

PATIËNTEN
INFORMATIE

De laparoscopische operatie

Vakgroep Chirurgie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



In deze folder geeft Maasstad Ziekenhuis u enige uitleg over een laparoscopische operatie. Wat is dit voor een operatie? Hoe verloopt deze? Wat zijn de voor- en nadelen en eventuele risico's?

Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig door te lezen. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, bespreekt u deze dan met uw behandelend chirurg.

Wat is een laparoscopische operatie?

Laparoscopie betekent letterlijk: in de buik kijken. Een ander woord is kijkoperatie. Laparoscopie gebeurt bijna altijd onder narcose (algehele verdoving). De chirurg kijkt in de buikholte met behulp van een lange dunne buis (een laparoscoop). Aan het uiteinde van deze buis is een camera of kijker bevestigd. Hierdoor is de operatie op een scherm te volgen voor alle medewerkers van het operatieteam. Via één sneetje wordt de laparoscoop in de buik gebracht, via andere sneetjes de instrumenten waarmee u geopereerd wordt.

Maasstad Ziekenhuis heeft de benodigde kennis, ervaring en speciaal opgeleide chirurgen in huis om laparoscopische operaties uit te voeren. U bent dus in goede handen.

Redenen voor laparoscopie

De afdeling chirurgie past de laparoscopische operatietechniek toe bij

- Galblaasoperatie
- Maagoperaties zoals: maagverkleining, maagband, maagzuuroperaties
- Dikkedarmoperatie
- Blindedarmoperatie
- Stoma
- Liesbreukoperatie
- Littekenbreuken
- Miltverwijdering
- Operaties voor ontlastingsstoornissen

Soms is niet helemaal duidelijk wat de oorzaak van uw klachten is, maar zijn de klachten wel acuut. Bijvoorbeeld bij een vermoeden van een acute blindedarmontsteking. De chirurg kijkt dan eerst met een laparoscoop in de buik om vast te stellen wat er aan de hand is (diagnose), waarna in de meeste gevallen ter plekke tot operatief ingrijpen wordt overgegaan.

Uw chirurg kan over uw specifieke situatie meer uitleg geven. Over de aandoeningen bestaan aparte folders of brochures. Informeer hiernaar bij uw chirurg!

Is laparoscopie altijd mogelijk?

Nee, niet in alle gevallen is een laparoscopische operatie mogelijk of de beste oplossing. Er kunnen redenen zijn om ervan af te zien, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van littekenweefsel of verklevingen in de buik door eerdere buikoperaties.

De voordelen

In vergelijking met een 'gewone' buikoperatie biedt laparoscopie een aantal duidelijke voordelen:

- De operatie is minder ingrijpend, omdat het niet nodig is een grote snede in de buik te maken.
- U herstelt sneller en bent eerder weer thuis.
- U hebt minder pijn na de operatie.
- U hebt veel kleinere littekens.
- Het resultaat van de operatie is bijna altijd hetzelfde als bij een gewone buikoperatie.

Complicaties

Hoewel de meeste laparoscopische operaties zonder complicaties verlopen, kan de operatie of het herstel soms anders verlopen dan verwacht.

De volgende complicaties kunnen zich voordoen:

- Tijdens de operatie kan blijken dat u alsnog een buikoperatie nodig hebt, omdat er onvoldoende zicht is op uw organen, bijvoorbeeld door verklevingen in de buik. Dit is niet altijd van tevoren bekend. Blijkt dit het geval tijdens uw operatie, dan besluit de chirurg ter plekke om een grotere snede te maken. U krijgt alsnog een gewone (niet-laparoscopische) buikoperatie. Houdt u er rekening mee dat dit kan gebeuren en dat u wakker kunt worden met een grotere operatiewond dan verwacht.
- In zeldzame gevallen kunnen tijdens de laparoscopische operatie organen in de buik worden beschadigd. Die beschadigingen zijn meestal goed te behandelen, maar vragen extra zorg en het herstel duurt langer.
- Bij elke operatie bestaat er een (klein) risico op infectie, trombose, littekenbreuk of complicaties als gevolg van de narcose.
- U kunt last krijgen van duizeligheid, slapeloosheid, moeheid, concentratiestoornissen, buik- en/of rugpijn. Deze klachten zijn meestal onschuldig en van voorbijgaande aard.
- Blaasontsteking komt soms voor als gevolg van plaatsing van een katheter tijdens de operatie. Blaasontsteking kan lastig zijn voor u, maar is goed te behandelen.
- Soms kan een nabloeding in de buikwand optreden. Dit herstelt bijna altijd spontaan. In een enkel geval kan door een nabloeding een tweede buikoperatie nodig zijn.

De beslissing om te opereren

Uw behandelend chirurg heeft de indicatie gesteld dat een laparoscopische operatie nodig is om uw aandoening te behandelen. Vaak is er (enige) spoed geboden met de ingreep. Soms hebt u nog enkele dagen of weken bedentijd voordat de beslissing tot operatie daadwerkelijk genomen moet worden.

Het is verstandig om u, afhankelijk van uw situatie, in ieder geval zo goed mogelijk te laten voorlichten over de voor- en nadelen en mogelijke risico's van de ingreep. Uw chirurg neemt deze met u door. Het is raadzaam bij uzelf na te gaan of u voldoende informatie hebt gekregen. Vraag uw chirurg gerust om meer uitleg als u daar behoefte aan hebt.

Vorbereiding

De chirurg bespreekt met u hoe lang de verwachte ziekenhuisopname duurt en hoe het verwachte herstel verloopt. U krijgt ook een folder mee over de aandoening waarvoor u geopereerd wordt. Lees deze goed door!

Voordat u geopereerd wordt, krijgt u eerst een preoperatieve screening. U moet hiervoor naar de anesthesioloog, de arts die de narcose toedient. Tijdens de screening krijgt u informatie over de narcose en vindt een klein vooronderzoek plaats. Hierin wordt onder andere uw lichaamsgewicht, hartfrequentie en bloeddruk opgemeten en krijgt u een aantal vragen over uw medische conditie. Afhankelijk van uw thuissituatie en de zwaarte van de operatie kan soms thuiszorg nodig zijn. Bespreek dit van tevoren met uw chirurg of huisarts.

De dag van de operatie

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u de dag van de operatie, soms ook vanaf de dag ervoor, niets meer mag eten, drinken en/of roken. U wordt in bed naar de operatie-afdeling gebracht. Via een naald in uw hand of arm dient de anesthesist de narcose (verdooving) toe. U valt in slaap en merkt niets meer tot u na de operatie wakker wordt in de uitslaapkamer.

De operatie zelf

De duur van de operatie verschilt per ingreep. Soms duurt de operatie nog geen half uur, soms zijn enkele uren nodig. De chirurg begint de operatie met het maken van een sneetje van 1 à 2 cm. Dit gebeurt

meestal vlakbij de navel. Soms kan dit sneetje ook op een andere plek gemaakt worden, bijvoorbeeld net onder de ribbenboog. Door de ontstane kleine opening gaat een dunne holle naald in de buikholte. Via deze naald wordt uw buik gevuld met onschadelijk koolzuurgas. Dit blaast de buik wat op, waardoor er ruimte ontstaat om de organen te bekijken met behulp van de laparoscopus (kijkbuis). De organen zijn nu door de laparoscopus voor de medewerkers zichtbaar op de monitor.

Vervolgens maakt de chirurg nog twee tot vier sneetjes van 1 à 1½ cm in uw buik. Daardoorheen worden de operatie-instrumenten ingebracht, waarmee u geopereerd wordt. Houdt u er wel rekening mee dat er een kans bestaat dat de chirurg in bepaalde gevallen moet beslissen tot een 'gewone' buikoperatie over te gaan.

Na een laparoscopische operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer en als u goed wakker bent, gaat u weer terug naar de afdeling. Het kan zijn dat uw keel pijn doet door het buisje waardoor u bent beademd tijdens de operatie. Vaak bent u misselijk en soms moet u overgeven. U hebt meestal ook een infuus in uw arm gekregen waarmee u vocht krijgt toegediend. Afhankelijk van uw aandoening hebt u misschien nog een slang (bijvoorbeeld in de maag) of is tijdelijk een katheter in de blaas aangebracht die uw urine opvangt.

Pijn

Na de operatie heeft u pijn, afhankelijk van uw aandoening. Als direct gevolg van laparoscopie kan de eerste dagen ook pijn in de schouders of op de schouderbladen optreden. Die pijn wordt veroorzaakt doordat er nog wat koolzuurgas is achtergebleven in de buikholte. Dit gas is onschadelijk en verdwijnt vanzelf na opname in de bloedbaan of door uitademing via de longen. Daarmee neemt ook de pijn in de schouders af. Voor de pijn na de operatie krijgt u pijnstilling.

Hechtingen

De hechtingen van uw operatie lossen na verloop van tijd vanzelf op. Dit kan enige tijd duren. Neemt u in de eerste weken nog liever geen bad. De hechtingen kunnen daardoor mogelijk te snel losweken. U kunt wel gewoon douchen.

Herstel thuis

Als u uit het ziekenhuis bent ontslagen, blijft u nog onder controle staan van de chirurg. Het herstel is afhankelijk van uw aandoening, de zwaarte van de operatie en uw lichamelijke gesteldheid. Het relatief snelle herstel bij een laparoscopische operatie kan soms in uw nadeel werken. U kunt geneigd zijn om te vroeg te denken dat u weer helemaal hersteld bent en te hard van stapel lopen. Gun uzelf de rust en tijd die u nodig hebt om te herstellen van de operatie.

Nazorg en uitslag

Na uw operatie krijgt u nog een of meerdere afspraken voor nacontrole. De chirurg bespreekt dan met u of nog verdere controle of behandeling nodig is. Natuurlijk kunt u tijdens de nacontrole ook zelf vragen stellen.

In geval van problemen

Krijgt u na het onderzoek klachten zoals hevige buikpijn, koorts of hevig nabloeden, neemt u dan contact op met het ziekenhuis of met uw huisarts.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasnik.nl (kinderwebsite)

