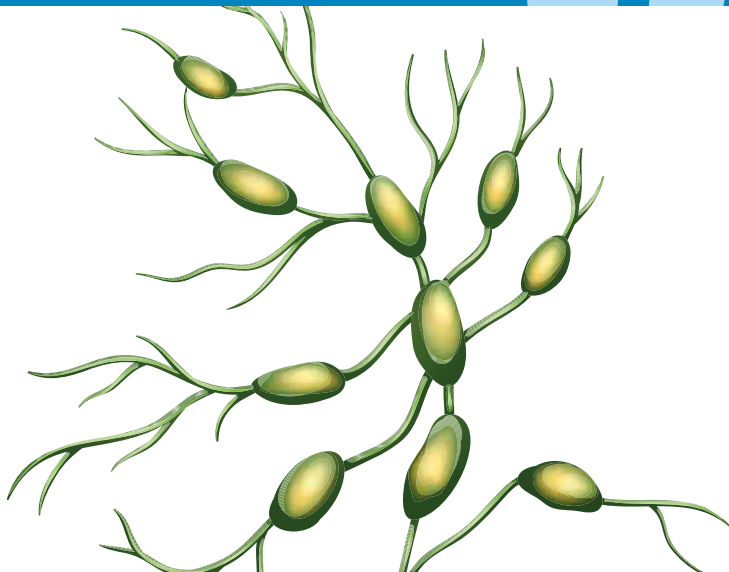




Lymfadenectomie: chirurgische verwijdering van lymfeklieren in de buikholte

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT ZIJN LYMFEEKLIJEREN?	4
VOOR DE OPERATIE	4
De opname	
DE OPERATIE	6
Op de afdeling	
In de operatiezaal	
NA DE OPERATIE	8
Duur van de opname	
Gevolgen van de operatie	
Resultaat	
Verwerking en nazorg	
CONTACTGEGEVENS	10

U wordt in het ziekenhuis opgenomen voor een lymfadenectomie, het wegnemen van lymfeklieren in de onderbuik als behandeling tegen kanker of om verspreiding van kanker of infecties naar andere delen van het lichaam te voorkomen. Die chirurgische ingreep gebeurt vaak aan de hand van robotchirurgie, de zogenaamde da Vinci®-methode. Soms is het noodzakelijk dat de operatie wordt uitgevoerd via een insnede in de buik.

Het doel van deze brochure is u en uw familie te informeren over het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis, de ingreep en de mogelijke gevolgen. Hebt u of uw familie nadien nog vragen of bezorgdheden, dan kunt u altijd terecht bij onze artsen, de verpleegkundigen, de sociaal werkster, de psychologe/seksuologe, de kinesitherapeuten en de diëtiste van onze afdeling.

Wij wensen u een spoedig herstel en trachten uw verblijf zo aangenaam mogelijk te maken.

Het team van de afdeling gynaecologische oncologie

WAT ZIJN LYMFEEKLIEREN?

Het lymfestelsel bevat lymfevaten en lymfeklieren waardoor lymfevocht (= heldere vloeistof die onder meer immuuncellen, afvalstoffen en hoge concentratie eiwitten bevatten) stroomt. Lymfeklieren zijn verzamelpunten van witte bloedcellen die een belangrijke functie hebben bij de afweer tegen infecties. Lymfeklieren zijn in pakketten over het ganse lichaam aanwezig. Lymfevocht wordt door de lymfeklieren gefilterd.

Indien kankercellen via het lymfestelsel uitzaaien, gebeurt dat meestal via de dichtstbijzijnde lymfeklieren.

VOOR DE OPERATIE

DE OPNAME

De dag voor de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling gynaecologische oncologie. Een verpleegkundige begeleidt u naar uw kamer. Zij zal u enkele vragen stellen in verband met eventuele vorige ziekenhuisopnames, allergieën, medicijnen die u neemt ...

Verpleegkundige voorbereidingen

- ✕ Bloedafname
- ✕ Een katheter wordt in de arm geplaatst.

- X De haartjes ter hoogte van het schaambeen (pubis) en de schaamlippen zullen afgeschoren worden.
- X Uw benen worden opgemeten voor de steunkousen die u moet dragen om flebitis of bloedklontertjes te voorkomen. Indien u al steunkousen hebt van een vorige operatie mogen die ook gebruikt worden.
- X Darmvoorbereiding: afhankelijk van het type ingreep (robotchirurgie of open chirurgie), geeft de verpleegkundige u een aangepaste darmvoorbereiding en mag u al dan niet nog eten in de loop van de voorbereiding.
- X Nagellak en make-up moeten verwijderd worden.
- X De avond voor de ingreep krijgt u een onderhuidse inspuiting in de buik (Clexane®) om de vorming van bloedklontertjes te voorkomen.
- X Vanaf middernacht moet u nuchter blijven. U mag drinken tot ongeveer 6 uur voor de operatie
- X Als u de slaap niet kunt vatten mag u een slaaptablet vragen.

In de loop van de namiddag zal de anesthesist nog bij u langskomen, tenzij u al eerder bij hem of haar op consultatie bent geweest. De operatie vindt plaats onder algemene narcose. Met vragen of bezorgdheden over de verdoving kunt u bij de anesthesist terecht. U krijgt daarover ook een brochure.

De zaalarts zal, al dan niet samen met de chirurg, ook nog langskomen om u te informeren over de geplande ingreep, het tijdstip en de vermoedelijke duur van de operatie.

DE OPERATIE

OP DE AFDELING

Een verpleegkundige van de afdeling zal u tijdig wekken en vragen om uw ochtendtoilet te maken, een operatiehemd en uw steunkousen aan te trekken.

Juwelen en tandprothese(s) dienen verwijderd te worden.

De verpleegkundige zal u zeggen welke thuismedicatie mag genomen worden (= op voorschrift van de anesthesist) en zal u ook een rustgevend medicament geven.

Indien nodig zal men u antibiotica geven via de katheter die in uw arm geplaatst werd.

IN DE OPERATIEZAAL

De duur van de operatie varieert. Gemiddeld duurt ze twee tot vier uur.

Terwijl u slaapt worden een aantal slangetjes in uw lichaam geplaatst:

- ✓ Een bijkomend infuus (meestal in de arm) voor het toedienen van vocht, medicatie of bloed
- ✓ Een maagsonde
- ✓ Een blaassonde
- ✓ Soms een drain om eventueel wondvocht af te voeren

Bij de ingreep zullen de zichtbare lymfeklieren via de da Vinci®-robot (met kleine insneden in de buikholte) verwijderd worden. Soms gaat men tijdens de operatie toch over naar een open ingreep (grotere insnede in de buik).

Nadat de lymfeklieren weggenomen zijn, stuurt men ze op naar het labo voor verder onderzoek.

De chirurgische procedure (da Vinci®-methode of robotchirurgie) is minder invasief en biedt u als patiënte meerdere voordelen zoals minder bloedverlies, kleinere kans op infectie, minder pijn, sneller herstel, kortere ziekenhuisopname, minder littekenvorming ... Het systeem is bedoeld om de handbewegingen van de arts om te zetten naar kleinere nauwkeurigere bewegingen van instrumenten in uw lichaam. De 'robot' werkt echter niet zelfstandig; de operatie wordt volledig door uw arts uitgevoerd.



Da Vinci Xi-operatierobot

NA DE OPERATIE

De narcose wordt beëindigd zodra de chirurg klaar is met de operatie. Wanneer u wakker wordt, gaat u eerst naar de ontwaakruimte (recovery of PAZA, de Post Anesthesie Zorgen Afdeling).

Van zodra u voldoende wakker bent en de pijn onder controle is, zal u terug naar afdeling worden teruggebracht.

De katheter in uw arm is nodig om vocht toe te dienen en eventuele medicatie te geven tegen pijn of misselijkheid. Wanneer u terug op de kamer bent, mag u vrijwel onmiddellijk drinken.

Na een robotoperatie mag u meestal de dag na de operatie terug starten met eten; als dat vlot verloopt, kan de katheter verwijderd worden en zal de medicatie onder de vorm van tabletten gegeven worden. Thuismedicatie wordt dan ook terug opgestart.

Na een open operatie is het vaak nodig om verschillende dagen nuchter te blijven.

De maagsonde die via de neus tot in de maag werd gebracht, mag na aankomst op de afdeling meestal onmiddellijk verwijderd worden.

In de operatiezaal werd een blaassonde geplaatst; die mag meestal de dag na de operatie verwijderd worden.

De drain die soms in de buikholte achtergelaten is, zal in overleg met de chirurg door een verpleegkundige zo snel mogelijk verwijderd worden.

Hechtingen worden na acht à tien dagen verwijderd.

DUUR VAN DE OPNAME

De totale duur van uw verblijf vanaf de dag van de opname tot en met ontslag bedraagt gemiddeld drie dagen na robotchirurgie. Bij een open operatie duurt dat langer.

GEVOLGEN VAN DE OPERATIE

Bij een lymfadenectomie bestaat de kans op lymfoedeem. We spreken van lymfoedeem als het lymfevocht onvoldoende kan afvloeien en er een ophoping van vocht ontstaat. Zowel uw buik als uw benen kunnen daarbij opzwellen. Dat komt echter minder vaak voor na de verwijdering van de lymfeklieren in de buikholte dan bijvoorbeeld na de verwijdering van okselklieren voor borstkanker. Men zal u zo nodig doorverwijzen naar het lymfoedeemcentrum.

Meer informatie in verband met aandachtspunten, diagnose en behandeling van lymfoedeem vindt u terug in de brochure 'Lymfoedeem en behandeling'.

RESULTAAT

Ongeveer een tiental dagen na het verwijderen van de lymfeklieren zal het resultaat van het microscopisch onderzoek gekend zijn. De arts zal dat resultaat, en de eventuele gevolgen ervan, met u (en uw partner) bespreken.

VERWERKING EN NAZORG

Heeft u nog vragen over uw herstel thuis of wenst u verdere begeleiding? U kunt altijd terecht bij het ganse team van professoren, dokters, verpleegkundigen, psychologen, seksuologe, kinesisten en sociaal assistente van onze verpleegeenheid.

CONTACTGEGEVENS

Dokterskamer E440	tel. 016 34 44 04
Verpleegwacht E440	tel. 016 34 44 00 tel. 016 34 44 01
Medisch secretariaat	tel. 016 34 46 34 e-mail: gynoncologie@uzleuven.be
Consultatie	tel. 016 34 66 70
Sociaal Assistentente	tel. 016 34 00 41
Psychologe	tel. 016 34 26 05
Seksuologe	tel. 016 34 11 13
Relaxatietherapeute	tel. 016 34 05 84
Verpleegkundig-consulent	tel. 016 34 03 15 e-mail: counselingE440@uzleuven.be

© december 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de afdeling gynaecologische oncologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700904.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

