

Behandeling van aambeien (Hemorroidectomie)

U heeft klachten van aambeien en heeft besloten deze te laten behandelen door middel van een hemorroidectomie. Meer informatie over aambeien, de oorzaken en klachten leest u in de folder 'Aambeien'.

Wat houdt een hemorroidectomie in?

Deze chirurgische methode heeft een lange geschiedenis en werd voor het eerst in 1937 uitgevoerd. Bij deze operatie wordt er (meestal een deel van het) aambeiwefsel weggesneden. Tussen het aambeiwefsel wordt steeds een brug van aambeiwefsel gelaten om vernauwingen van de anus te voorkomen. Op deze manier wordt dus de 'probleem-zone' verwijderd, zodat de symptomen verdwijnen. Het is een hele effectieve ingreep, maar er is een grote kans op (soms forse) pijnklachten.

Hoe is de voorbereiding op deze operatie?

Voorafgaand aan de operatie hoeft u thuis geen dieet te volgen of andere voorbereidingen te treffen. U wordt op de dag van de operatie opgenomen. U dient wat betreft de voeding de instructies op te volgen die u krijgt van het opnameservicebureau middels een folder.

Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan is het risico op een eventuele bloeding iets verhoogd. Bij voorkeur worden deze medicijnen voorafgaand aan de operatie gestopt. Indien dit voor u geldt, overleg dit dan even met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Wanneer u een hartklepvervanging hebt ondergaan (een 'kunstklep') is het noodzakelijk dat u dit ook aan uw behandelend arts of verpleegkundig specialist meldt, omdat u vooraf antibiotica moet innemen. Dit geldt soms ook voor andere hartziekten. Bij twijfel kunt u het beste vooraf

contact opnemen met uw huisarts of cardioloog.

De operatie kan alleen uitgevoerd worden wanneer het laatste deel van de darm schoon is, zodat de chirurg goed via het kijkbuisje in het anale kanaal kan kijken. Daarom hebt u een recept gekregen voor een laxerende zetpil. Deze zetpil is bij iedere apotheek verkrijgbaar. Wij verzoeken u de zetpil twee uur voordat u verwacht wordt in het ziekenhuis thuis in te brengen. Het inbrengen van de zetpil leidt tot lediging van de endeldarm binnen 15 tot 60 minuten.

De operatie zelf duurt ongeveer 30 minuten en vindt plaats onder algehele narcose of middels een ruggenprik. Dit overlegt u met de screeningsarts van het opnameservicebureau. Extra informatie hierover krijgt u van het opnameservicebureau middels een folder.

Wat zijn de mogelijke complicaties

Bij iedere ingreep is er kans op complicaties. De algemene complicaties van een (aambeij) ingreep zijn:

- Pijn (grote kans bij deze operatie)
- Bloedverlies
- Infectie
- Urineretentie (het niet goed kunnen leegplassen van de blaas)
- Sommige mensen geven na de procedure een gevoel van "aandrang" aan. Dit is meestal van tijdelijke aard.

Het specifieke risico van een hemorroidectomie is:

- Door het krimpen van de littekens kan er in zeldzame gevallen een vernauwing optreden van het anale kanaal.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

- Beschadiging van de kringspier. Deze complicatie van de operatie is zeldzaam, maar erg vervelend. Bij beschadiging van de kringspier kan er incontinentie (het niet meer goed kunnen ophouden) voor (vocht van) ontlasting ontstaan. Vaak is dit na de operatie van tijdelijke aard.

Na de operatie

Aan het eind van de operatie wordt een anale tampon ingebracht. Die moet ervoor zorgen dat de wond in het anale kanaal niet flink gaat bloeden. U moet proberen deze tampon zo lang mogelijk in te houden. Uiteindelijk zal de tampon oplossen of met de ontlasting naar buiten komen.

Het operatiegebied kan fors pijnlijk zijn. Goede pijnstilling is daarom noodzakelijk. U krijgt na de operatie pijnstillers die de pijn helpen te controleren. Neem deze pijnstillers op gezette tijden in zodat er een spiegel in het bloed wordt opgebouwd. Als u toch forse pijnklachten heeft, geef dit dan door aan de verpleegkundige op de afdeling. Ook kan/kunnen de wond(en) de eerste twee weken wat bloeden.

De wond(en) bij de anus worden open gelaten. Daarom moeten ze 2 – 3x daags (ook na iedere stoelgang) onder de douche worden afgespoeld. Het spoelen kan gestaakt worden zodra de wond(en) genezen zijn. Dit kan wel 3 – 6 weken duren.

Indien u bloedverduunners gebruikt en deze voor de operatie gestopt zijn, dan mag u de volgende dag weer herstarten met de bloedverdunnende medicijnen.

Probeer de ontlasting (zeker de eerste dagen na de operatie) soepel te houden. Indien nodig krijgt u een recept Lactulose of Movicolon mee naar huis.

Als alles goed verloopt, kunt u later op de dag naar huis.

De ingreep wordt vaak wat onderschat. Het duurt vaak even voordat je de dagelijkse bezigheden weer kunt oppakken. Gemiddeld duurt de herstelperiode drie weken.

Na de operatie mag u de eerste twee weken niet zwaar tillen en sporten. Daarna voorzichtig starten en bij toename van klachten sporten en zwaar tillen vermijden.

De operatie is succesvol bij ongeveer 90% van de patiënten.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?

Als er zich de eerste avond of nacht na de ingreep problemen voordien, dan kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78.

Heeft u de volgende ochtend of de periode na de ingreep problemen, dan belt u naar de polikliniek chirurgie. De polikliniek chirurgie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur, telefoonnummer 088 708 52 31.

Vragen

Deze brochure is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Ook kunt u van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 12.30 uur en van 13.30 - 16.30 uur bellen met het secretariaat van de polikliniek chirurgie, telefoonnummer 088 708 52 31.