veel bloedverlies hebben doordat het bloed zich opgehoopt heeft. Als dit eenmalig is, kunt u het even aankijken. Als het aanhoudt belt u de arts. Enkele druppels bloedverlies is normaal.
- Koorts.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u de polikliniek Chirurgie, tel.(078) 652 32 50.

Buiten kantooruren belt u afdeling A2, tel. (078) 652 34 43.

U vertelt:

- Wanneer bent u geopereerd en wanneer u met ontslag bent gegaan.
- Welke klachten heeft u nu en hoe lang al.
- Wat heeft u zelf eventueel al aan de klachten gedaan.

Bereikbaarheid

Algemeen nummer Albert Schweitzer ziekenhuis

tel. (078) 654 11 11.

Polikliniek Chirurgie

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u de polikliniek Chirurgie, tel.(078) 652 32 50.

Verpleegafdeling A2 tel. (078) 652 34 43.

Verpleegkundige GE-chirurgie

Bij vragen over de opname kunt u bellen met de verpleegkundige GE-chirurgie, tel. (078) 655 05 77. Zij is bereikbaar op maandag, dinsdag en donderdag tussen 09.00-10.00 uur.

Polikliniek Pre-operatieve screening

Met vragen over de anesthesie kunt u bellen met de polikliniek Pre-operatieve Screening, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00-16.30 uur, tel. (078) 654 13 32.

Bloed prikken

U kunt zonder afspraak terecht bij de afdeling Bloedafname op één van de locaties van het ziekenhuis. Als u op maandag wordt geopereerd, gaat u op vrijdag bloed prikken.

Tot slot

In deze folder leest u hoe het verloop van de opname en de operatie meestal is. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier beschreven.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2021
pavo 1661