

Liesklierdissectie

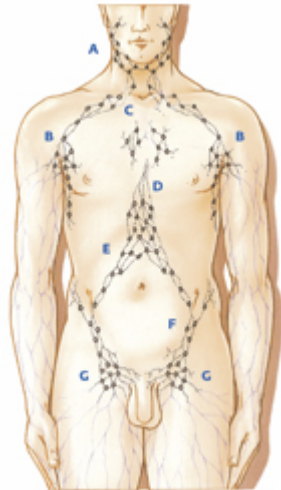
Chirurgie

Inleiding

U wordt binnenkort opgenomen voor een liesklierdissectie. Dit is het verwijderen van de lymfeklieren uit uw lies, ook wel lieskliertoilet genoemd. Deze folder geeft algemene informatie over de voorbereiding op de operatie, het verblijf in het ziekenhuis en de periode na het ziekenhuis.

Ligging en functie lymfeklieren

Lymfeklieren nemen weefselvocht op waarin afvalstoffen aanwezig zijn. Deze afvalstoffen worden in lymfeknopen direct vernietigd. Op deze manier werkt het lymfestelsel als een filter in ons lichaam. De lymfeklieren bevatten verder veel witte bloedcellen, die bacteriën en virussen kunnen vernietigen. Deze witte bloedcellen kunnen via de lymfe in de bloedsomloop gebracht worden. Lymfeklieren zijn vaak de eerste plekken waarnaar kanker van andere organen uitzaait.



Vorbereiding operatie

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op de operatie:

- voor de operatie en de anesthesie (verdooving) is een aantal voorbereidingen nodig, dit wordt ook wel preoperatief onderzoek genoemd. Dit vindt plaats op het Opnameplein, route C04. De anesthesioloog vertelt u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u informatie over de voorbereidingen rond de ingreep en pijnstilling tijdens en na de operatie. Tijdens het bezoek aan het Opnameplein ontvangt u de brochure 'Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan';
- daarnaast krijgt u een afspraak bij de chirurgieverpleegkundige. Zij geeft aanvulling op de uitleg die u van uw arts heeft gekregen over de operatie. Ook wordt uw voedingstoestand samen met u doorgenomen;
- als u in de periode voor de operatie veel afgevallen bent, kan het zijn dat u bijgevoed moet worden om uw gewicht weer op niveau te brengen. Een goede voedingstoestand voor de operatie heeft een gunstig effect op de genezing na de operatie. Het is mogelijk dat u de folder 'SNAQ', met daarin voedingsadviezen uitgereikt krijgt, of dat u naar een diëtist doorverwezen wordt.
- dat u uw dagelijkse activiteiten blijft uitvoeren m.b.t. beweging. Dit heeft een positief effect op het herstel na de operatie. Indien uw conditie niet optimaal is kunt u onder begeleiding van fysiotherapie uw conditie verbeteren in de periode tot de operatie.
- probeer indien u rookt hiermee te stoppen. Vraag eventueel bij uw huisarts om hulpmiddelen. Stoppen met roken verkleint de kans op complicaties. Binnen het MST is er een "Stoppen met roken Poli" waar u informatie en begeleiding kan ontvangen. Meer informatie hierover vindt u op de website van het Medisch Spectrum Twente: www.mst.nl/stoppenmetroken

Compressiekous

Omdat de mogelijkheid bestaat dat u na de operatie een compressiekous (lang of kort), oftewel een steunkous, moet dragen, krijgt u van de chirurg een aanvraag mee voor het aanmeten daarvan bij een medische speciaalzaak. Het is belangrijk dat u dit op korte termijn doet, de kous moet u namelijk bij de opname meenemen. We raden u aan te kiezen voor een kous met een bovenstuk met een broekje (in verband met de wond in de lies) en een voet met bedekte voorteen. Houdt u er rekening mee dat u geen knellende kleding aantrekt in het operatiegebied / been.

POS (pre operatieve screening)

De anesthesioloog bespreekt op de POS met u de anesthesie techniek tijdens de operatie en de pijnbestrijding na de operatie.

Dag van de operatie

Wij vragen u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking mee te nemen naar het ziekenhuis. U wordt de dag van operatie opgenomen. Hoe laat en waar u zich moet melden hoort u van de afdeling Opname. U mag tot aan de dag van opname normaal eten en drinken. Het is belangrijk dat u dit doet. Een goede voedingstoestand voor de operatie bevordert het herstel.

Nuchterbeleid

Om ernstige complicaties te voorkomen moet u voor een operatie nuchter zijn. Het innemen van medicijnen met een slokje water en tanden poetsen voor de operatie is wel toegestaan. Voor informatie over het nuchter zijn verwijzen we u naar de informatie die u vanaf het opnameplein heeft meegekregen

Na de operatie

U komt na de operatie op de uitslaapkamer te liggen. Hier vinden regelmatig controles plaats van hartslag, bloeddruk en wond. Zodra uw situatie stabiel is, wordt u opgehaald door de verpleegkundige van de verpleegafdeling.

Infuus

Voor de operatie wordt een infuus ingebracht waarmee u medicijnen en vocht krijgt toegediend. Deze wordt op de verpleegafdeling verwijderd als u voldoende kunt drinken en de arts hiermee akkoord gaat.

Compressiekous

De verpleegkundige helpt u, gelijk na de operatie, met het aantrekken van de compressiekous.

Bedrust

De dag van de operatie heeft u bedrust. U mag dus niet van bed af. Dit is om het wondgebied rust te geven. Het been aan de geopereerde zijde moet hoogliggen na de operatie. Trek geen knellende kleding aan het been en in het operatiegebied. De dag na de operatie mag u langzaam mobiliseren onder begeleiding van een verpleegkundige of fysiotherapeut. Bij het zitten in de stoel is het noodzakelijk dat het been hoog gehouden wordt.

Pijnstilling

Het kan zijn dat u na de operatie nog pijn heeft. U mag daarvoor drie tot vier keer per dag 1000 mg paracetamol innemen. Voor goede pijnstilling is het verstandig dat u zich de eerste dagen na de ingreep consequent aan de tijden en de dosering houdt. Daarna kunt u de pijnstillers naar behoefte verminderen. Als de pijnstilling onvoldoende is, moet u dit aangeven.

Eten en drinken

Bij terugkomst op de afdeling krijgt u iets te drinken aangeboden (water of thee), tenzij u misselijk bent. Als u niet misselijk bent, raden wij u aan minstens een halve liter te drinken na de operatie; u mag weer normaal eten.

Antistolling

Om trombose (vorming van bloedpropjes in de vaten) te voorkomen, krijgt u tijdens de opname elke avond een injectie (spuit) Dalteparine.

Wonddrain

Tijdens de verwijdering van de liesklieren krijgt u tijdens de operatie meestal een wonddrain. Via deze drain wordt lymfevocht en wondvocht afgevoerd.

De drain wordt in principe na drie tot vier dagen verwijderd indien de productie acceptabel is. Als de drain nog veel produceert, kan het zijn dat u met de drain naar huis gaat. De drain wordt dan later op de polikliniek verwijderd.

PA-uitslag

Tijdens de operatie worden de verwijderde lymfeklieren opgestuurd voor microscopisch onderzoek door de patholoog anatoom. Na zeven tot tien werkdagen is de uitslag van dit onderzoek bekend. De chirurg bespreekt deze uitslag (PA-uitslag) met u en uw naaste(n). Dit gesprek vindt plaats op de polikliniek.

Mogelijke Complicaties

Door de operatie kunnen de volgende klachten ontstaan:

- gevoelloosheid van de huid bij het operatiegebied door zenuwbeschadiging, dit kan voor een deel herstellen na een aantal weken;
- wondinfectie: dit is een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. Symptomen zijn roodheid van de huid of het lekken van wondvocht. Vaak wordt bij een wondinfectie een aantal hechtingen verwijderd, zodat het 'vuil' met water uit de wond gespoeld kan worden. Voor een wondinfectie hoeft u niet in het ziekenhuis te blijven;
- vochtophoping bij het wondgebied (seroom);
- minder kracht in uw beenspieren: dit komt na verloop van tijd vaak weer terug;
- lymfoedeem is een chronisch ophoping van vocht en eiwitten in het been en de voet aan de geopereerde zijde. Het is vaak een late complicatie en kan ook jaren later pas beginnen. Het is een complicatie die ongeveer bij 30% van de mensen kan ontstaan';
- chronische zenuwpijn;
- sensibiliteitsstoornissen.

Ontslag uit het ziekenhuis

U mag naar huis als:

- de wond er rustig uit ziet;
- u normaal kunt eten en drinken;
- u koortsvrij bent;
- u goede pijnstilling heeft.

Na de operatie zult u thuis nog niet alles zelf kunnen doen. Misschien wordt dit goed opgevangen door de familie, maar het kan ook zijn dat u aanvullende (thuis)zorg nodig heeft. De verpleegkundige bespreekt dit dan samen met u en vraagt zorg aan bij een thuiszorgorganisatie van uw keuze. Gaat u naar huis met een drain, dan krijgt u uitleg hoe u thuis met de drain en de insteekopening om moet gaan / deze moet verzorgen. U krijgt instructie om de drainpot te verwisselen als deze vol is. De verpleegkundige geeft u een instructiefolder: [Met een drain naar huis](#) mee. Zo nodig kan de thuiszorg u hierbij helpen.

Wij adviseren u zware huishoudelijke taken te vermijden en goed te rusten. Zwaar tillen (meer dan vijf kilo) mag de eerste periode na de operatie zeker niet. De verpleegkundige geeft u leefregels mee voor thuis. U zult merken dat het enkele maanden kan duren voordat uw conditie weer vergelijkbaar is met die van voor de operatie

Aanvullende informatie

Meer informatie over lymfoedeem bij kanker vindt u in de [Brochure lymfoedeem bij kanker van de KWF](#).

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- Opnameplein, route C04, telefoon (053) 4 87 30 60;
- Gastro-intestinale & Oncologische Chirurgie Verpleegunit E4, route E41, telefoon (053) 4 87 25 64;
- Poliklinieken Chirurgie
 - Gastro-intestinale & Oncologische chirurgie, route B11, telefoon (053) 4 87 34 41;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 40;



Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist, verpleegkundig specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.