

Naadlekkage na slokdarm operatie

De medisch specialist heeft u een diagnose 'naadlekkage' gegeven. U leest in deze folder wat dit is, welke behandeling er is en wat u er zelf aan kunt doen. De verpleegkundige neemt deze folder stapsgewijs met u door en beantwoordt uw vragen.

U kunt de folder nadien nog eens nalezen, mochten er nog onduidelijkheden zijn of wanneer u andere vragen heeft, kunt u deze stellen aan de medisch specialist of verpleegkundige van de afdeling.

Wat is naadlekkage?

U heeft een slokdarmoperatie ondergaan waarbij een nieuwe aansluiting (naad) is gemaakt tussen de buismaag en het overgebleven stukje slokdarm. Afhankelijk van het soort operatie heeft u de aansluiting in de borstkas of hoger in de hals zitten. In deze aansluiting kan een defect ontstaan; dit noemen we een naadlekkage.

Oorzaak

De oorzaak van een lekkage van de nieuwe aansluiting in de slokdarm is niet altijd duidelijk. Vaak gaat het in dit geval om een probleem in de doorbloeding, dit kan te maken hebben met de bloedvoorziening vanuit de maag, maar ook met de radiotherapie die u voorafgaand aan de operatie gehad heeft.

Symptomen/onderzoek

De lekkage wordt meestal ontdekt doordat we dagelijks vocht uit de JP-drain onderzoeken. De JP-drain is één van de drains die tijdens de operatie wordt achtergelaten. Door dit vocht dagelijks te onderzoeken kunnen wij een dergelijk lek soms al ontdekken alvorens u er ziek van wordt.

Daarnaast wordt u gedurende de dagen na de operatie goed in de gaten gehouden, er wordt bijvoorbeeld gekeken of u geen koorts ontwikkelt. Ook dit zou een aanwijzing voor een complicatie kunnen zijn. Een CT-scan of een gastroscopie moet uiteindelijk uitsluitsel geven over het wel of niet aanwezig zijn van een lekkage.

Behandeling

Wanneer de nieuwe aansluiting inderdaad een defect heeft, wordt er door middel van een gastroscopie gekeken hoe groot dit lek is.

- Een klein lek kan soms 'geclip't (met een soort paperclip dicht gemaakt) worden.
- Bij een groter lek worden er 2 sondes ingebracht. Eén in de buismaag voorbij het lek en één bij het lek in de buismaag. De sonde in de buismaag zorgt ervoor dat er geen vloeistof van binnenuit meer door het lek naar buiten kan en de sonde bij het lek zorgt ervoor dat het gaatje schoon wordt en kan genezen. Dit gebeurt door hier continu een beetje aan te zuigen door middel van een pompje.
- U mag niets meer eten of drinken. Het lek moet 'drooggelegd' worden.
- U krijgt voeding via de jejunostomiesonde (het dunne slangetje wat in uw darm zit).

Wat kunt u zelf doen

Ondanks het feit dat een behandeling in gang gezet is om u zo snel mogelijk te laten herstellen van deze complicatie is er ook iets wat u zelf kunt doen.

Wanneer u in beweging komt heeft dit een positief effect op uw conditie. Bovendien bevordert beweging de bloedsomloop. Dit komt het herstel ten goede.

U kunt in overleg met de verpleegkundige een goede balans tussen activiteiten en rustmomenten vaststellen.

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

Omdat u niets meer mag eten of drinken is een goede mondverzorging erg belangrijk. Poets 4x daags Uw tanden/tandvles en tong. Spoel daarnaast uw mond elk uur met een beetje water. Dit alles om uitdroging van de mondslijmvliezen te voorkomen.

Herstel

Het herstel kan lang duren. U hoeft niet de gehele tijd in het ziekenhuis te verblijven. Wanneer de behandeling goed is ingezet en u stabiel bent, kunt u soms ook thuis herstellen. U gaat dan met de neussondes en sondevoeding naar huis. We kunnen de thuiszorg inschakelen voor ondersteuning hierin.

We begrijpen dat deze complicatie een hele impact op u en uw familie kan hebben en we staan voor u en uw familie altijd klaar voor psychosociale ondersteuning.

Vragen

Heeft u na het lezen en bespreken van deze folder nog vragen? Laat het dan weten aan uw verpleegkundige. Zij kan uw vragen zoveel mogelijk te beantwoorden. Heeft u vragen van medische aard, dan vraagt de verpleegkundige een gesprek aan bij de zaalarts of de chirurg.