

Tarmoperation ved sygdom i endetarmen

Til patienter og pårørende

Denne patientinformation er udarbejdet for at forberede dig på det forestående operationsforløb, herunder de daglige mål for fysisk aktivitet, kost og smertebehandling. Undersøgelser har vist, at antallet af komplikationer nedsættes jo hurtigere, du opnår normalt funktionsniveau efter operationen. Det betyder, at du skal være indstillet på at tage aktiv del i forløbet.

Du skal regne med at være indlagt ca 4 dage efter operationen.
Hvis du får stomi, skal du regne med at være indlagt i ca. en uge.

Hvordan foregår operationen?

Som udgangspunkt foretages operationen som en kikkertoperation. Kikkertinstrumenterne føres ind gennem 4 små huller i maven. Når det syge stykke tarm skal fjernes fra bughulen, og tarm enderne skal sys sammen, er det nødvendigt at lave en lidt større åbning over skambenet (rectum resektion). Hvis hele endetarmen med endearmsåbning skal fjernes (rectum extipation), vil man sædvanligvis fjerne endetarmen gennem bækkenbunden. På denne måde undgås en større åbning i bugvæggen, men til gengæld vil der være et sår i bækkenbunden. Der indsyes ofte en kunstofplade i bækkenbunden for at forebygge brokdannelse.

Hvis du får tarmen ført ud på maven (stomi)

Ved operation i endetarmen kan det ofte være nødvendigt at føre tarmen ud gennem bugvæggen som en stomi. En stomi har ingen lukkemuskel, som kan styre afføringen. Derfor opsamles afføringen i en stomipose (en pose som sættes over og fastsættes omkring stomien).

En stomi har normalt en rød farve (ligesom slimhinden i munden). En stomi er ofte hævet lige efter operationen, men dette vil aftage med tiden. Især i starten kan stomien bløde lidt under stomipleje. Det er almindeligt, og stopper hurtigt igen. Der er ingen følelse i stomien, så det gør ikke ondt, når den berøres.

Du vil få hjælp af plejepersonalet til at lære at passe stomien, i det omfang det aftales og ønskes af dig. Det er muligt at få hjælp fra hjemmeplejen til stomipleje efter udskrivelsen. Dette aftales og arrangeres under din indlæggelsen på Sengeafsnit D4.

I dagene efter operationen vil plejepersonalet tæt observere stomien. Blandt andet observeres for ændringer i stomiens farve, hævelse og om stomien fungerer (herunder mængde og udseende af tarmindeholdet, som opsamles i stomiposen). Derudover observeres huden omkring stomien.

Hvis det er muligt, vil du komme til at tale med en stomisygeplejerske før operationen.

Der er forskellige formål med at anlægge en stomi, og ikke alle stomier kan senere lægges tilbage. Der kan gives følgende vejledende retningslinjer:

- Hvis sygdommen sidder højt i endetarmen, kan tarm enderne syes sammen, og stomi er sjældent nødvendig.

Tarmoperation ved sygdom i endetarmen

- Hvis sygdommen sidder midt i endetarmen, kan tarm enderne syes sammen, og man anlægger en midlertidig stomi for at beskytte sammensyningen. Denne stomi er lavet af tyndtarmen og kan sædvanligvis lægges tilbage ved en mindre operation ca 3 måneder senere. Hvis sygdommen sidder tæt på endetarmsåbningen, er det nødvendigt at fjerne hele endetarmen og endetarmsåbningen. I det tilfælde vil der blive anlagt en stomi, der er lavet af tyktarmen. En sådan stomi kan ikke lægges tilbage.

Hvad kan jeg selv gøre før indlæggelsen?

En operation vil altid belaste kroppen, derfor er det vigtigt at:

- Spise kost med proteiner. Proteiner findes især i mælkeprodukter, kød, fisk, fjerkræ og bælgfrugter
- Være i fysisk god form.
- Stoppe med at ryge.
- Lade være med at drikke alkohol.

Får du blodfortyndende medicin skal du holde pause efter aftale med lægen i ambulatoriet.

Dagen før indlæggelsen

- Du skal drikke Preop (en kulhydratrig drik), hvis du ikke har sukkersyge. Dette er for at fylde dine væskedepoter op inden operationen og forebygge ubehag i forbindelse med faste.
- Aftenen inden operationen skal du drikke 4 flasker Preop.
- Afhængig af hvilken operation, du skal have foretaget, skal du evt have tømt tarmen ved hjælp af afføringsmiddel. Du vil få nærmere information om dette ved forundersøgelsen forud for operationen.
- Hvis du har en elektrisk klippemaskine, må du gerne fjerne evt. hår på maven, hvis ikke hjælper vi dig hermed på operationsdagen.

På operationsdagen

- Om morgenen på operationsdagen inden kl. 6 skal du drikke 2 flasker Preop.
- Du skal kun tage den medicin, som er aftalt med narkoselægen.
- Du må spise og drikke mælkeprodukter indtil 6 timer før operationen, medmindre andet er aftalt
- Du må drikke vand, saft, juice, te og kaffe indtil 2 timer før operationen.
- Du skal tage et grundigt brusebad. Vær særlig opmærksom på navle og lyske.
- Afhængig af hvilken operation, du skal have foretaget, skal du evt have tømt tarmen ved hjælp af afføringsmiddel. Du vil få nærmere information om dette ved forundersøgelsen forud for operationen.

Hvad sker der ved indlæggelsen på Sengeafdeling D4?

Du skal:

- Have fjernet eventuelle hår på maven og rensset navle.
- Have markeret, hvor på maven evt stomi skal anlægges, hvis det ikke er sket ved forundersøgelsen.
- Have støttestrømper på og have indsprøjtning med blodfortyndende medicin, der forebygger blodpropper i benene.
- Tale med den læge, der skal operere dig.

Hvad sker der lige efter operationen?

Efter operationen kommer du til Opvågningsafdelingen, hvor du skal være nogle timer. Du vil sædvanligvis vågne op med:

- En slange i blæren så urinen kan løbe frit (kateter) Der findes 2 forskellige katetre: Et top-kateter er et bøjeligt rør, som ved anlæggelsen er ført gennem huden på maven direkte til blæren for at tømme

Tarmoperation ved sygdom i endetarmen

den for urin. Kateteret fastholdes i blæren ved hjælp af en lille ballon fyldt med vand. Alternativt anlægges et kateter gennem urinrøret.

- Et lille plastikrør, som er lagt i en blodåre i hånden, armen eller ved kravebenet (som bruges til at give medicin/væske i).
- Et smertekateter i ryggen.
- Et iltkateter (ilttilskud gennem et kateter i næsen).

Efter operationen må du gerne drikke og spise. Mens du er på Opvågningsafdelingen, vil personalet hjælpe dig ud af sengen for at observere, om smertebehandlingen er tilstrækkelig og for at forebygge komplikationer ved sengeleje (blodpropper og lungebetændelse).

På Opvågningsafdelingen kan du ikke modtage besøg, men pårørende er velkomne til at kontakte Sengeafsnittet, som kan omstille samtalen til Opvågningsafdelingen. Du vil komme tilbage til sengeafsnit D4 efter nogle timer. Derefter er det vigtigt, at du er oppe så mange timer som muligt i løbet af den resterende del af dagen. Dette kan du opnå ved at sidde oppe til aftensmaden og aftenkaffen og ved at gå tur på gangen. Du vil få udleveret tyggegummi og skal tygge ca. en halv time i løbet af aftenen, da det fremmer tarmfunktionen.

Hvordan foregår smertebehandlingen?

- Smertebehandlingen foregår gennem et smertekateter i ryggen.
- Kateteret lægges inden operationen af anæstesiologen.
- Efter operationen tilføres smertestillende medicin gennem smertekateteret ved hjælp af en pumpe.
- Du kan også selv give smertestillende ved et tryk på smertepumpen.
- Denne behandling suppleres med smertestillende tabletter.
- Smerter efter en operation kan bedst vurderes af dig.
- Det er vigtigt, at du fortæller os om smerterne, så vi har mulighed for at lindre dig.
- Umiddelbart efter operationen kan benene i en kort periode føles tunge.

En god smertebehandling

- Mindsker generne efter operationen.
- Gør, at du hurtigt kommer ud af sengen efter operationen.
- Gør, at du hurtigt kan spise normal kost.
- Mindsker risikoen for komplikationer.

Hvad sker der i dagene efter operationen?

1. dag efter operationen

- Personalet vil tilse og rense sårene ved behov.
- Du vil blive vejledt i vejrtrækningsøvelser og mobilisering af en fysioterapeut.
- Hvis du har stomi, vil personalet tilse og evt skifte/tømme stomiposen.
- Du vil komme til at tale med en læge til stuegang, som kan gennemgå operationsforløbet med dig. Dette foregår som regel i dagtiden og først på 1. dag efter operationen, da det kan være svært at huske information lige efter operationen.

Vi forventer

- At du er oppe mere end 8 timer i løbet af dagen og gerne i eget tøj.
- At du går 4 ture på gangen
- At du sidder oppe til alle måltider.
- At du forsøger at spise noget til alle måltider.

Tarmoperation ved sygdom i endetarmen

- At du drikker mindst 1,5 liter inklusiv proteindrikke.
- At du tygger tyggegummi ca. en halv time 3 gange dagligt, da det fremmer tarmfunktionen.

2. dag efter operationen og indtil udskrivelsen

- Smertepumpen ændres fra at give konstant til kun at give, når du trykker på den. Hvis du kan klare dig med smertestillende tabletter, fjernes smertekateteret senere på dagen.
- Plejepersonalet vil oplære dig i, hvordan d
- have det ialt 28 dage efter operationen, hvis det drejer sig om operation for kræft.
- Hvis du har topkateter sættes en prop i enden af kateteret:
 - Herefter skal du forsøge selv at lade vandet
 - Hvis du ikke kan lade vandet, ikke har vandledningstrang eller tømmer blæren helt ved egen vandladning, skal du åbne proppen mindst hver 3-4 time.
 - Det er vigtigt, at du måler hvor meget urin, du kommer af med, både når du selv lader vandet, og når du tømmer blæren ved hjælp af proppen. Du vil få udleveret et skema til at udfylde dette.
- Hvis du har kateter gennem urinrøret fjernes dette.
- Hvis du har stomi, vil plejepersonalet tilse, og evt. skifte/tømme stomiposen og opstarte oplæring i stomipleje, i det omfang der ønskes.

Vi forventer:

- At du er oppegående og i stigende grad klarer dig selv.
- At du fortsætter med drikke proteindrikke.
- At du sidder oppe til alle måltider.
- At du forsøger at spise noget til alle måltider.
- At du tygger tyggegummi ca. en halv time 3 gange dagligt, da det fremmer tarmfunktionen.
- Hvis du har stomi: at du deltager i stomioplæringen i det omfang, som er aftalt med sygeplejersken.

Hvad sker der ved udskrivelsen?

Du udskrives, når du kan spise og drikke normalt, og vandladningen fungerer. Du skal være ude af sengen og gå ture.

Du får udleveret en opfølgingsplan med relevante informationer, inden du går hjem.

Du vil blive informeret om følgende ved udskrivelsen:

- Forbinding og sårpleje
- Støttestrømper
- Kost og motion
- Forholdsregler efter udskrivelse
- Evt. smertebehandling
- Om forventet afføringsmønster, hvis du ikke har fået anlagt stomi
- Hvordan og hvor længe du skal tage de blodfortyndende indsprøjtninger i maven (Fragmin)
- Hvis du har stomi, aftales tid i Stomiambulatoriet efter 1-2 uger

Hvis du har behov for hjælp i hjemmet efter udskrivelse til f.eks. stomipleje eller indsprøjtninger med Fragmin, retter plejepersonalet henvendelse til hjemmeplejen og får det planlagt.

Når du bliver udskrevet fra sygehuset, sendes der en elektronisk besked (epikrise) til din egen læge, hvor dit forløb på sygehuset er beskrevet.

Du har desuden adgang til din egen e-journal via sundhed.dk

Du vil som regel allerede kende tiden til dit næste ambulante besøg i Mave-Tarm Ambulatoriet, som er planlagt ca. 14 dage efter operationen. Her får du svar på undersøgelsen af det stykke tarm, der fjernet ved operationen. Det har betydning for, om du skal have nogen form for efterbehandling. Du

Tarmoperation ved sygdom i endetarmen

får også at vide, hvordan du skal kontrolleres i fremtiden.

Hvad sker der ved ændring af det planlagte forløb?

Det kan vise sig under operationen, at kikkertmetoden ikke er mulig. Operationen må ændres til en åben operation. Forløbet vil da blive anderledes og evt. af længere varighed.

Hvilke komplikationer kan opstå?

Da det drejer sig om et større kirurgisk indgreb er der risiko for komplikationer. Det kan dreje sig om:

- Blødning.
- Brist af sammensyningen: Ved operationen fjernes et stykke tarm, og tarmenderne syes sammen igen. Under selve operationen bliver sammensyningen testet for om den er tæt, men alligevel kan der komme en brist senere, ses hos ca 10 %. Årsagen er ukendt, men det, der har betydning for en god heling er, at blodforsyningen til området er gode, så området får en god iltforsyning. Kommer der utæthed ved sammensyningen, kan der komme betændelse i bughulen, og det er nødvendigt med en akut operation, hvor man oftest vil få en midlertidig stomi. Rygere og personer, der drikker mere end Sundhedsstyrelsen anbefaler, har større risiko for komplikationer.
- Lungebetændelse , hvorfor man skal mobiliseres hurtigt efter operationen. Derudover skal man smertedækkes godt, så man kan trække vejret godt igennem og hoste uden, at det gør ondt.
- Har du generende afføringsproblemer, kan vi ofte afhjælpe dette.
- Problemer med at tømme blæren.
- Mænd kan risikere at få problemer med rejsning.
- Kvinder kan opleve smerter ved samleje.

- Infektion i operationssårene, hvorfor du skal være opmærksom på følgende symptomer
 - Rødme
 - Hævelse
 - Tiltagende smerter/ømhed
 - Varme
 - Sivning af pus
 - Evt feber

Hvis der opstår infektion i sårene, skal du kontakte egen læge eller vagtlæge.

Ved problemer eller tvivl efter udskrivelse er du velkommen til at ringe:

Kirurgisk Mave og Tarm Ambulatorium hverdage kl. 8.30 - 12 tlf. 7918 2316

Sengeafsnit D4 Medicinske- og kirurgiske Mave-tarmsygdomme (aften, nat, weekend) tlf. 7918 2332

Venlig hilsen

Personalet

Kirurgisk afdeling