



st. jans **gasthuis** weert

Patiënteninformatie bij het ERAS programma

Versneld herstel na darmchirurgie

Polikliniek Chirurgie
Route 10

Inleiding

ERAS is een afkorting van de engelse woorden: Enhanced Recovery After Surgery, hetgeen vertaald betekent: versneld hersteld na operatie.

Een ERAS programma is een kwaliteitsprogramma rondom een operatie, waarin alle factoren die een positieve invloed hebben op herstel zijn samengebracht. De laatste jaren is 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 insnijding door de chirurg: hoe minder schade aan weefsel wordt aangericht, des te sneller is 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 voedselonthouding, zodat gewichtsverlies wordt beperkt en de afweer wordt bevorderd.

U wordt binnenkort opgenomen voor een dikke darm operatie. Bij deze operatie wordt het ERAS programma toegepast. Het programma bestaat uit een twintigtal 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, krijgt u 's avonds een vloeibare maaltijd aangeboden en mag u eventjes rechtop in bed of in de stoel zitten.
- de eerste dag na de operatie werken de darmen weer (u heeft rommelingen in de buik en u kunt windjes laten), u bent in staat om anderhalve liter te drinken, zodat het infuus evenredig afgebouwd kan worden. U krijgt lichtverteerbare voeding en als eerste maaltijd een broodmaaltijd. U zit een aantal keren per dag in de stoel.

- de tweede dag na de operatie hebt u minder hulp nodig bij toiletgang en wassen en kunt u eventueel wandelen op de gang, de pijn wordt bestreden met tabletten.

Naast uw algehele conditie vóór de operatie, bepaalt vooral de grootte van de operatie of het herstel voorspoedig zal verlopen. Meestal wordt de eerste twee dagen na de operatie duidelijk hoe het herstel zal verlopen en of een vroeg ontslag mogelijk is. Wanneer alles voorspoedig verloopt, zult u tussen de vierde en de zevende dag na de operatie naar huis mogen.

In deze patiënteninformatie komen alle facetten van het ERAS programma bij dikke darmoperatie aan bod.

Optimale zorg vóór de operatie

Intensieve patiënten voorlichting

Goede voorlichting voor de operatie is belangrijk. Als u precies weet wat u te wachten staat zult u minder angstig zijn. Wanneer u op de wachtlijst geplaatst wordt voor de operatie, wordt u doorgestuurd naar de polikliniek Pré-operatieve screening voor een gesprek met de anesthesist.

De anesthesist beoordeelt het risico van de anesthesie (narcose) en zal, indien nodig, aanvullend onderzoek aanvragen zoals bijvoorbeeld bloed prikken, een longfoto aanvragen of u doorverwijzen voor een consult bij een andere specialist.

U kunt vragen stellen over de anesthesie met betrekking tot de operatie en/of over de pijnbehandeling na de operatie. Vóór de operatie wordt u opgeroepen voor een gesprek met een Colon Care verpleegkundige, die de gang van zaken rondom de operatie zal toelichten. Tijdens deze voorlichtingsronde word ook het medisch en verpleegkundig dossier voorbereid.

Bijvoeding

Wanneer u in de periode voor de operatie meer dan 10% bent afgevallen, zult u worden doorverwezen naar een diëtist. De diëtist zal met u overleggen op welke manier u de voeding tien dagen voor de operatie zo optimaal mogelijk kunt gebruiken. Vaak zal daarvoor speciale bijvoeding nodig zijn.

Optimale zorg de dag voor de operatie

U wordt doorgaans de dag voor de operatie opgenomen op afdeling Heelkunde. De afdeling Opname geeft aan hoe laat u zich op de afdeling moet melden.

Darmvoorbereiding

Het kan noodzakelijk zijn dat darmvoorbereiding nodig is.

Wanneer u aan het eerste stuk van de dikke darm ('rechts') geopereerd wordt, krijgt u één klysma. Wordt u aan het laatste stuk van de dikke darm ('links') geopereerd, dan zult u de avond voor de operatie een klysma krijgen én op de dag van de operatie om het laatste stukje van de darm te desinfecteren.

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. Neem geen alcoholische dranken de dag voor de operatie.

Tot 24.00 uur mag u vrij drinken daarna alleen nog heldere dranken tot twee uur voor de operatie (heldere dranken zijn: water, limonade, thee, koffie zonder melkproducten, heldere vruchtensappen.)

De ochtend van de operatie krijgt u drinkvoeding: "PreOp". PreOp is een helder drankje met citroensmaak dat voornamelijk bestaat uit suikers. Uit onderzoek is gebleken dat het drinken van PreOp voor de operatie een positief effect heeft op het herstel na de operatie. Wordt u al vroeg geopereerd, dan is het belangrijk de pakjes al vroeg te drinken. U mag twee uur voor de operatie niets meer drinken, dus ook geen PreOp.

Bent u diabetes patiënt, dan is PreOp niet geschikt voor u en krijgt u helder vloeibaar.

Slaap- en kalmeringstabletten

Slaap- en kalmeringstabletten worden niet meer 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 te nemen. En bij sufheid zal het moeilijk zijn na de operatie het herstel in gang te zetten met drinken, eten en bewegen.

Ademhalingsoefeningen

De fysiotherapeut komt langs om uitleg te geven over ademhalingsoefeningen voor na de operatie.

Optimale zorg de dag van de operatie

Pijnbestrijding

Voor de operatie wordt tussen de wervels, een slangetje ingebracht (epidurale katheter) die het mogelijk maakt om op de plaats van de operatie de pijn te bestrijden. Door deze plaatselijke verdoving is veel minder morfine nodig. Bijwerkingen van morfine zoals sufheid en het stil vallen van de darmwerking komen daarom veel minder voor. Dit is belangrijk voor een snel herstel; u kunt dan na de operatie weer eten en drinken. Twee of drie dagen na de operatie wordt de epidurale katheter verwijderd.

Naast de epidurale pijnbestrijding krijgt u ook vier maal per dag 1000 mg Paracetamol, één maal per dag 15 mg Movicox en één maal per dag 20 mg Nexium. 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.

Anesthesie

Als de voorbereidingen klaar zijn wordt u onder narcose gebracht en geopereerd. De epidurale katheter zorgt voor verdoving van de buik, die u mogelijk ook na de operatie in de benen kunt voelen. De algehele anesthesie zal zo afgestemd zijn 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).

Sondes, katheters en drains

Sondes, drains en katheters worden zo beperkt mogelijk gebruikt. Er wordt geen maagslang ("sonde") en geen wondslangetjes ("drains") standaard ingebracht. Tijdens de operatie wordt alleen een slangetje in de blaas ("blaaskatheter") ingebracht, omdat de blaas door de epidurale katheter niet goed kan functioneren. De blaaskatheter wordt tegelijk met de epidurale katheter de tweede à derde dag na de operatie verwijderd.

Het infuus stopt op de dag dat de epidurale katheter verwijderd wordt en wanneer u in staat bent meer dan één liter per dag te drinken.

Eten en drinken

Bij terugkomst van de Recovery krijgt u een glas water. Misselijkheid is de enige reden om niet te drinken. Het ERAS programma bevat een aantal elementen die erop gericht zijn misselijkheid na de operatie te voorkomen. Zo wordt al tijdens de operatie uit voorzorg een middel tegen misselijkheid gegeven. Toch kan misselijkheid niet altijd voorkomen worden. De verpleegkundigen weten precies wat ze u hier tegen mogen geven, vraag er gerust om. Probeer in elk geval minstens een halve liter heldere dranken te drinken na de operatie.

Als avondeten krijgt u een vloeibare maaltijd aangeboden. U voelt zelf of u in staat bent om te eten. Aangezien we uit ervaring weten dat u de eerste dagen na de operatie geen normale hoeveelheden kunt eten, krijgt u speciale drinkvoeding (extra bij de vloeibare maaltijd). De dag van operatie krijgt u een pakje drinkvoeding aangeboden, de daarop volgende dagen twee pakjes per dag.

Beweging

Om vele redenen is bedrust eigenlijk slecht. Het verhoogt de kans op trombose, belemmert de darmperistaltiek en vermindert het vermogen om goed door te ademen en op te hoesten.

Na de operatie wordt zo snel mogelijk gestart met de mobilisatie. De dag van de operatie moet u proberen eventjes rechtop in bed of in een stoel te zitten.

Lage bloeddruk is de belangrijkste reden waarom mobiliseren niet lukt. Lage bloeddruk is een van de bijwerkingen van de epidurale katheter. De eerste keer dat u uit bed gaat, moet dit gebeuren onder begeleiding van een verpleegkundige, die de bloeddruk in de gaten zal houden tijdens het mobiliseren

Optimale zorg de dagen na de operatie

Pijnbestrijding

De epidurale katheter wordt de tweede of derde dag na de operatie verwijderd. Paracetamol en Movicox blijft als extra pijnmedicatie gehandhaafd, evenals de Nexium ter voorkoming van maagklachten.

De pijnbestrijding is standaard:

Dag 0 + 1:	epidurale verdoving	4 x 1000 mg Paracetamol, 1x 15 mg Movicox, 1x 20 mg Nexium
Dag 2 of 3:	stoppen epidurale verdoving	4 x 1000 mg Paracetamol, 1x 15 mg Movicox, 1x 20 mg Nexium
Dag 4 en volgende:		4 x 1000 mg Paracetamol, 1x 15 mg Movicox, 1x 20 mg Nexium
Vanaf dag 7:	zal de Paracetamol alleen nog nodig zijn bij pijn.	

Uiteraard verschilt de mate van pijn van persoon tot persoon en zal de pijnmedicatie zonedig aangepast worden bij meer pijn.

Eten en drinken

De eerste dag na de operatie krijgt u licht verteerbare voeding en als eerste maaltijd een broodmaaltijd. De maaltijden worden aangevuld met drinkvoeding: twee pakjes per dag gedurende de verdere opname.

Vanaf de tweede dag gebruikt u normale voeding.

Bewegen

De dagen na de operatie moet u proberen minstens zes 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.

Laxantia

Ter bevordering van de werking van de dikke darm en om verstopping te voorkomen, krijgt u gedurende opname een maal per dag een laxeermiddel.

Eigen bijdrage aan herstel

Uw eigen actieve bijdrage is zeer belangrijk voor een goed herstel. Als bijlage vindt u op de laatste pagina's een dagboekje, waarin u zelf kunt noteren of de hersteldoelen, die we met dit programma willen bereiken, gehaald zijn. Ook kunt u noteren waarom u een doel niet gehaald heeft, zodat het programma eventueel aangepast kan worden.

Optimale zorg na ontslag

Ontslag

U mag in principe naar huis vanaf de vierde dag na de operatie wanneer tenminste aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- u voelt dat u lichamelijk in staat bent om naar huis te gaan
- u hebt ontlasting gehad
- u verdraagt normaal eten
- u heeft goede pijnbestrijding

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 kunt krijgen van partner, familie of andere naasten. Zware huishoudelijke klussen zullen wellicht nog moeilijk zijn.

Wondverzorging

Wij adviseren u de wond droog te houden. Vanaf dag 3 mag u douchen en de pleister, indien nodig, bij lekkage vervangen. Een droge wond hoeft niet meer verbonden te worden. De hechtingen worden de tiende dag na de operatie verwijderd, waarvoor u een afspraak meekrijgt.

Activiteiten

Na ontslag is het verstandig uw lichamelijke activiteiten aan te passen tot aan de eerste controle op de poli Chirurgie.

De eerste 4 weken na de ingreep niet sporten, zwemmen en autorijden (de gordel is pijnlijk over het litteken). Vermijd zwaar tillen en steun uw buik met uw handen bij hoesten en persen.

Telefonisch contact

Om uw herstel na ontslag in de gaten te houden wordt u na 2 dagen gebeld door een verpleegkundige die informeert hoe het met u gaat. Gaat u kort voor het weekend naar huis dan volgt een telefoontje na drie dagen.

Complicaties

Na iedere operatie kunnen complicaties optreden zoals bijvoorbeeld een longontsteking of blaasontsteking. De belangrijkste complicaties na een dikke darmoperatie zijn:

- Naadlekkage, een lek op de plaats waar de darm, nadat het zieke stuk is verwijderd, weer aan elkaar is gemaakt. De inhoud van de darm lekt weg in de buik en kan voor ontsteking van het buikvlies zorgen. De symptomen zijn: bolle, gespannen buik, misselijkheid en braken, koorts, buikpijn. Wanneer er sprake is van een naadlekkage, zult u opnieuw geopereerd worden.
- Wondinfectie, een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. De symptomen zijn roodheid van de huid of lekken van wondvocht. Bij een wondinfectie zullen de hechtingen verwijderd worden, zodat de pus uitgespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.

Contact opnemen

U moet contact opnemen bij:

- koorts (boven 38°C)
- braken
- hevige buikpijnen
- hevige rugpijn
- wondproblemen

met de: polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: 0495 – 57 22 76
(op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur).

Spoeisende hulp, telefoonnummer: 0495 – 57 25 30
(Na 17.00 uur en op zon - en feestdagen).

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie, telefoon: 0495 - 57 22 76.

Dagboek

Het dagboek kunt u invullen, zodat u weet wat u gegeten en/of gedronken heeft. Ook geeft dit dagboek richtlijnen waardoor spoedig herstel wordt bevorderd.

Dag	Hersteldoel	Gehaald		Reden voor het niet halen van de hersteldoelen
		Ja	nee	
Dag van operatie	500 ml gedronken ± 4 glazen			
	Vloeibaar gegeten			
	1pakje nutridrink gedronken			
	Eventjes in stoel of recht-op gezeten, 1u			
Eerste dag na de operatie	1½ liter gedronken ± 12 glazen			
	Lichtverteerbare (brood)maaltijd gegeten			
	2 pakjes nutridrink gedronken			
	Minstens 4 à 6 uur uit bed geweest			
	Minstens 2x gewandeld op de gang			
Tweede dag na de operatie	1½ liter gedronken ±12 glazen			
	Normale maaltijd gegeten			
	2 pakjes nutridrink gedronken			
	Verzorging met enige hulp			
	Minstens 6 uur uit bed geweest en gewandeld op de gang			

R330.30 2008-08

1170165

