

Uw ziekenhuis

MCL Leeuwarden
Henri Dunantweg 2
8934 AD
Leeuwarden

Afdeling & route

Chirurgie - Afdeling U
Route U
Telefoon: 058 - 286 60 70

Openingstijden

Maandag	24 uur geopend
Dinsdag	24 uur geopend
Woensdag	24 uur geopend
Donderdag	24 uur geopend
Vrijdag	24 uur geopend
Zaterdag	24 uur geopend
Zondag	24 uur geopend

Inleiding

Slok darmoperatie

Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een slokdarmoperatie met buismaagreconstructie en het aanleggen van een voedingsjejunostomie-katheter. Uw arts heeft met u besproken waarom deze operatie nodig is.

Hier krijgt u uitleg over de gang van zaken rondom de operatie en krijgt u uitleg over de gevolgen van de operatie.

Voor de operatie

Voordat u geopereerd wordt, krijgt u altijd eerst radiotherapie (bestraling) met een milde chemotherapie of alleen een zwaardere chemotherapie.

Vorbereiding

Verpleegkundig consulent

Voor uw opname krijgt u een afspraak bij de verpleegkundig consulent. Zij geeft u informatie over uw behandeling, de opnameperiode en de eerste weken thuis na het ontslag. Als u daar behoefte aan heeft kan zij u doorverwijzen naar de maatschappelijk werker of een psycholoog.

Ook kan zij u in contact brengen met een lotgenoot, een zogenaamde Buddy. De verpleegkundig consulent blijft uw contactpersoon tijdens de opname tot een jaar na de operatie. Voor vragen kunt u contact met de consulent opnemen.

Preoperatief Anesthesiologisch Spreekuur (PAS)

De anesthesioloog maakt een inschatting van het operatierisico en moet goedkeuring geven voor de geplande ingreep. Ook krijgt u hier informatie over de gang van zaken rondom de operatie, onder andere over de narcose en de pijnbestrijding. Als de anesthesioloog het nodig vindt, kunnen er nog aanvullende onderzoeken afgesproken worden. Wanneer uw lichamelijke conditie zeer slecht is, kan dit soms een reden zijn om u niet te opereren. Soms wordt dan een extra afspraak (PAS plus) gemaakt met de anesthesioloog, de arts van de intensive care en de chirurg om samen met u de risico's in te schatten.

Medicatiespreekuur

De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

Het kan zijn dat u het gebruik van bepaalde medicijnen tijdelijk voor de behandeling moet stoppen of afbouwen. U ontvangt hierover instructies van uw hoofdbehandelaar.

Fysiotherapie

U krijgt een afspraak bij de fysiotherapeut voor een conditietest. Daarmee beoordeelt de fysiotherapeut uw fitheid. Als dat nodig is bespreekt de fysiotherapeut met u een trainingsschema, zodat u in een goede conditie bent voor de operatie. Uit onderzoek blijkt dat u sneller herstelt na de operatie als u in een goede conditie bent. U krijgt ook instructies over de ademhalingstechniek na de operatie.

Bezoek aan Intensive Care (IC)

Aansluitend aan uw gesprek met de verpleegkundig consulent gaat u naar de afdeling Intensive Care (IC) om kennis te maken met de afdeling en het personeel. Als u daar bent heeft u een kort gesprek met een van de artsen.

SDD-drank

SDD-drank is een drank met een antibiotica-oplossing. Iedereen heeft bacteriën in het maagdarmkanaal. Om te voorkomen dat u daar ziek van wordt na de operatie, krijgt u voor en na de operatie SDD-drank. De SDD-drank en de instructies over het gebruik daarvan krijgt u tijdens het bezoek aan de IC.

Overige voorbereiding

Eten en drinken

De dag voor de opname mag u nog eten en drinken.

Wat neemt u mee?

- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- De pas van uw ziektekostenverzekering
- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort)
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt ook wel een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd
- Uw medicijnen in de originele verpakking
- De SDD-drank
- Iets te lezen e.d.

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten

Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

Opname

Dag van de opname

U komt de dag voor de operatie naar het ziekenhuis. U meldt zich dan om 19.30 uur op de verpleegafdeling. Als u op een andere tijd moet komen hoort u dit van de secretaresse van de arts.

Eten en drinken voor de operatie

Voor de ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dit betekent dat u vanaf middernacht niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog en verpleegkundig geven u hierover informatie.

De avond voor de operatie en een paar uur voor de operatie krijgt u een koolhydraatdrankje. Dit is een vorm van energie, die snel wordt opgenomen om u in een zo goed mogelijke conditie te brengen voor de operatie. Als u diabetes hebt, krijgt u deze niet. De anesthesioloog heeft met u besproken welke medicatie u de ochtend van de operatie nog in mag nemen.

Wat is een buismaag?

Wat is een buismaag en wat voor gevolgen heeft het?

Voedsel gaat via de mond, door de slokdarm, naar de maag. In de maag wordt het voedsel tijdelijk opgeslagen en verteerd. Daarna gaat het voedsel door naar de dunne darm.

U krijgt een slokdarmoperatie. Daar wordt een deel van de slokdarm en de binnenbocht van de maag verwijderd. Dit is ongeveer de helft van de maag. Met het deel van de maag dat over is, wordt een nieuwe verbinding gemaakt tussen de slokdarm en uw darmen. Deze nieuwe verbinding noemen we een buismaag. De buismaag vervangt het verwijderde deel van de slokdarm en is ook de restmaag. De verbinding kan op twee manieren gemaakt worden. Ter hoogte van de borstkas en in de hals.

Na de operatie is uw spijsverteringsstelsel veranderd. Dit kan gevolgen hebben voor het eten en drinken. Doordat uw maag door de operatie anders werkt, komt het voedsel soms sneller en minder goed verteerd in de dunne darm. Dit kan zogenaamde dumpingklachten veroorzaken. U kunt door dumping bijvoorbeeld last krijgen van diarree of buikpijn. Ook kunt u last krijgen van zweten, trillen of duizeligheid.

De inhoud van de buismaag is kleiner dan de inhoud van de oude maag. Daardoor zit u sneller vol. Door de hele dag kleinere porties te eten, zorgt u ervoor dat u toch voldoende eet.

Na de operatie kan uw eten soms omhoog komen. Dit voelt als oprispingen. Dit komt omdat het sluitspiertje tussen de slokdarm en de maag verwijderd is. Daardoor kan het eten nu makkelijker omhoog stromen. Door kleine porties te eten en rechtop te zitten tijdens en na het eten kunnen deze oprispingen minder worden. Heeft u 's nachts last van oprispingen? Leg uw hoofd 's nachts wat hoger met bijvoorbeeld een extra kussen.

Een buismaag kan gevolgen voor uw dagelijkse leven. Samen met uw zorgverleners leert u hoe u om kan gaan met eten en uw buismaag.

Hoe verloopt de operatie?

U wordt onder narcose door middel van een laparoscopie en een thoracoscopie geopereerd. Dat is de kijkbuismethode. Daarvoor moet de arts een paar kleine sneetjes maken in de buik en tussen de ribben aan de rugzijde.

De operatie duurt ongeveer 5 tot 6 uur

Voedingskatheter

Tijdens de operatie wordt er een voedingskatheter (jejunostomie-katheter) ingebracht. De voedingskatheter gaat door de buikwand rechtstreeks in de dunne darm (jejunum). Door deze katheter krijgt u de eerste weken sondevoeding, omdat u meestal zelf nog onvoldoende hoeveelheden kunt eten. U kunt met deze voedingskatheter naar huis.

Na de operatie

Na de operatie

Na de operatie belt de chirurg uw contactpersoon om te vertellen hoe de operatie is gegaan.

Direct vanuit de operatiekamer gaat u naar de afdeling Intensive Care. Daar blijft u meestal één, soms meer dagen, afhankelijk van uw conditie. Als het kan, gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

U kunt zelf meehelpen aan uw herstel. Daarom is het belangrijk dat u weet wat u wel en niet mag doen na de operatie. De verpleegkundige legt u dit uit.

Pijnstilling

Goede pijnstilling is belangrijk voor uw herstel. De eerste dagen krijgt u pijnstilling via de

epiduraal katheter. Dit is een slangetje in de rug.

Goede pijnstilling is van belang om goed door te kunnen ademen, te hoesten en te bewegen. Geef het daarom aan wanneer u pijn heeft.

Bewegen

Voor uw herstel is het belangrijk om snel te starten met bewegen. De verpleegkundige en fysiotherapeut helpen u daarbij. Op de Intensive Care gaat u al even op de rand van het bed zitten en de eerste dag na de operatie al even op de stoel. Daarna gaat u oefenen met lopen, zodat u zich zo snel mogelijk weer zelfstandig kunt redden.

Voeding

U mag na de operatie voorzichtig beginnen met het drinken van slokjes water. Na enkele dagen mag u heldere vloeistoffen drinken. Als dat goed gaat, mag u geleidelijk aan vloeibaar eten en vervolgens mag u beginnen met vast voedsel. Dit gaat volgens een vast protocol.

Tijdens de operatie hebt u een jejunostomie-katheter gekregen, waar u sondevoeding door krijgt tot u zelf weer voldoende kunt eten. Als u weer voldoende kunt eten en uw gewicht stabiel blijft, kan de katheter verwijderd worden. Dit is gemiddeld na 4 tot 6 werken. Het verwijderen kan poliklinisch of door uw huisarts gedaan worden.

Houding in bed

Bij de operatie is de sluitspier tussen de maag en de slokdarm verwijderd. Daardoor krijgt u eerder last van oprispingen. U kunt dus beter niet meer plat in bed liggen, maar de hoofdsteen van uw bed iets omhoog doen of een kussen onder de matras leggen, zodat uw bovenlichaam iets hoger ligt. Ook kunt u beter niet veel meer eten of drinken vlak voor u naar bed gaat.

Weefselonderzoek

Al het weefsel dat tijdens de operatie verwijderd is, wordt opgestuurd en onderzocht door de patholoog. Het duurt een week tot tien dagen voor de uitslag bekend is.

Als u nog in het ziekenhuis bent wordt er een afspraak met u gemaakt om de uitslag te bespreken, zodat uw naaste bij het gesprek aanwezig kan zijn. Als u weer thuis bent, krijgt u de uitslag van de chirurg tijdens het eerste poliklinische bezoek.

Uw ontslag

Naar huis

Als u voldoende hersteld bent, kunt weer naar huis. Gemiddeld is dat na zes tot tien dagen. Uw arts bespreekt dat met u.

Soms heeft u thuis ondersteuning nodig van de thuiszorg of is het beter dat u eerst naar een plek waar u kunt revalideren om verder te herstellen. De verpleegkundige bespreekt dat met u en regelt samen met de zaalarts het ontslag.

Voordat u met ontslag kan

Voordat u met ontslag kan is het belangrijk dat:

- De pijn goed te stillen is met pijnstilling;
- U (indien nodig) weet hoe u de jejunostomie-katheter moet doorspoelen. Daar krijgt u informatie over;
- Indien nodig de thuiszorg, sondevoeding en voedingspomp geregeld zijn.

Uw huisarts krijgt bericht van de opname, het verloop van de operatie en uw ontslag.

Weer thuis

Thuis verder herstellen

Na uw ontslag uit het ziekenhuis kunt u thuis verder herstellen. U kunt in uw eigen tempo uw dagelijkse bezigheden weer oppakken. Houd er rekening mee dat uw lichaam tijd nodig heeft om te herstellen. U moet daarom de eerste weken geen zware activiteiten verrichten.

Voor uw herstel is het belangrijk om voldoende rust te nemen. Soms is het daarom verstandig om afspraken te maken over bezoek of bezoektijden in te stellen. Blijf na uw ontslag wel in beweging door elke dag bijvoorbeeld een klein stukje te wandelen.

Weer aan het werk

Zodra u zich daartoe in staat voelt, kunt u weer aan het werk. Wanneer dat is, hangt af van uw herstel en het werk dat u doet. Dit gebeurt meestal in overleg met uw leidinggevende of de arbo-arts.

Soms valt de terugkeer naar uw werk tegen door praktische of emotionele zaken. Voor informatie over begeleiding kunt u contact opnemen met de verpleegkundig consulent.

Vermoeidheid

Het is normaal dat u na de ziekte en operatie vermoeid bent. Als u voldoende rust neemt, gaat de vermoeidheid meestal weer over.

Soms gaat de vermoeidheid niet over en belemmert het u bij het dagelijks functioneren. De vermoeidheid heeft dan invloed op uw partner en/of gezin, sociale contacten of de terugkeer naar uw werk. Bespreek dit vooral met uw behandelend team.

Controle

U blijft onder controle bij de chirurg en/of oncoloog tot 5 jaar na de operatie. De diëtiste en verpleegkundig consulent zullen het eerste jaar ook nauw bij u betrokken blijven. Zij nemen regelmatig contact met u op. Zo nodig kunt u eerder contact zoeken bij vragen.

Complicaties

Iedere operatie kan complicaties geven, zoals trombose, longontsteking, nabloeding of een wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk na een slokdarmoperatie. Bijvoorbeeld:

Naadlekkage

In de hals of borstkas, waar de buismaag op de slokdarm wordt vastgemaakt, kan het zijn dat de verbinding niet goed geneest. Soms kan dit door rust genezen en moet u tijdelijk stoppen met eten en drinken. Soms is er een tweede operatie nodig.

Heesheid en verslikken

De zenuwen naar de stembanden lopen hoog in de borstholte en in de hals in het gebied waar de nieuwe aansluiting gemaakt kan worden. Een zenuw kan beschadigd raken, waardoor u hees kunt worden. Ook kunt zich eerder verslikken. In de meeste gevallen gaat dit vanzelf weer over, maar dat kan soms wel enkele maanden duren. In sommige gevallen wordt u doorverwezen naar de KNO-arts en/of logopediste.

Slikklachten

Soms hebt u de eerste weken na de operatie moeite met slikken. Dit heeft te maken met het herstel. Langzaam aan zal het eten en drinken steeds beter gaan. Als het slikken na ongeveer zes weken verslechtert, kan het zijn dat er bij u door littekenweefsel een vernauwing is ontstaan. Dan kan het nodig zijn om met een endoscopie deze vernauwing op te rekken.

Chyluslekkage

Door de operatie waarbij ook lymfklieren worden verwijderd, kan er een lymfevat beschadigd zijn. Er lekt dan lymfevocht (chylus) in de borstholte. U krijgt dan andere sondevoeding (vetarm). In de meeste gevallen helpt dit om de lekkage te stoppen. Als dat niet helpt, wordt de sondevoeding gestopt en krijgt u voeding via een infuus.

Wanneer moet ik contact opnemen?

Bij de volgende klachten moet u contact opnemen:

- Koorts boven de 38 graden;
- Pijn;
- Nabloeding uit een van de wondjes;
- Pus uit de wondjes;
- Voedsel dat blijft hangen.

De eerste 48 uur (twee dagen) na het ontslag kunt contact opnemen met de verpleegafdeling, telefoonnummer 058 - 286 67 20. Na twee dagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de dokterswacht.

Meer informatie**Vragen?**

Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundig consulten oncologische buikchirurgie of uw behandelend arts.

Meer weten?

Op internet is heel veel informatie te vinden over kanker en alles wat daarbij komt kijken.

Op de volgende websites vindt u betrouwbare informatie:

- [Informatie over kanker van kanker.nl \(https://www.kanker.nl/kankersoorten/slokdarmkanker/behandeling-en-bijwerkingen/behandeling-bij-slokdarmkanker#show-menu\)](https://www.kanker.nl/kankersoorten/slokdarmkanker/behandeling-en-bijwerkingen/behandeling-bij-slokdarmkanker#show-menu)
- [Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal \(https://spks.nl/levenmetmaagkanker/\)](https://spks.nl/levenmetmaagkanker/) (SPKS)
- [Informatie voor kinderen/jongeren met een ouder met kanker \(http://www.kankerspoken.nl/\)](http://www.kankerspoken.nl/)
- [Informatie over ondersteunde zorg van het Oncologisch Centrum Leeuwarden \(https://www.mcl.nl/afdelingen/oncologisch-centrum-leeuwarden-ocl/ondersteunende-zorg\)](https://www.mcl.nl/afdelingen/oncologisch-centrum-leeuwarden-ocl/ondersteunende-zorg)