

## Ophanging van de endeldarm via een kijkoperatie

**U heeft met uw behandelaar gesproken over een laparoscopische 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 u hierover.**

Deze operatie is bedoeld voor patiënten met een inwendige of een uitwendige verzakking. Bij een inwendige verzakking is de endeldarm verzakt maar komt (nog) niet naar buiten. De endeldarm zakt als het ware in zichzelf zoals een opgerolde kous. Een inwendige verzakking kan zorgen voor een moeilijke stoelgang. Hierbij kan er sprake zijn van loze aandrang, het moeten geven van tegendruk of de stoelgang handmatig moeten verwijderen. Ook kan er sprake zijn van verlies van ontlasting.

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. We spreken dan van een uitwendige endeldarmverzakking of rectumprolaps. Vaak veroorzaakt een rectumprolaps incontinentie van ontlasting. Een laparoscopische rectopexie kan dan uitkomst bieden.

### **Welke onderzoeken kunt u voor deze operatie verwachten?**

Op de polikliniek zal de chirurg bij u het lichamelijk onderzoek doen. Dit bestaat uit een vaginaal toucher en een rectaal toucher, wat inhoudt dat de chirurg inwendig voelt of er sprake is van een verzakking en of de kringspier nog functioneert.

Soms wordt u gevraagd een MRI te laten maken om de ernst van de verzakking in kaart te brengen. Dit noemen we een MRI defaecografie. De voorbereidingen die nodig zijn om een MRI defaecografie te kunnen laten maken leest u in de folder MRI-endeldarm.

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

## Voorbereiding op de operatie

### **Pre-operatieve screening en anesthesie**

U wordt geopereerd en wordt daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Tijdens dit gesprek bespreken we de verdoving (anesthesie) en pijnstilling met u. We bespreken waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast spreken we af hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Omdat we uw medicijnen willen controleren krijgt u ook een afspraak bij de Apotheek. Zorg dat u tijdens deze afspraak een actueel medicijnen overzicht of medicijnpaspoort bij de hand heeft als u medicijnen gebruikt. Ook vragen we u om bij uw eigen apotheek toestemming te verlenen voor het digitaal delen van de medicatiegegevens.

## Ophanging van de endeldarm via een kijkoperatie

### De opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de betreffende verpleegafdeling. U wordt ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige bereidt u voor op uw operatie.

### 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 bij 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 een mat, ook wel mesh genoemd. Deze mesh is gemaakt van polypropyleen. De mat ondersteunt de endeldarm en voorkomt dat de darm terugzakt. De darm wordt vervolgens omhoog getild en vastgezet aan het heiligbeen 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.

### Risico's en complicaties

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

### Dagbehandeling

De operatie vindt plaats in dagbehandeling. U meldt zich 's ochtends nuchter en u gaat dezelfde dag naar huis. Tenzij er complicaties optreden of als het anders met u op de poli is afgesproken.

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

### Belangrijk

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen, dan moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Het kan zijn dat u tijdelijk moet stoppen met uw medicijnen om het risico op nabloedingen te minimaliseren.

## Leefregels na de operatie

### Houd de ontlasting zacht

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

## Ophanging van de endeldarm via een kijkoperatie

Het is belangrijk dat u uw ontlasting na de operatie 2 weken zachter houdt dan u gewend bent en dat u niet perst tijdens het ontlasten. U houdt uw ontlasting zacht door het gebruik van macrogol, wij adviseren 2 zakjes per dag voor 2 weken. Veel water drinken en beweging helpen u ook om de ontlasting zacht te houden. Drink daarom minimaal 1,5 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.

### Activiteiten

Tot zes weken na de operatie mag u niet meer dan 10 kilo 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 chirurg.

- Tot zes weken na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.
- U mag gedurende 2 weken niet autorijden.

### Vragen of zorgen?

Als je vragen hebt over de procedure, aarzel dan niet om contact op te nemen met je arts of zorgverlener. Wij zijn hier om je te ondersteunen.

### Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?

- Uw temperatuur is 38.5 graden of hoger of u heeft een koude rillingen.
- U geeft langdurig over.
- U heeft heftige buikpijn.
- U heeft wondproblemen.
- U maakt zich veel zorgen en vertrouwt het niet.

U kunt contact met ons opnemen via MijnZHA via de website [mijnzha.nl](http://mijnzha.nl) of gebruik de

App MyChart  

Ook kunt u ons mailen op [chirurgie@zha.nl](mailto:chirurgie@zha.nl)

U kunt in alle gevallen ook telefonisch contact opnemen:  
Algemene nummer van het ziekenhuis: 020-755700  
Poli chirurgie: 020-7557014