Operatie aan de lever

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

albert schweitzer

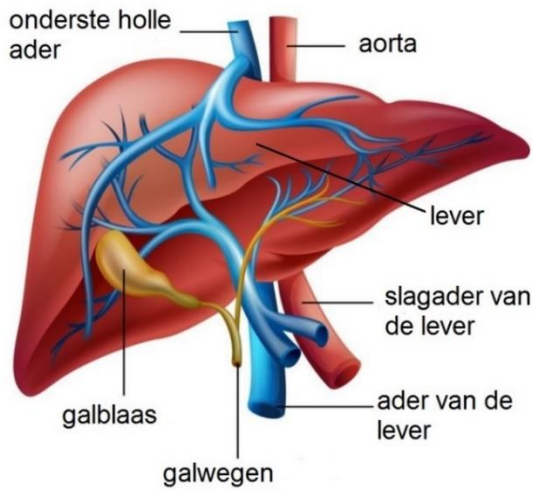
Inleiding

U wordt binnenkort in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een operatie aan uw lever. In deze folder leest u meer over de voorbereidingen op de operatie, het verblijf in het ziekenhuis en periode na de operatie.

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.

De lever

De lever ligt rechts in de bovenbuik. Het is het grootste orgaan in het lichaam. De lever is verantwoordelijk voor meer dan vierhonderd functies. Na gedeeltelijke verwijdering groeit de lever weer aan tot de oorspronkelijke grootte.



Afbeelding 1: De lever.

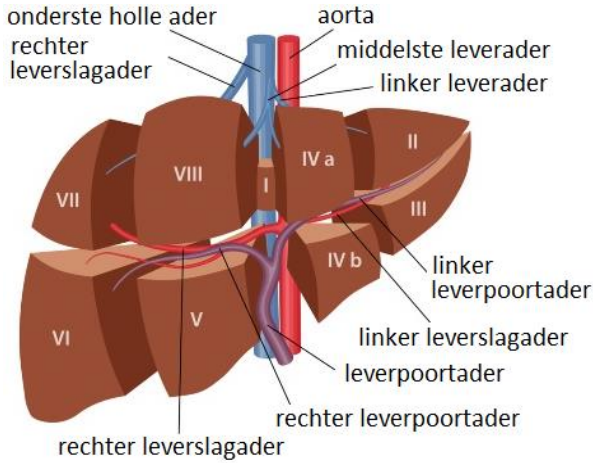
De diagnose

Bij de meeste patiënten wordt een operatie aan de lever gedaan om uitzaaiingen van een kankergezwel weg te halen. Sommige patiënten moeten voor de operatie eerst een aantal chemokuren ondergaan. Bij een klein deel van de patiënten is een operatie nodig om een goedaardige zwelling in de lever, die veel klachten veroorzaakt, weg te halen.

De operatie

De chirurg bespreekt vooraf met u voor welke operatie wordt gekozen. Dit hangt af van de reden waarom u geopereerd moet worden. Soms blijkt tijdens de operatie dat de arts om medische redenen moet afwijken van de afgesproken operatie.

Een operatie waarbij een deel van de lever wordt verwijderd
De arts heeft u laten zien welk deel (segment) van de lever verwijderd wordt (zie afbeelding 2).



Afbeelding 2: De segmenten van de lever.

Het deel van de lever waarin de afwijking zit, wordt verwijderd. De operatie kan op twee verschillende manieren gedaan worden:

1. Via een ‘open procedure’. Daarbij wordt een snede rechts op uw bovenbuik ter plaats van de ribbenboog gemaakt.
2. Via een kijkoperatie (laparoscopie). Hierbij wordt er een aantal kleine sneetjes in de buik gemaakt, waardoor een camera en de operatie-instrumenten in de buik worden gebracht. Eén van de sneetjes wordt iets groter gemaakt om het gedeelte van de lever uit de buik te kunnen halen. Soms blijkt tijdens de kijkoperatie dat de chirurg onvoldoende zicht heeft in de buik of dat het niet lukt om de afwijking met deze techniek te verwijderen. Dan wordt alsnog overgegaan tot een open procedure.

De duur van de operatie is afhankelijk van de grootte van het deel van de lever dat wordt weggehaald en kan 3 tot 6 uur duren.

Het weefsel dat tijdens de operatie wordt verwijderd, gaat naar de patholoog-anatoom voor verder onderzoek.

RFA van de lever

RFA staat voor Radio-Frequente Ablatie. Bij deze techniek wordt een naaldelektrode in de tumor geplaatst. Door deze naald wordt stroom geleid wat zorgt voor wrijving van de cellen. Hierdoor ontstaat hitte en gaan de cellen uiteindelijk dood. Er is geen grote operatie aan de lever nodig als de levertumor op deze manier behandeld kan worden.

Bij de behandeling ontstaat er geen grote wond. Als er geen complicaties zijn, mag u de volgende dag naar huis.
In de eerste dagen na de RFA behandeling komen er afvalstoffen vrij. Hierdoor kunnen de ontstekingswaarden in het bloed stijgen en kan uw lichaamstemperatuur de eerste dagen na de operatie verhoogd zijn.

Soms wordt een RFA van de lever verricht in combinatie met het verwijderen van een deel van de lever. De opname in het ziekenhuis is dan een aantal dagen langer.

Voorbereidingen

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

Pre-operatieve screening
Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, heeft u enige tijd voor de operatie een afspraak bij de anesthesioloog voor een pré-operatieve screening. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u.
Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto of onderzoek door een andere specialist, zoals de internist of de cardioloog.
Als alles akkoord is kunt u een oproep voor de operatie verwachten. Hierover leest u meer in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’.

De verpleegkundige GE-chirurgie
De verpleegkundige GE-chirurgie is een verpleegkundige die zich heeft gespecialiseerd in aandoeningen van het spijsverteringsstelsel. Zij is de schakel tussen de specialisten en de verpleegkundigen van de afdeling waar u opgenomen wordt.
De verpleegkundige GE-chirurgie zal een intake gesprek met u voeren en geeft u informatie over de opname in het ziekenhuis. Zij stelt u vragen over uw ziektevoorgeschiedenis, medicijngebruik etc. Verder vertelt de verpleegkundige hoe de opname in het ziekenhuis verloopt.

De fysiotherapeut
Na het gesprek met de verpleegkundige GE-chirurgie heeft u een gesprek met de fysiotherapeut. U krijgt informatie over het bewegen en het belang van een goede ademhaling en hoesten na de operatie. Dit gesprek duurt 20 minuten.

Huishoudelijke hulp
Na de operatie mag u een aantal weken geen zwaar huishoudelijk werk doen. Als u geen partner of huisgenoten heeft die dit kunnen doen, dan kunt u huishoudelijke hulp aanvragen. Deze aanvraag moet u zelf doen bij het Wmo-loket van uw woonplaats. Wmo betekent Wet maatschappelijke ondersteuning.

Voor de regio Drechtsteden kunt u bellen naar tel. (078) 770 89 10. Woont u buiten de regio Drechtsteden, dan kunt u naar het gemeentehuis van uw woonplaats bellen.

De aanvraag van huishoudelijke hulp kan een paar maanden duren. We raden u daarom aan om dit al voor uw opname in het ziekenhuis aan te vragen.
Voor huishoudelijke hulp moet u een eigen bijdrage betalen.

Overgevoeligheid/allergie
Als u overgevoelig bent voor medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica meldt u dit aan de chirurg, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u niet precies weet voor welke medicijnen u overgevoelig bent, kunt u dit via uw huisarts of apotheek proberen te achterhalen.

Medicijngebruik
Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesioloog. Misschien moet u een aantal dagen voor de operatie moet stoppen met bepaalde medicijnen.
Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt en er is niet met u besproken of u moet stoppen, neem dan zelf contact op met de Polikliniek Pre-operatieve Screening om dit door te geven.

Voeding en beweging

Voor uw behandeling en het herstel na uw operatie is het belangrijk dat uw conditie goed is. Daar hoort bij dat u vooraf extra aandacht aan uw voeding besteedt.
Zo kan uw ‘voedingstoestand’ zo goed mogelijk worden. Hiermee bedoelen we dat u voldoende, gezond en gevarieerd eet, maar ook dat u op gewicht blijft.

Als uw voedingstoestand slechter wordt, neemt de spierkracht af. Uw hart is ook een spier en krijgt dan ook meer moeite om te werken. Daardoor kunt u moe en futloos worden. Uw conditie gaat dan achteruit en dat is weer nadelig voor uw herstel.
Gezond eten zorgt ervoor dat u sneller herstelt na ziekte. Ook zullen de operatiewonden beter genezen. Daarnaast is goede voeding ook goed voor uw lichamelijke en geestelijke welzijn.
Daarom is het belangrijk om op uw gewicht te blijven, ook als u te zwaar bent. Om uw gewicht te controleren, kunt u zich één keer per week op een vast tijdstip wegen.

Gezonde en gevarieerde voeding
Zoals gezegd raden wij u aan om gezond, gevarieerd en voldoende te eten in de periode voor de operatie of behandeling. Een gezonde en gevarieerde voeding zorgt ervoor dat u alle voedingsstoffen, vitaminen en mineralen binnenkrijgt die uw lichaam nodig heeft.
In het overzicht hierna ziet u wat we bedoelen met gezonde voeding. U kunt dit als richtlijn gebruiken.

Aanbevolen hoeveelheden voedingsmiddelen per dag

Brood	4-7 sneetjes, het liefst bruin
Aardappelen	3-5 stuks (150-250 gr)
Groente	4 eetlepels (200 gr)
Vlees/vis/kip/ei	100 gr (75 gr gaar)
Fruit of sap	2 stuks (200 gr)

Melk en melkproducten	½ liter (2x melkbeker + toetje)
Kaas	1-2 plakken (20-40 gr)
Vleeswaren	1-2 plakjes (15-30 gr)
Margarine voor bakken	15 gr
Margarine/halvarine op brood	5 gr. per sneetje brood
Vocht	1 ½ liter totaal

Als u diabetes of coeliakie heeft en daarvoor een dieet volgt, moet u zich daar zoveel mogelijk aan houden. Als u vragen heeft kunt u contact op nemen met uw diëtiste.

Tips en adviezen

Als bovengenoemde **hoeveelheden te veel** voor u zijn, kunnen de volgende tips misschien helpen om niet ongewenst af te vallen:

- Als brood eten moeizaam gaat, kunt u het brood vervangen door volle pap, volle vla, muesli, volle melk met beschuit en drinkontbijt.
- U kunt volle producten gebruiken in plaats van halfvolle of magere.
- U kunt volle vla, pudding, yoghurt(drank) of kwark als nagerecht nemen. Voeg eventueel nog limonadesiroop, jam of diksap toe.
- U kunt fruit vervangen door sap. Dit geeft minder snel een vol gevoel.
- U kunt uw nagerecht eiwitrijker maken door een paar lepels kwark door de yoghurt of vla te roeren.
- U kunt royaal suiker gebruiken in plaats van zoetjes of zoetstof.
- Als u niet van zoet houdt, kunt u Fantomalt (van Nutricia) gebruiken. Fantomalt bevat de energie van suiker, maar smaakt niet zoet (te koop bij drogist/apotheek).
- U kunt royaal roomboter of margarine gebruiken. Gebruik ook een klontje boter of margarine bij de bereiding van uw groente en/of aardappelen.
- U kunt geraspte kaas toevoegen aan bijvoorbeeld aardappelen, soep, groenten of pastagerechten.

Als u **een slechte eetlust** heeft, kunnen de volgende tips u misschien helpen:

- Pas de grootte van uw maaltijden aan. Neem meerdere kleine maaltijden over de dag verspreid, bijvoorbeeld om de 2 uur een kleinere maaltijd (zes tot zeven keer per dag).
  Eet gerust op de tijdstippen dat u wel trek heeft, ook al vallen die misschien buiten de 'normale' etenstijden.
- Probeer bij de 1½ liter vocht die u dagelijks moet drinken, zo veel mogelijk melkproducten te nemen. In water, thee, koffie en bouillon zitten namelijk geen voedingsstoffen, maar ze geven wel een vol gevoel.
- Eet zo gevarieerd mogelijk, probeer hartig en zoet af te wisselen.
- Als u 's avonds te moe bent om warm te eten, neem dan tussen de middag een warme maaltijd.

Bewegen
Om uw conditie op peil te houden of te verbeteren is het belangrijk dagelijks minimaal een half uur te bewegen. Bijvoorbeeld door te wandelen, fietsen of zwemmen. Ook kleine dingen kunnen hierbij helpen, zoals met de trap naar boven in plaats van met de lift of roltrap.

Opname in het ziekenhuis

Opnamedatum
U wordt gebeld door de OK-planning om de operatiedatum te bespreken. Dit hoort u ongeveer 1 tot 2 weken voor de operatiedatum.

Voorbereiding thuis

- Het nuchter beleid kunt u terug vinden in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

- Thuis mag u nog douchen. U mag dan geen bodylotion of (dag)crème gebruiken. Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels, make-up, contactlenzen, bril, gebitsprothese en hoorapparaten dragen.

Waardevolle spullen
We adviseren u om waardevolle spullen, sieraden etc. zoveel mogelijk thuis te laten. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld bij verlies of diefstal van uw eigendommen.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?
Op de dag van opname neemt u het volgende mee naar het ziekenhuis:

- Alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking en een actuele medicijnlijst van de apotheek.
- Eventuele hulpmiddelen die u gebruikt zoals een rollator of leesbril, hoortoestellen etc.
- Een badjas of ochtendjas, nachtkleding, ondergoed en toiletartikelen.
- Makkelijk zittende schoenen of pantoffels.
- Uw mobiele telefoon. Deze mag u op de verpleegafdeling gebruiken.

Operatietijd en afdeling
Eén (werk)dag voor de operatie belt u tussen 15.00-16.00 uur naar het telefoonnummer van de verpleegafdeling dat u heeft gekregen van de afdeling Patiëntenregistratie. Dan hoort u hoe laat u geopereerd wordt en hoe laat u opgenomen wordt.

Dag van de operatie

De meeste patiënten worden op de zogeheten opname-afdeling opgenomen. Op deze afdeling wordt u voorbereid op de operatie. Na de operatie gaat u naar afdeling A2.
De verpleegkundige controleert de gegevens die tijdens het gesprek met de verpleegkundige GE-chirurgie genoteerd zijn. U krijgt een operatiejasje aan.

Medicijnen in het ziekenhuis
U heeft een gesprek met de apothekersassistent. Zij noteert welke medicijnen u gebruikt en vraagt u om toestemming om zo nodig gegevens bij uw eigen apotheek op te vragen. Zo kunnen we het geven van medicijnen zo veilig mogelijk maken.
De medicijnen die u tijdens de opname moet gebruiken worden door de apotheek van het ziekenhuis afgeleverd op de afdeling. Als deze medicijnen nog niet zijn geleverd, kunnen tot die tijd uw eigen medicijnen worden gegeven. Neem op de verpleegafdeling nooit uw medicijnen van thuis in zonder overleg met de verpleegkundige.

De meeste patiënten worden op de zogeheten opname-afdeling opgenomen. Op deze afdeling wordt u voorbereid op de operatie. Na de operatie gaat u naar afdeling D2-C

De verpleegkundige controleert de gegevens die tijdens het gesprek met de verpleegkundige GE-chirurgie genoteerd zijn. U krijgt een operatiejasje aan.

Medicijnen in het ziekenhuis
U heeft een gesprek met de apothekersassistent. Zij noteert welke medicijnen u gebruikt en vraagt u om toestemming om zo nodig gegevens bij uw eigen apotheek op te vragen. Zo kunnen we het geven van medicijnen zo veilig mogelijk maken.

De medicijnen die u tijdens de opname moet gebruiken worden door de apotheek van het ziekenhuis afgeleverd op de afdeling. Als deze medicijnen nog niet zijn geleverd, kunnen tot die tijd uw eigen medicijnen worden gegeven. Neem op de verpleegafdeling nooit uw medicijnen van thuis in zonder overleg met de verpleegkundige.

Op de operatie-afdeling

Voordat u naar de operatiekamer wordt gebracht 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.

Als u nog geen infuus heeft gekregen op de verpleegafdeling, wordt er een infuus geprikt in uw hand of arm.
Als met u besproken is dat u pijnstilling krijgt via een ruggenprik, wordt deze ook daar gegeven .
Na deze voorbereidingen, wordt u naar de operatiekamer gebracht. Hier krijgt u algehele narcose. U merkt dan niets van de operatie.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer) gebracht. Hier ligt u ongeveer 2 uur. Uw hartslag, bloeddruk, urineproductie en wond(jes) worden hier regelmatig gecontroleerd. Als u weer goed wakker bent, de pijn houdbaar is en de controles stabiel zijn dan brengt een verpleegkundige u terug naar de verpleegafdeling.

Soms gaat u voor minimaal 1 nacht naar de intensive care (IC). Dit hangt af van de soort operatie en uw lichamelijke toestand. Zodra uw situatie stabiel is wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling.

Zodra u na de operatie op de verpleegafdeling of Intensive Care bent, wordt uw eerste contactpersoon gebeld door de verpleegkundige van de afdeling. Uw eerste contactpersoon is degene die u bij het intakegesprek met de verpleegkundige GE-chirurgie heeft doorgegeven.
De verpleegafdeling heeft één-, twee- en vierpersoonskamers. Vooraf is niet aan te geven op welke kamer u komt te liggen. Dit is afhankelijk van de beschikbare bedden die er op het moment van uw opname zijn.

Herstel na de operatie

Als u via een kijkoperatie bent geopereerd, herstelt u meestal sneller, dan wanneer u via een open procedure (een grote snee over de buik) bent geopereerd.

Na de operatie heeft u mogelijk:

- Een infuus: via dit infuus krijgt u vocht. Ook kunnen er medicijnen tegen de misselijkheid en antibiotica worden gegeven. Zodra u na een paar dagen voldoende kunt drinken, wordt het infuus verwijderd.
- Zuurstof: soms kunt u na de operatie nog extra zuurstof nodig hebben. Via een dun slangetje in uw neus krijgt u zuurstof.
- Een wonddrain: dit is een slang die via een aparte opening in uw buik wondvocht afvoert naar een opvangzak. De drain zit vast met een hechting. De chirurg bepaalt wanneer de drain verwijderd mag worden.

- Een katheter in uw blaas: dit is een dun slangetje dat de urine afvoert naar een opvangzak. Deze wordt verwijderd nadat de ruggenprikkatheter is verwijderd. Als u geen ruggenprikkatheter heeft, wordt de blaaskatheter de dag na de operatie verwijderd.
- Een maagsonde om maagsappen af te laten lopen en het spijsverteringskanaal tot rust te laten komen. De chirurg bepaald wanneer de maagsonde verwijderd mag worden.
- Een epiduraal katheter: een slangetje dat tussen uw wervels is ingebracht waarlangs pijnbestrijding wordt toegediend. Deze wordt meestal op de tweede dag na de operatie verwijderd.

Eten en drinken
Na de operatie mag u al snel weer wat drinken. Aan het einde van de operatie heeft u via het infuus medicijnen gekregen die misselijkheid zoveel mogelijk moeten voorkomen. Als u niet misselijk bent, probeer dan minstens een ½ liter te drinken.
U voelt zelf of u in staat bent om te eten. Meestal lukt het de eerste dagen na de operatie niet om een normale hoeveelheid te eten. Na de operatie mag u weer normaal eten en drinken. De maaltijden worden eventueel aangevuld met energierijke drinkvoeding zolang u opgenomen bent.
Zo nodig komt de diëtiste bij u langs op de afdeling. Zij geeft u dieetadviezen om sneller te herstellen na de operatie.

Ademhalingsoefeningen en bewegen zijn belangrijk!
Een buikoperatie beïnvloedt de ademhaling. De pijn aan de wond, de narcose en het meer in bed liggen, zorgen ervoor dat de ademhaling oppervlakkiger wordt. Hierdoor worden de onderste delen van uw longen minder goed gebruikt en kan er zich meer slijm gaan ophopen. Dit kan tot gevolg hebben dat de longblaasjes gaan verkleven (atelectase) en/of dat de slijmophoping een ontsteking veroorzaakt (longontsteking).
Door ademhalingsoefeningen te doen na de operatie, worden uw longen zo goed mogelijk gebruikt en zal het risico op verkleving en ontsteking verminderen.

Onderzoek wijst uit dat hoe fitter en beter iemand een operatie in gaat, des te sneller het herstel na de operatie zal zijn. Hoe beter uw conditie dus voor uw operatie is, hoe kleiner is de kans op complicaties na de operatie.

Ook na de operatie is het van groot belang om zo snel mogelijk te starten met bewegen. Dit is niet alleen belangrijk om trombose te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan.

Daarnaast heeft rechtop zitten en bewegen een gunstig effect op de ademhaling en door te bewegen wordt ook de werking van de darmen gestimuleerd. Bewegen stimuleert ook de werking van de maag en de darmen.

U kunt natuurlijk zelf bijdragen aan het meer bewegen tijdens uw opname. Een aantal dingen die u kunt doen om actief te blijven zijn:

- Doe ’s ochtends uw pyjama uit en doe gewone kleding aan.
- Zorg voor goede schoenen of sloffen waarop u niet uitglijdt.
- Probeer te eten en drinken in een stoel aan tafel.
- Probeer zo min mogelijk in bed te liggen. Kom bijvoorbeeld uit bed als u bezoek krijgt.
- Loop regelmatig over de afdeling.
- Ga als dit mogelijk is eens met uw bezoek van de afdeling af.
- Wissel beweging en rust af. Doe bijvoorbeeld elk uur wat oefeningen. Of ga elk uur even zitten op een stoel of lopen over de gang.

De fysiotherapeut komt dagelijks langs, totdat u naar huis gaat of zelfstandig bent, of totdat de doelen van de fysiotherapie zijn bereikt.

Pijnstilling
U krijgt 4x per dag 2 paracetamol tabletten. Het is belangrijk dat u deze inneemt, ook als u geen pijn heeft.

Het zorgt er namelijk voor dat de pijnstilling gelijkmatig in uw lichaam terecht komt. Dat is beter voor uw herstel.
Als u pijnstilling via een ruggenprik heeft (katheter), wordt deze meestal op de tweede dag na de operatie verwijderd. Daarna krijgt u aanvullende pijnstilling in de vorm van tabletten. Als u geen ruggenprikkatheter heeft, krijgt u naast de paracetamol ook aanvullende pijnstilling in de vorm van tabletten.

Wonden
Afhankelijk van uw operatie heeft u een grote buikwond (bij de open procedure) of enkele kleine buikwondjes (bij de kijkoperatie).

De hechtingen zijn meestal oplosbaar. Soms wordt er gehecht met nietjes. Deze worden dan na 10 -14 dagen verwijderd.
Over de wondjes zit nog een hechtpleister. Deze mag 10 dagen na de operatie voorzichtig worden verwijderd.

Injecties
U krijgt elke avond een injectie om de kans op trombose te verminderen. Als deze injecties thuis nog door moeten gaan, leert de verpleegkundige dit aan u. Mocht u zelf niet willen injecteren, dan kan een huisgenoot dit leren of kan de thuiszorg ingeschakeld worden.

Artsenvisite
Op de verpleegafdeling loopt de arts-assistent iedere dag visite van maandag t/m vrijdag. Tijdens deze visite worden medische en verpleegkundige zaken met u besproken. De arts-assistent heeft regelmatig overleg met uw chirurg. Uw chirurg komt niet elke dag bij u langs. Als er in het weekend bijzonderheden zijn komt er een dienstdoende arts-assistent bij u langs.

Overige hulpverleners
Er komen tijdens uw opname verschillende hulpverleners bij u langs zoals de fysiotherapeut, de diëtist en eventueel de verpleegkundig specialist.

Weefselonderzoek
Het weefsel dat tijdens de operatie wordt weggehaald, gaat voor onderzoek naar de patholoog-anatoom. Deze uitslag krijgt u te horen tijdens uw controle-afspraak op de polikliniek Chirurgie. Deze afspraak krijgt u mee als u het ziekenhuis verlaat.

Ontslag uit het ziekenhuis

De chirurg bespreekt met u wanneer u weer na huis mag. De verblijfsduur in het ziekenhuis is afhankelijk van de soort operatie en uw lichamelijke toestand. Samen met de verpleegkundige wordt gekeken of u verpleegkundige zorg nodig heeft in de thuissituatie. De verpleegkundige kan dan een aanvraag voor hulp in gang zetten. Huishoudelijke hulp indien nodig dient u voorafgaand aan de operatie zelf te regelen bij uw gemeente (zie ook het kopje ‘Huishoudelijke hulp’ onder ‘Voorbereidingen’).

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor controle bij de chirurg op de polikliniek.

De verpleegkundige GE-chirurgie zal u enkele dagen na ontslag bellen om na te gaan hoe het met u gaat.
Indien wenselijk bent u 6 weken na de operatie welkom voor een begeleidend gesprek. Er wordt dan besproken hoe het lichamelijk en psychisch met u gaat.

Leefregels

Het verloop van uw herstel hangt af van de grootte van uw operatie en uw algehele lichamelijke conditie. Om de kans op complicaties te verminderen geven wij u een aantal adviezen mee:

- De eerste 4 tot 6 weken niet zwaar te tillen en geen activiteiten uitvoeren die de buikwand belasten, zoals buikspieroefeningen.
- Geen zwaar huishoudelijk werk doen zoals ramen zemen, stofzuigen etc. gedurende de eerste 6 weken. Daarna mag u geleidelijk weer wat zwaarder huishoudelijk werk gaan doen.
- Douchen mag. U mag pas weer in bad als de hechtingen verwijderd zijn.
- Wandelen en fietsen mag op geleide van de pijn. Autorijden mag na overleg met de chirurg.
- U mag weer gaan werken na overleg met de chirurg.
- Paracetamol en alcohol hebben een negatief effect op de levercellen. Afhankelijk van de grootte van de leveroperatie mag u de eerste 6 weken na de operatie geen alcohol, paracetamol en NSAID's (diclofenac etc.) gebruiken.

Complicaties

De belangrijkste complicaties die na deze operatie kunnen ontstaan, zijn een nabloeding, lekkage van gal, infecties en leverfunctie-problemen. Soms is dan een tweede operatie nodig.

Ontsteking van de buikwond (wondinfectie). Dit is een ontsteking van uw huid op de plaats van de hechtingen. Uw huid ziet rood en/of er lekt wondvocht uit de wond.

Bij een wondinfectie worden de hechtingen verwijderd, zodat de ontsteking uit de wond gespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.

Een arts waarschuwen

- Als de wond erg gaat bloeden.
- Als de (huid rond de) wond rood, dikker en warmer wordt.
- Als er pus uit de wond komt.
- Als u koorts heeft boven de 38.5˚C.
- Als u meer pijn krijgt.
- Als u twijfelt of zich ongerust maakt.
- Als u na twee tot drie dagen na uw ontslag uit het ziekenhuis nog geen ontlasting heeft gehad of bij aanhoudende diarree.
- Als u aanhoudend moet braken.

Tot 2 weken na uw ontslag uit het ziekenhuis belt u naar de onderstaande telefoonnummers. Bent u al langer dan 2 weken weer thuis? Dan belt u uw huisarts.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.
Buiten deze tijden belt u naar afdeling D2-C, tel. (078) 652 34 43.

Bereikbaarheid

Algemeen nummer Albert Schweitzer ziekenhuis
Tel. (078) 654 11 11.

Polikliniek Chirurgie
Heeft u op werkdagen tussen 08.00 - 16.30 uur klachten of problemen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.

Verpleegafdeling D2-C
U kunt de afdeling één werkdag voor uw operatie bellen om de opnametijd en operatietijd te horen. Heeft u klachten of vragen nadat u bent ontslagen uit het ziekenhuis, dan belt u binnen 2 weken na uw operatie *buiten kantoortijden* naar verpleegafdeling D2-C, tel. (078) 652 34 43.

Verpleegkundige GE-Chirurgie
Bij vragen, klachten, problemen of onduidelijkheden over uw opname en operatie, tel. (078) 655 05 77.
Bereikbaar tijdens het telefonisch spreekuur op maandag, dinsdag en donderdag tussen 09.00-10.00 uur.
Heeft u een medisch-inhoudelijke vraag; stel die dan aan uw chirurg.

Polikliniek Pre-operatieve Screening
Met vragen over de anesthesie belt u naar 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 hebben wij u een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname. Het kan zijn dat uw opname anders beloopt dan hier is beschreven.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Stel die gerust tijdens het intakegesprek of tijdens uw opname in het ziekenhuis aan de verpleegkundige.
Als u voorafgaand aan uw opname of na ontslag uit het ziekenhuis nog vragen heeft, bel dan op werkdagen tussen 08.00 - 16.30 uur naar de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50.

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

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2026
pavo 1021