

Slokdarmresectie via kijkoperatietechniek

U wordt opgenomen in verband met een kijkoperatie waarbij een deel van de slokdarm wordt verwijderd. Een operatie bij slokdarmkanker kan worden uitgevoerd wanneer uit onderzoek is gebleken dat de tumor niet is ingegroeid in omliggende organen of is uitgezaaid naar elders in het lichaam.

Graag willen wij u vragen deze folder te lezen ter voorbereiding op de ingreep. Als u, na het lezen van de folder, nog vragen heeft, dan kunt u deze stellen aan de chirurg of aan de oncologieverpleegkundige van de polikliniek chirurgie

Voorbereiding op de operatie

Preoperatieve screening

Als u geopereerd gaat worden, krijgt u een afspraak voor een preoperatieve screening. Hier krijgt u informatie over de gang van zaken rondom een operatie (o.a. over de narcose) en zal een specialist (de anesthesioloog) u onderzoeken. Meer informatie hierover kunt u vinden in de brochures die u ontvangt tijdens uw bezoek aan de preoperatieve poli.

Afspraak oncologieverpleegkundige

Behalve een afspraak voor de operatieve screening krijgt u een afspraak bij de Oncologieverpleegkundige ongeveer 1 tot 2 weken voorafgaand aan de operatie. Zij zal met u deze folder nog eens doornemen en uw vragen zoveel mogelijk beantwoorden. Een goede voorlichting kan er voor zorgen dat u minder tegen de operatie opziet en weet wat er van u verwacht wordt tijdens de opname.

Deze afspraak is tevens bedoeld om het 'sneller herstel programma' te bespreken, hierin komen de volgende onderwerpen aan bod:

- de voorbereiding op de operatie
- uw herstel na de operatie

Het sneller herstel programma wil zeggen dat wij er, met uw medewerking, alles aan doen om u zo snel mogelijk te laten herstellen van de operatie.

De ervaring leert dat uw herstel sneller kan verlopen door:

- een goede voorlichting;
- het gebruik van bepaalde voedingsmiddelen voor en na de operatie waardoor u in een zo goed mogelijke voedingsconditie blijft;
- goede pijnstilling;
- snel weer in beweging komen na de operatie, dit heeft een gunstige invloed op het spijsverteringsstelsel doordat de darmen sneller in beweging komen. Daarnaast is het mobiliseren goed voor de longen, waardoor een longontsteking voorkomen kan worden.

Een zo kort mogelijke periode van bedrust en voedselonthouding is tevens bedoeld om verlies van spiermassa tegen te gaan.

Wat kunt u zelf doen?

- Het is belangrijk om de conditie verder te verbeteren of op peil te houden, dit bevordert uw herstel na de operatie;
- Om dezelfde reden is het belangrijk de voedingstoestand op peil te houden. De diëtiste is hiervoor uw aanspreekpunt. Neemt u contact op wanneer uw gewicht afneemt of het eten moeizamer gaat.
- Als u rookt, raden wij u sterk aan om definitief te stoppen met roken. Luchtwegen van rokers zijn gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verloopt de wondgenezing en uw algehele herstel sneller als u niet rookt. Gebruik van alcohol wordt afgeraden omdat alcohol de

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

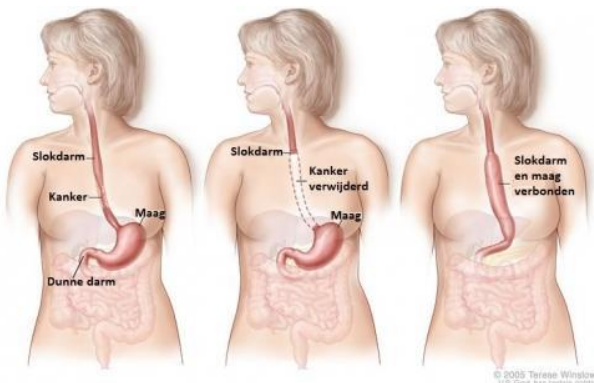
 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

kans op infecties vergroot en het een negatief invloed heeft op het snelle herstel.

- Tenslotte heeft u een recept gekregen van de diëtiste voor 'pre-op' dit is een koolhydraatrijk drank die u dient te drinken op de avond voor de operatie en op de dag van de operatie.

Buismaagoperatie

In het ZGT vindt deze ingreep (veelal) via kijkoperatietechniek plaats. Hierbij wordt door



de chirurgen bij alle patiënten gebruik gemaakt van de operatierobot. Door de toepassing van deze methode hoeft de chirurg slechts enkele kleine incisies (sneetjes) te maken in uw buik en tussen de ribben (rugzijde onder het schouderblad). Via deze incisies worden enkele buisjes in de borstholte gebracht. Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht zodat de chirurg op een televisiescherm het operatiegebied kan zien. Tijdens een kijkoperatie wordt een deel van de slokdarm met de tumor en gedeelte van de maag verwijderd; en vervangen door een buis van de overgebleven maag, welke een buismaag wordt genoemd. Deze buismaag kan in de hals of in de borstholte gemaakt worden, afhankelijk van de plaats van de tumor. Bij een verbinding in de borstholte is er minder kans op slik- en stemproblemen.

Een kijkoperatie heeft grote voordelen in vergelijking met de traditionele methode (een snee in de buik en een snee in de borstkas) Er zijn minder longcomplicaties, u herstelt sneller omdat er geen grote operatiewond is en u heeft minder slik- en stemproblemen.

Intensive care

Na de operatie heeft u extra bewaking en zorg nodig. Dit kan worden geboden op de intensive care.

Wanneer de belangrijkste lichaamsfuncties zonder ondersteuning stabiel zijn, gaat u 24 tot 48 uur na de operatie terug naar de verpleegafdeling voor het verdere herstel.

Meer specifieke informatie betreffende de intensive care vindt u in de folder die u tegelijk hebt ontvangen met deze folder.

Eten en drinken

Direct na de operatie zult u in zeer beperkte mate voedingsmiddelen tot u mogen nemen. Hierdoor kunnen de inwendige littekens goed genezen en wordt er geprobeerd om oprekking van de buismaag te voorkomen. Om te zorgen dat u voldoende voedingsstoffen binnen krijgt, zult u sondevoeding krijgen middels een dun slangetje, dat tijdens de operatie, via de buikwand in uw dunne darm (het jejunum) is gebracht. Deze slang noemen we een jejunumsonde.

De jejunumsonde is op de huid vastgezet met een siliconen huidplaatje en enkele hechtingen. Deze hechtingen moeten blijven zitten zolang u de jejunumsonde heeft. Deze sonde zal, wanneer u zelf weer voldoende kunt eten, verwijderd worden op de polikliniek. U gaat dus met deze sonde naar huis.

De verpleegkundige van de afdeling geeft u instructies omtrent de verzorging van de jejunumsonde en het aansluiten van de sondevoeding. In overleg met u wordt na het ontslag uit het ziekenhuis een

verpleegkundige van de thuiszorg ingeschakeld om u in de thuissituatie hierbij te ondersteunen.

Een goede mondverzorging is, door het beperkt innemen van vocht en voeding via de mond, essentieel. Dit omdat door een verminderde speekselproductie en een verminderde afweer ten gevolge van de ziekte en de behandeling er kans bestaat op ontsteking van het mondslijmvlies. Instructies hieromtrent krijgt u van de afdelingsverpleegkundige.

Mobiliseren

Het is van belang om na de operatie het mobiliseren zo snel mogelijk op te pakken. Door de dag van de operatie al te starten met mobiliseren, streven we er naar complicaties zoveel mogelijk te voorkomen en ook willen we hiermee het herstel bevorderen.

Zowel de fysiotherapeut als de verpleegkundigen zullen u hierbij ondersteunen. Er wordt gestart met het uit bed komen en het zitten op de stoel. Wanneer dit goed gaat, zal gestart worden met het wandelen over de afdeling. In de loop van de dagen zullen wij u stimuleren deze activiteiten uit te breiden. De fysiotherapeut zal ik ook instructies geven met betrekking tot de ademhaling.

Een actieve eigen bijdrage van u als patiënt draagt dus bij aan uw herstel.

Uitslag van het weefselonderzoek

Indien uw opname voorspoedig verloopt is het mogelijk dat u de uitslag van het weefselonderzoek ontvangt bij de eerste controle op de polikliniek.

Ontslag

Wanneer alles goed gaat kunt in het algemeen ongeveer tussen de achtste en twaalfde dag na de operatie het ziekenhuis verlaten. Na het ontslag krijgt u een afspraak

thuisgestuurd voor de poliklinische controle.

De afdelingsverpleegkundige geeft u bij ontslag een formulier mee met instructies voor thuis. De diëtiste zal contact met u houden met betrekking tot het opbouwen van de voeding en het afbouwen van de sondevoeding.

Het is voorafgaand aan de operatie goed om te weten dat onderstaande punten na de operatie van belang zijn:

- bij het eten is het belangrijk om goed rechtop te zitten, langzaam te eten en goed te kauwen;
- na 21.00 u niets meer eten en drinken in verband met de kans op terugloop van voedsel/vocht zodra u gaat liggen.
- de sluitspier tussen de slokdarm en de maag wordt tijdens de operatie verwijderd, daardoor mag u niet platliggen. Houdt er rekening mee dat u uw bovenlichaam in een hoek van ongeveer 30 graden legt ten opzichte van het matras.
- u kunt last krijgen van opboeren en winderigheid. Dit wordt veroorzaakt door een andere manier van ademen en lucht inslikken.
- veel patiënten geven aan opnieuw te moeten 'leren eten'; de diëtiste en de oncologieverpleegkundige kunnen u hier na de operatie in begeleiden.
- na ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een telefoonnummer mee; dit nummer kunt u 24 uur per dag bellen tot aan de eerste controle afspraak. Hierover krijgt u bij ontslag uit het ziekenhuis uitleg.

Vragen

Hebt u nog vragen na het lezen van deze folder, stel ze gerust aan de oncologieverpleegkundige. Deze folder is een aanvulling op het gesprek met de oncologieverpleegkundige en is niet bedoeld als vervanging van het gesprek. Telefoonnummer oncologieverpleegkundige:

088 708 42 08. Te bereiken tijdens kantooruren.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.