

Mogelijke risico's

Zoals bij elke operatie is er een kans op complicaties, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose, longontsteking en darmletsel. Deze komen zelden voor. Het kan zijn dat de operatie niet alle klachten van de verzakking wegneemt. Dit bespreekt de specialist met u. De meest voorkomende klachten na de operatie zijn: verstopping, rugpijn en buikpijn. Deze klachten zijn tijdelijk en meestal met laxeermiddelen en/of pijnstillers goed te controleren. Het is geen reden tot ongerustheid. Bespreek deze klachten wel tijdens de controleafspraak.

Leefregels thuis

Houd de ontlasting zacht

U krijgt een voorschrift mee voor laxeermiddelen en voor pijnstilling. Wees niet ongerust als u de eerst 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 te gebruiken
- Vezelrijke voeding te eten
- Dagelijks 2 liter water te drinken
- Voldoende te bewegen

Toiletbezoek

- Ga naar het toilet wanneer u aandrang voelt.
- Hou het toiletbezoek kort!
- Pers niet tijdens de ontlasting.

Bewegen

- U kunt uw dagelijkse activiteiten oppakken, luister naar uw lichaam wat wel en niet kan.
- Vermijd sporten en zwaar tillen tot aan het eerste controlebezoek

Activiteiten

- Tot 6 weken na de operatie mag u niet zwaar tillen. Til niet meer dan 5 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 huisarts.
- Tot 6 weken na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.
- U mag gedurende 2 weken niet autorijden.

Controle

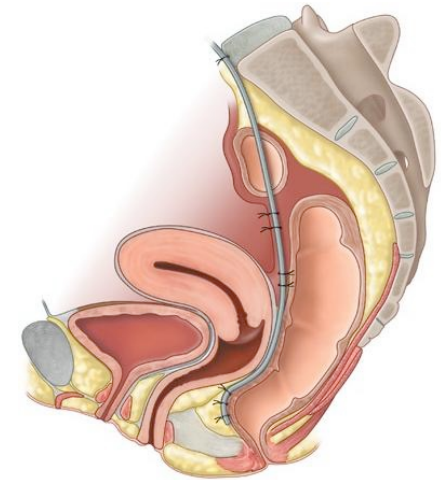
Na de operatie, krijgt u een controleafspraak mee voor 6 weken na de operatie op de raadpleging heelkunde.

Wanneer contact opnemen?

Als u weer thuis bent, kunnen zich onverhoopt klachten voordoen. Als u een van de volgende klachten hebt in de periode voor uw eerste controle op de polikliniek, neem dan contact op met de raadpleging Heelkunde.

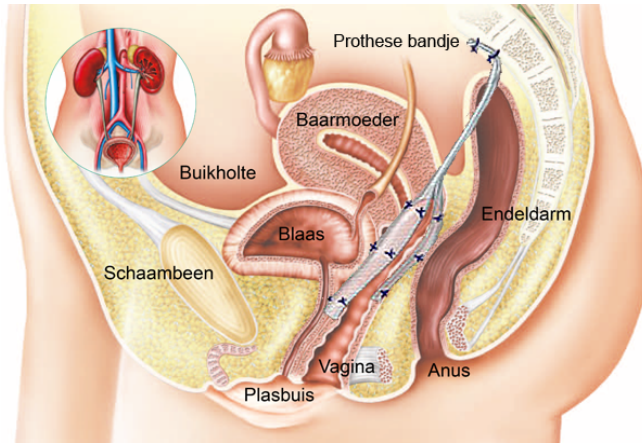
t 014 24 65 00

- koorts hoger dan 38,5 graden Celsius;
- infectie van de wond;
- nabloeding;
- hevige (buik)pijn en misselijkheid;
- als u de situatie niet vertrouwt.



Rectopexie

Anatomie



Wat is een rectopexie?

Bij een rectopexie wordt een netje tussen de achterwand van de vagina en de endeldarm geplaatst. Deze wordt vastgemaakt ter hoogte van het bot hogerop zodat de achterwand van de vagina verstevigd is en de bekkenbodem wordt opgetrokken.

Deze techniek wordt toegepast bij darmprolaps, darmzakkingen die de darmlediging blokkeren of stoelgangincontinentie of een zakkings-/drukgevoel veroorzaken.

Soms is een gecombineerde ingreep nodig waarbij ook de blaas of baarmoederhals opgetrokken wordt.

Mogelijke klachten

- moeizame ontlasting
- gevoel van een blokkade tijdens de ontlasting
- een balgevoel rondom de anus en/of vagina
- de noodzaak om met behulp van de vingers, de ontlasting kwijt te kunnen
- de endeldarm komt in zijn geheel via de anus naar buiten
- verlies van ontlasting.

- langdurig en onsuccesvol toiletbezoek (fragmentatie)
- de noodzaak om tegendruk te moeten geven met een vinger of de hand ter hoogte van het perineum (damsteun) bij stoelgang maken

Ontstaan

Wanneer de spieren en het ondersteunende weefsel beschadigd zijn of verslappen, kan de endeldarm geleidelijk naar beneden zakken. Soms sluiten de openingen (blaas, anus) niet meer goed af en ontstaat incontinentie. De oorzaak van de verzakking kan zijn:

- Van nature zwakkere spieren.
- Zware of snel op-elkaar-volgende bevallingen. Het (steun)weefsel kan hierdoor sterk uitrekken en zelfs inscheuren.
- Veroudering. Als gevolg van veroudering neemt de elasticiteit en spierkracht van de steunweefsels af. De verminderde aanmaak van vrouwelijke geslachtshormonen tijdens de overgang kan ook een rol spelen, omdat de weefsels dan wat dunner en zwakker worden.
- Een te hoog lichaamsgewicht.
- De gewoonte om hard te persen bij de stoelgang.
- Chronische hevige hoestaanvallen.

Behandeling

Een uitwendige verzakking van de endeldarm wordt operatief behandeld met een kijkoperatie (laparoscopie) via de buik. Een netje wordt bevestigd zodat de endeldarm wordt verstevigd. Soms is het niet mogelijk om deze operatie via een kijkoperatie uit te voeren. Als dat bij u het geval is, zal de specialist dit met u bespreken. De operatie zal dan via een snede in de buik uitgevoerd worden.

Verloop van uw verblijf

2 dagen voor de ingreep wordt u opgebeld door de dienst opname met het uur van opname. Daags voordien komt u binnen via de inschrijving en u zal

een kamer toegewezen krijgen. De verpleegkundige ontvangt u en maakt u wegwijs op uw kamer. Nadien wordt samen met u het dossier overlopen en vervolledigd. Vervolgens krijgt u een darmvoorbereiding om de darm te ledigen voor de operatie.

De dag van de operatie krijgt u een operatiehemdje. De verpleegkundige kan u zeggen wanneer de operatie gepland staat.

Meteen na de operatie gaat u voor observatie naar de uitslaapkamer/recovery. Als u goed wakker bent en wanneer pijn en misselijkheid onder controle zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling. U hebt een viertal kleine wondjes op uw buik, dat kunnen er meer zijn als de ingreep bij u niet via een kijkoperatie uitgevoerd kon worden. Daarnaast heeft u een blaassonde en vaginale wick die de volgende dag, na advies van de arts, worden verwijderd.

Ongeveer 2 uur na de operatie mag u drinken. De eerste maaltijd bestaat standaard uit thee en toast. De volgende dag krijgt u vezelrijke voeding. Het infuus zal de volgende dag, na advies van de arts, verwijderd worden. De eerste keer naar toilet of douche wordt u begeleid door een verpleegkundige om valincidenten te voorkomen. Nadien mag u zelf douchen, naar het toilet, lopen enzovoort. U krijgt laxeermiddel om verstopping te voorkomen.

Na 2 dagen bent u voldoende hersteld en mag u naar huis.

De operatie

De operatie vindt plaats onder narcose en duurt ongeveer 1,5 uur, maar u zal 3 à 4 uur weg zijn van de kamer. 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.