

Patiënteninformatie

Laparoscopische Nissenoperatie

INLEIDING

Graag informeren wij u over de opname voor een laparoscopische nissenoperatie. Aarzel niet om bijkomende vragen te stellen aan uw arts of aan een verpleegkundige.

WAT IS EEN LAPAROSCOPISCHE NISSENOPERATIE?

Dit is een heelkundige antirefluxprocedure die kan worden uitgevoerd ter behandeling van abnormale gastro-oesophageale reflux. Dat is de terugvloei van zure maaginhoud naar de slokdarm ten gevolge van een slecht werkende sluitspier tussen maag en slokdarm. De slokdarm raakt dan ontstoken door de etsende werking van het maagvocht.

Dit uit zich in verschillende symptomen: pijn in de maagstreek of achter het borstbeen, slechte smaak in de mond, slechte mondgeur, heesheid, bovenste luchtweginfecties, astma,...

Een gastroscopie, eventueel aangevuld met een foto met contrast van de slokdarm en maag, kan de aandoening bevestigen. Zuurremmers als medicatie worden in eerste instantie opgestart samen met een reeks van maatregelen als vermageren, verhogen van het hoofdeinde van het bed, rookstop, mijden van koffie en chocolade, enz.

Een operatie is aangewezen indien de medicamenteuze behandeling niet of onvoldoende helpt of bij jonge patiënten die anders genoodzaakt zijn deze medicatie levenslang in te nemen. Indien besloten wordt tot het uitvoeren van een operatie worden een aantal preoperatieve onderzoeken uitgevoerd.

Deze onderzoeken zijn afhankelijk van de patiënt en kunnen enkele van de onderstaande onderzoeken omvatten:

- Bloedonderzoek
- Electrocardiogram met of zonder hartspecialistisch onderzoek (boven 50 jaar)
- Consult Anesthesist

DE OPNAME

Het is belangrijk dat u nuchter bent, dit betekent dat u niet mag eten of drinken of roken vanaf middernacht. Neem ook geen medicatie, tenzij uw arts anders voorschrijft. Meld het vooraf als u bloedverdunnende medicatie neemt, deze moet vaak enkele dagen voor de ingreep worden stopgezet.

Wat moet u zeker meenemen?

- Inge vulde preoperatieve vragenlijst
- Lijst van uw huidige medicatie, de dosis en het tijdstip van de inname
- Formulieren voor het werk, verzekering, mutualiteit, ...
- Eventuele uitslagen van bloed- en hartonderzoek

PREOPERATIEF

De verpleegkundige overloopt met u de anamnese en uw thuismedicatie, u wordt zo nodig geschoren. Men vraagt u een operatiehemd aan te trekken en juwelen, piercings, nagellak en make-up dienen af te nemen. Ook een vals gebit en lenzen moeten vooraf uitgenomen worden.

Als u de avond voor de ingreep wordt opgenomen, zal de anesthesist bij u langskomen om uitleg te geven en vragen te stellen ivm de narcose en eventuele pijnbestrijding.

POSTOPERATIEF

De verpleegkundigen controleren uw parameters op regelmatige basis: bloeddruk, pols, temperatuur, pijnmeting. Geef duidelijk aan wanneer u pijn heeft, u kan dan pijnstillende medicatie krijgen op voorschrift van de anesthesist.

Na de ingreep mag u eventueel op advies van de chirurg water drinken.

VOEDING

De volgende morgen mag u water drinken, nadien mag u overgaan op vloeibare voeding op advies van uw arts. Als dit probleemloos gaat kan de voeding uitgebreid worden.

- het is belangrijk dat u traag eet, goed kauwt en niet drinkt bij het eten
- vermijd gashoudende dranken
- u ontvangt een boekje met voedingsadviezen

MOGELIJKE COMPLICATIES

- Nabloeding
- Wondinfectie
- Verwikkelingen aan de longen zoals een longontsteking
- Trombose (bloedklonters) in de aders van de benen met mogelijk longembolie tot gevolg
- Beschadiging van de zenuwen van de maag. Symptomen zijn diarree, maagontledigingsstoornissen
- Slikklachten door moeilijke passage van eten door de nauwe, na de ingreep gezwollen kraag. Dit kan vier tot zes maanden aanhouden
- Onmogelijkheid gas op te voeren met een bevangen gevoel, dit noemen we gasbloating
- Bloeding aan de milt vereist in uiterst zeldzame gevallen het verwijderen van de milt

CONTACT

Dienst Algemene Heelkunde D3, tel. 012 39 73 77

Dienst Chirurgisch Daghospitaal E3, tel. 012 39 65 48

