



# Iliaco femoraal klier- evidement

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS IFKE?	4
Wat zijn klieren of lymfeknopen?	
VERLOOP VAN DE INGREEP	5
Een dag voor de ingreep	
De dag van de ingreep	
De volgende dagen	
VOORKOMEN VAN ZWELLING EN ONTSTEKING	7
Voorkom zwelling	
Voorkom infectie	
PRAKTISCHE GEGEVENS	9

Welkom. U zal worden opgenomen voor een iliaco femoraal klier evident. Dat is een operatie waarbij de klieren in de liesstreek worden weggenomen. Met deze folder willen wij u graag inlichten over het verloop van die operatie en krijgt u praktische tips die uw herstel bevorderen.

Wij doen ons best voor een vlot verloop en wensen u een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

De dienst oncologische heelkunde

## WAT IS IFKE?

**IFKE** staat voor iliaco femoraal klierevidement.

Dat is een operatie waarbij de klieren in de liesstreek worden weggenomen omdat ze tumorcellen kunnen bevatten. Die ingreep gebeurt onder algemene verdoving, links of rechts in de lies. De insnijding loopt van hoog op de dij over de liesplooi tot op de buik in de richting van de heupkam over een lengte van ongeveer 20 à 30 cm.

## WAT ZIJN KLIEREN OF LYMFESKNOPIEN?

Net zoals aders (venen) en slagaders (arteriën) bloed vervoeren, vervoeren lymfevaten lymfe, een heldere vloeistof die naast ontstekingscellen ook afbraakproducten bevat. De meeste lymfevaten in het been leiden naar de lymfesknopen in de lies. Lymfesknopen zijn boonvormige verzamelingen van immuuncellen die onder meer belangrijk zijn bij de bestrijding van infecties. Sommige kwaadaardige cellen slagen erin binnen te dringen in lymfevaten. Ze worden dan met de lymfe meegevoerd naar de lymfesknopen. Worden ze daar tegengehouden, dan kunnen ze zich daar nestelen. Ze beginnen dan te groeien en doen de lymfesknopen zwellen.

# VERLOOP VAN DE INGREEP

## EEN DAG VOOR DE INGREEP

De dag voor de ingreep komt u naar het ziekenhuis. Neem thuis een bad of douche en was zorgvuldig navel en liesstreek. Zorg ervoor dat de teennagels heel zuiver zijn. Laat het scheren van de liesstreek over aan de verpleegkundige om zeker infecties door kleine kwetsuren te voorkomen.

De eerste dagen na de ingreep is het moeilijk om op een pan stoelgang te maken of te plassen. Daarom krijgt u de avond voor de ingreep een lavement en tijdens de ingreep een blaassonde, die een drietal dagen ter plaatse blijft.

Om flebitis of aderontsteking te voorkomen, krijgt u vanaf de dag voor de ingreep dagelijks gedurende vier weken een onderhuidse inspuiting in de navelstreek.

Het geplande tijdstip van de operatie wordt u meegedeeld. Als u dat wenst, kan u aan een arts of verpleegkundige een slaapmiddel vragen.

## DE DAG VAN DE INGREEP

De operatie duurt ongeveer drie uur, nadien verblijft u ongeveer twee uur in de ontwaakkamer tot u helemaal wakker bent en geen pijn meer voelt. U krijgt systematische pijnstilling maar zeg het zeker aan een verpleegkundige als u toch nog pijn hebt zodat ze uw medicatie kan aanpassen. Beperk het bezoek om voldoende te kunnen rusten.

## DE VOLGENDE DAGEN

U blijft één à twee dagen in bed met het been in hoogstand. Bovenaan de wonde zit een drain (een soepel buisje) om het lymfe- en wondvocht af te voeren gedurende een aantal weken. Uw been wordt ook strak omwonden om opstapeling van lymfevocht te voorkomen. De windel wordt vervangen door een kous, die u zeker de eerste drie tot zes maanden overdag moet dragen. Nadien kan u geleidelijk proberen zonder kous.



Na 24 uur kan u opnieuw eten. U mag recht-op zitten met het been in hoogstand en na twee à drie dagen mag u al wandelen. De opname in het ziekenhuis duurt ongeveer vijf tot acht dagen. De wondheling verloopt niet altijd eenvoudig en goede wondverzorging, hygiëne en controle zijn noodzakelijk. U mag terug een bad of een douche nemen wanneer de hechtingen en de **redon** (een plastic pot die het wondvocht opvangt) verwijderd zijn, en mits er een goede wondheling is. Autorijden, fietsen, tuinieren ... is opnieuw toegelaten wanneer de redon verwijderd is, maar gaat in het begin nog niet zo soepel.



## VOORKOMEN VAN ZWELLING EN ONTSTEKING

Blijf alert voor mogelijke risico's. Dat zijn vooral tintelingen, een zwaar gevoel in het lidmaat, oedeem of zwelling door verhoogde vochttoevoer en ontsteking van het been (bijvoorbeeld door wondroos).

### VOORKOM ZWELLING

- ✓ Wandel niet te lang zonder tussendoor te stoppen.
- ✓ Blijf niet te lang staan zonder te bewegen.
- ✓ Zit niet te lang stil zonder op te staan.
- ✓ Blijf niet te lang zitten in een houding die de lies afklemmt.
- ✓ Mijd te warme of te koude temperaturen (zon, zonnebank, bad of sauna).



Rust, met het been in hoogstand, zorgt snel voor ontzwelling na overbelasting.

Draag een **niet-afsnuerende kous** tot hoog in de lies (drukklasse 2). De kous wordt aangetrokken vóór het opstaan. Dat is zeker de eerste drie tot zes maanden na de ingreep noodzakelijk.

Vochtafdrijvende middelen zijn niet nodig.

Kinesithérapie mag pas nadat de wonde helemaal genezen is en als de arts beslist of dat nodig is. Lymfedrainage gebeurt enkel bij lymfoedeem. De behandelingen kunnen worden aangevraagd op de postoperatieve consultatie met een formulier

voor E-pathologie met het oog op een verhoogde terugbetaling. De verhoogde terugbetaling krijgt u na de goedkeuring door de medisch adviseur van uw ziekenfonds.

## VOORKOM INFECTIE

- ✓ Zorg voor een strikte algemene hygiëne, vooral van nagels en tenen.
- ✓ Loop niet op blote voeten.
- ✓ Bescherm uw benen tegen schrammen en verwondingen. Scheer zo nodig de benen met een ladyshaveapparaat en niet met een mesje.
- ✓ Ontsmet bij een kwetsuur het wondje met een heldere ontsmettingsvloeistof en dek af met een verband. Controleer het wondje goed op infectie.

U moet onmiddellijk contact opnemen met een arts bij tekens van ontsteking zoals rode vlekken, zwelling, plaatselijke warmte, koorts, of een algemeen onbehaaglijk gevoel. Meestal is een onmiddellijke behandeling nodig met rust van het been in hoogstand en het innemen van antibiotica.



## PRAKTISCHE GEGEVENS

oncologische heelkunde

E 631

tel. 016 34 63 10

De dienst is bereikbaar via de blauwe pijl, derde verdieping.

### ARTSEN

prof. dr. Veerle Boecxstaens

### HOOFDVERPLEEGKUNDIGE

Sofie Crab

### SOCIAAL WERKSTER

Feia Vancuyck





© maart 2020 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 dienst oncologische heekunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700671](http://www.uzleuven.be/brochure/700671).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)  
of download de app

