

Laparoscopische rectopexie (Ophanging van de endeldarm via een kijkoperatie)



Inhoud

Wanneer kan een rectopexie nodig zijn?	3
Welke onderzoeken kunt u voor deze operatie verwachten?	3
Vorbereiding op de operatie	4
Pre-operatieve screening	4
De opname	5
De operatie	5
Na de operatie	5
Risico's en complicaties	6
Nabloeding	6
Infectie	6
Is iedereen geschikt voor deze operatie?	6
Leefregels na de operatie	6
Houd de ontlasting zacht	6
Activiteiten	7
Vragen	7
Contactgegevens	7

Laparoscopische rectopexie

U heeft met uw arts gesproken over een laparoscopische (ventrale)rectopexie. Een rectopexie is een operatie waarbij de endeldarm wordt teruggebracht in zijn normale positie. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan hier is beschreven. Als dat zo is dan informeert de chirurg of de physician assistant (PA) u hierover.

Wanneer kan een rectopexie nodig zijn?

Deze operatie is bedoeld voor patiënten met een inwendige verzakking. De endeldarm is dan inwendig verzakt maar komt (nog) niet naar buiten. Een rectopexie wordt ook gedaan bij patiënten met een verzakking van het laatste gedeelte van de darm waardoor deze via de anus naar buiten komt.

Een rectopexie wordt ook gedaan wanneer de darm via de anus naar buiten komt, een zogenaamde rectumprolaps.

Soms zorgt een inwendige verzakking van de endeldarm voor incontinentie van ontlasting.

Een laparoscopische ventrale rectopexie kan dan uitkomst bieden.

Welke onderzoeken kunt u voor deze operatie verwachten?

U wordt gevraagd een röntgenfoto te laten maken om de ernst van de verzakking in kaart te brengen. Dit noemen we een defaecogram. De voorbereidingen die nodig zijn om een defaecogram te kunnen laten maken leest in de gelijknamige folder.

Soms is ook een endoscopie nodig. Endoscopie is een onderzoek waarbij met een camera in de darm wordt gekeken.

Als u incontinent van ontlasting bent dan wordt ook de kringspier onderzocht. Met anorectale manometrie onderzoeken we hoe de kringspier functioneert. Met een endo-echofrafie wordt bekeken of de kringspier intact is.

Vorbereiding op de operatie

Pre-operatieve screening

Bij elke patiënt die een operatie ondergaat, bekijkt de anesthesioloog eerst of de operatie extra gezondheidsrisico's oplevert. Dit noemen we pre-operatieve screening. Nadat u met de chirurg heeft afgesproken dat u geopereerd wordt, krijgt u een verwijzing naar de polikliniek Pre-operatieve screening. U kunt hier zonder afspraak terecht maar als u wilt kunt u ook een afspraak maken.

Bij de Pre-operatieve screening vult u een vragenlijst in over uw medische geschiedenis. Daarna hebt u een gesprek met een verpleegkundige of anesthesioloog. Dit gaat over uw gezondheid, medicijnen die u gebruikt, allergieën, doorgemaakte ziekten en eerdere operaties. Ook krijgt u uitleg over de vorm van verdoving (anesthesie). Afhankelijk van uw leeftijd en ziektegeschiedenis is het mogelijk dat de anesthesioloog u doorverwijst naar een internist, cardioloog of longarts voor aanvullend onderzoek.

Gebruikt u medicijnen? Neem dan een overzicht mee van de medicijnen die u gebruikt.

De anesthesioloog spreekt met u af hoe u met uw medicijnen om moet gaan op de dagen rondom de operatie. U krijgt de folder 'Anesthesie' van de arts of verpleegkundige op de polikliniek Pre-operatieve screening. In die folder leest u meer over de vorm van verdoving die u krijgt en de gang van zaken op de dag van de operatie. Ook leest u in die folder belangrijke informatie over hoe u die dag om moet gaan met eten, drinken en roken.

De afdeling Pre-operatieve screening is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.15 en 16.30 uur via telefoonnummer: 040 - 239 85 01

De opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de verpleegafdeling Chirurgie. U wordt ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige wijst u de weg op uw kamer, bespreekt alle gegevens met u en meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk. U krijgt een injectie om bloedstolsels in de bloedbaan (trombose) te voorkomen. Soms is het nodig om bloed af te nemen, bijvoorbeeld als u bloedverduuners gebruikt. U krijgt van de verpleegkundige een operatiehemd en een polsbandje met uw naam en geboortedatum. Als u aan de beurt bent, rijdt de verpleegkundige u in uw bed naar de voorbereidingskamer van de operatiekamers waar een operatiekamermedewerker de zorg voor u over neemt.

De operatie

De operatie vindt plaats onder narcose en duurt ongeveer 1,5 uur. De operatie is een kijkoperatie (laparoscopie). Dit betekent dat de operatie via drie of vier kleine sneetjes in de buik gebeurt. Eén net onder de navel en drie sneetjes aan de rechter- en linkerzijde van de onderbuik. De endeldarm wordt losgemaakt van omliggende weefsels en er wordt ruimte gemaakt voor de steunmat. Deze steunmat is gemaakt van een soort lichaamseigen materiaal. De steunmat ondersteunt de endeldarm en voorkomt dat de darm terugzakt. De darm wordt vervolgens omhoog getild en vastgezet waardoor weer een normale anatomische positie ontstaat.

Na de operatie

Na de operatie rijdt de operatieassistent u naar de uitslaapkamer. Daar wordt regelmatig gecontroleerd of u al wakker bent en hoe het met u gaat. Ook wordt regelmatig uw bloeddruk gemeten. Als u goed wakker bent en er zijn geen bijzonderheden, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar uw kamer. Als u op de afdeling komt heeft u een infuus in uw arm en een blaaskatheter. Tegen de pijn heeft de anesthesioloog pijnstillers voorgeschreven. Afhankelijk van hoe het met u gaat kunt u na twee dagen weer naar huis. Als u naar huis gaat krijgt u een recept mee voor een laxeermiddel.

Risico's en complicaties

Er is een kleine kans op complicaties waaronder nabloeding en infectie.

Nabloeding

De dag na de operatie controleren wij standaard uw Hb (ijzergehalte in het bloed). Als het ijzergehalte gezakt is dan controleren wij het de dag erna nog eens. Meestal stopt een bloeding vanzelf. Als blijkt dat uw Hb fors gedaald is dan kan dat betekenen dat u een nabloeding heeft die we via een kijkoperatie moeten stoppen.

Infectie

Bij ontslag controleren we uw temperatuur. Als u koorts krijgt en last van toenemende pijn in uw buik of bij het plassen, dan kan er sprake zijn van een infectie.

Neem in bovenstaande gevallen overdag contact op met polikliniek Chirurgie. Buiten kantooruren belt u met de Spoedeisende Hulp (SEH).

Is iedereen geschikt voor deze operatie?

Als u ooit een grote buikoperatie heeft gehad, dan bestaat er een kans dat tijdens de operatie besloten wordt om de kijkoperatie om te zetten naar een open procedure. Dit komt omdat u na een grote buikoperatie verklevingen kunt hebben waardoor een kijkoperatie niet mogelijk is. In dat geval wordt een snee gemaakt van de navel richting het schaambeentje. Dit bespreekt de arts of PA met u.

Na een blindedarm operatie of het verwijderen van de baarmoeder is de kans hierop klein.

Leefregels na de operatie

Houd de ontlasting zacht

Wees niet ongerust als u de eerste 4-5 dagen geen ontlasting heeft. Dit is normaal.

Het is belangrijk dat u uw ontlasting na de operatie zes weken zachter houdt dan u gewend bent. U houdt uw ontlasting zacht door het voorgeschreven laxeermiddel één tot drie keer per dag in te nemen. Het verschilt per persoon hoeveel laxeermiddel er nodig is.

Als uw ontlasting te zacht wordt, kunt u de voorgeschreven dosering laxeermiddelen langzaam afbouwen.

Veel water drinken en beweging helpen u ook om de ontlasting zacht te houden. Drink daarom minimaal twee liter water per dag en blijf tijdens de opname, en als u weer thuis bent, in beweging. Tot zes weken na de operatie mag u niet sporten. Activiteiten als wandelen kunt wel meteen rustig oppakken.

Pers niet tijdens de ontlasting.

Activiteiten

Tot 6 weken na de operatie mag u niet zwaar tillen. Til niet meer dan 10 kg. Als u werk doet dat lichamelijk niet zwaar is dan kunt u uw werkzaamheden na twee weken weer hervatten. Als u zwaar werk doet of twijfelt over of u bepaalde werkzaamheden weer kunt doen, bespreek dit dan met uw arts of PA.

Tot 6 weken na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.

U mag gedurende 2 weken niet autorijden.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met afdeling Chirurgie.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

Telefoon 040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

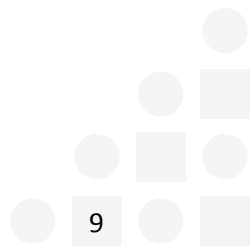
Spoedeisende Hulp

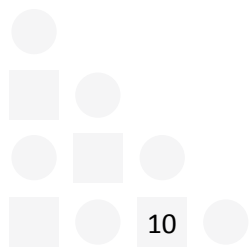
040 - 239 96 00

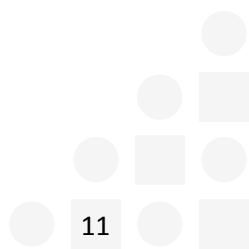
Afdeling Chirurgie

040 - 239 71 50

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Chirurgie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/chirurgie.









Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven