

Lymfadenectomie: chirurgische verwijdering van lymfeklieren in de buikholte

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT ZIJN LYMFEEKLIJREN?	4
VOOR DE OPERATIE	5
DE OPERATIE	6
NA DE OPERATIE	8
CONTACTGEGEVENS	12

U wordt in het ziekenhuis opgenomen voor een lymfadenectomie, het wegnemen van lymfeklieren in de onderbuik als behandeling tegen kanker of om verspreiding van kanker of infecties naar andere delen van het lichaam te voorkomen. Die chirurgische ingreep gebeurt vaak aan de hand van robotchirurgie. Soms is het noodzakelijk dat de operatie wordt uitgevoerd via een insnede in de buik.

Het doel van deze brochure is u en uw familie te informeren over het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis, de ingreep en de mogelijke gevolgen. Hebt u of uw familie nadien nog vragen of bezorgdheden, dan kunt u altijd terecht bij onze artsen, de verpleegkundigen, de verpleegkundig consulenten, de sociaal werker, de psycholoog/seksuoloog, de kinesitherapeuten en de diëtist van onze afdeling.

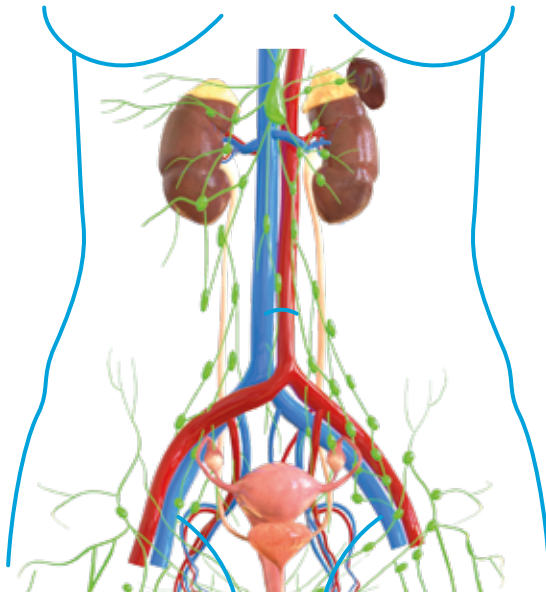
Wij wensen u een spoedig herstel en een zo aangenaam mogelijk verblijf op onze afdeling.

Het team van de afdeling gynaecologische oncologie

WAT ZIJN LYMFESLIJSTEN?

Het lymfestelstel bestaat uit lymfevaten en lymfeklieren waardoor lymfevocht stroomt. Dat is een heldere vloeistof die onder meer immuuncellen, afvalstoffen en een hoge concentratie aan eiwitten bevat. Lymfeklieren zijn verzamelpunten van witte bloedcellen die een belangrijke rol spelen in de afweer tegen infecties. Lymfeklieren zijn in pakketten over het ganse lichaam aanwezig. Lymfevocht wordt door de lymfeklieren gefilterd.

Indien kankercellen via het lymfestelsel uitzaaien, gebeurt dat meestal via de dichtstbijzijnde lymfeklieren.



VOOR DE OPERATIE

U wordt opgenomen op de dag van de ingreep. De dag vooraf wordt u opgebeld om u het tijdstip van de opname door te geven. Kom een half uur voor dat tijdstip naar het ziekenhuis. Nog vroeger komen heeft geen zin.

HOE MOET U ZICH THUIS VOORBEREIDEN?

- U mag eten tot 6 uur voor de ingreep. Water drinken mag tot 2 uur voor de ingreep.
- Roken is verboden vanaf middernacht.
- Op de dag van de ingreep mag u alleen medicatie innemen die u werd voorgeschreven door de anesthesist. Die mag u innemen met een beetje water.
- Verwijder nagellak en make-up en neem een bad of douche op de ochtend van de ingreep. Gebruik nadien **geen** bodylotion.
- Draag comfortabele kledij.
- Beperk uw bagage (bv. kleine trolley of weekendtas).

WELKE VOORBEREIDING GEBEURT ER IN HET ZIEKENHUIS?

- Een katheter wordt in de arm geplaatst om medicatie te kunnen toedienen.
- De haartjes ter hoogte van het schaambeen en de schaamlippen worden verwijderd.
- Uw benen worden opgemeten voor de steunkousen die u moet dragen om flebitis en bloedklonters te voorkomen. Als u al steunkousen hebt van een vorige opname, mag u die zeker meebrengen.

DE OPERATIE

De duur van de operatie varieert. Gemiddeld duurt ze twee tot vier uur.

Terwijl u slaapt worden een aantal slangetjes in uw lichaam geplaatst:

- ✓ Een bijkomend infuus (meestal in de arm) voor het toedienen van vocht, medicatie of bloed
- ✓ Mogelijk een maagsonde
- ✓ Een blaassonde
- ✓ Soms een drain om eventueel wondvocht af te voeren.

Bij de ingreep zullen de zichtbare lymfeklieren met behulp van een robot (met kleine insneden in de buikholte) verwijderd worden.

Soms is het nodig om tijdens de operatie toch over te gaan naar een open ingreep (met een grotere insnede in de buik).

Nadat de lymfeklieren weggenomen zijn, worden deze opgestuurd naar het labo voor verder onderzoek.

Robotgeassisteerde chirurgie is minder invasief en biedt u als patiënt verschillende voordelen zoals minder bloedverlies, kleinere kans op infectie, minder pijn, sneller herstel, kortere ziekenhuisopname, minder littekenvorming ... Het doel van deze operatietechniek is om de handbewegingen van de arts om te zetten naar kleinere nauwkeurigere bewegingen van instrumenten in uw lichaam. De 'robot' werkt echter niet zelfstandig; de operatie wordt volledig door uw arts uitgevoerd.



Da Vinci Xi-operatierobot

NA DE OPERATIE

De narcose wordt beëindigd zodra de chirurg klaar is met de operatie. Wanneer u wakker wordt, gaat u eerst naar de ontwaakruimte (postanesthesiezorgafdeling of PAZA).

Zodra u voldoende wakker bent en eventuele pijn en misselijkheid onder controle zijn, wordt u naar de hospitalisatieafdeling of naar het eennachtverblijf gebracht.

Een goede pijnstilling vermindert stress, zodat uw lichaam sneller kan herstellen. Het helpt ook om uw ademhaling te verbeteren en fluïmen gemakkelijker te kunnen ophoesten. Dankzij een goede pijnstilling kunt u ook gemakkelijker bewegen en verbetert uw nachtrust. Het is belangrijk dat de pijn voldoende onder controle is om te kunnen bewegen.

De maagsonde die via de neus tot in de maag werd gebracht, werd al in de ontwaakruimte verwijderd.

De katheter in uw arm is nodig om vocht en eventueel medicatie toe te dienen zolang u nuchter bent. Wanneer u terug op de kamer bent, mag u vrijwel onmiddellijk drinken.

Na een robotgeassisteerde ingreep mag u snel na de operatie terug starten met eten. Als dat vlot gaat, kan de katheter verwijderd worden en mag u de medicatie in de vorm van tabletten nemen. Uw thuismedicatie wordt dan ook terug opgestart.

In de operatiezaal werd een blaassonde geplaatst. Die mag meestal de dag na de operatie verwijderd worden.

De drain die soms in de buikholte werd geplaatst, zal in overleg met de chirurg door een verpleegkundige zo snel mogelijk verwijderd worden.

Vanaf de avond voor de operatie tot drie weken na uw ontslag, zal u dagelijks een onderhuidse inspuiting krijgen om de vorming van bloedklonters te voorkomen. U draagt ook de steunkousen gedurende de hele opnameduur.

Hechtingen worden na 8 à 10 dagen verwijderd.

DUUR VAN DE OPNAME

De totale duur van uw verblijf (vanaf de dag van de opname tot en met ontslag) bedraagt gemiddeld 2 dagen na robotchirurgie. Bij een open operatie verblijft u gemiddeld 4 à 5 dagen in het ziekenhuis.

ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

Checklist voor ontslag

- ✓ U bent pijnvrij met pijnmedicatie.
- ✓ U kunt eten.
- ✓ U bent voldoende mobiel en zelfredzaam.
- ✓ U hebt geen koorts.
- ✓ U bent niet misselijk.
- ✓ U kunt winden laten.
- ✓ U kunt spontaan plassen.
- ✓ U stapt zelf in en uit uw bed.
- ✓ U kunt stappen zoals voor de ingreep. (U moet weliswaar niet even lang kunnen stappen als voordien.)
- ✓ U kunt thuis zelf de trap op (in het geval dat nodig is).

Uw ontslag uit het ziekenhuis wordt altijd in samenspraak met de behandelende arts bepaald. Bespreek voor uw ontslag duidelijk welke zorg u thuis nog moet verderzetten.

De arts geeft u de nodige documenten mee voor uw ontslag:

- ✓ Brief voor de huisarts
- ✓ Nieuwe afspraak voor een controleraadpleging
- ✓ Indien nodig: medicatievoorschrift, voorschrift voor thuisverpleegkundige om onderhuidse injecties te plaatsen ...

Als u nog andere formulieren nodig hebt (bijvoorbeeld voor de verzekering, het ziekenfonds of uw werkgever), vraag deze dan tijdig aan de arts.

KANS OP LYMFOEDEEM

Bij een lymfadenectomie bestaat de kans op lymfoedeem. We spreken van lymfoedeem als het lymfevocht onvoldoende kan afvloeien en er een ophoping van vocht ontstaat. Zowel uw buik als uw benen kunnen daarbij opzwellen. Dat komt echter minder vaak voor na de verwijdering van de lymfeklieren in de buikholtte dan bijvoorbeeld na de verwijdering van okselklieren voor borstkanker. Indien nodig zal u doorverwezen worden naar het lymfoedeemcentrum.

Meer informatie in verband met aandachtspunten, diagnose en behandeling van lymfoedeem vindt u terug in de brochure 'Lymfoedeem en behandeling' en op www.uzleuven.be/lymfoedeem.

RESULTAAT

Ongeveer een tiental dagen na het verwijderen van de lymfeklieren zal het resultaat van het microscopisch onderzoek gekend zijn. De arts zal dat resultaat, en de eventuele gevolgen ervan, met u (en uw naaste) bespreken.

VERWERKING EN NAZORG

Hebt u nog vragen over uw herstel thuis of wenst u verdere begeleiding? U kunt altijd terecht bij het team van artsen, verpleegkundigen, verpleegkundig consulenten, psycholoog, seksuoloog, kinesitherapeuten en sociaal werkers van onze verpleegeenheid.

CONTACT MET LOTGENOTEN

Via deze lotgenotengroepen kunt u in contact komen met mensen die hetzelfde meemaken:

- Esperanza: www.esperanza-lotgenotengroep.be
- Gynca's: www.gyncas.be

CONTACTGEGEVENS

Artsen hospitalisatie 9

tel. 016 34 44 04

Verpleegkundigen hospitalisatie 9

tel. 016 34 44 00

Opnamelounge

tel. 016 34 31 87

Hospitalisatie 36
(eennachtverblijf)

tel. 016 34 62 30
of 016 34 62 31

Medisch secretariaat

tel. 016 34 46 34
e-mail: gynoncologie@uzleuven.be

Raadpleging

tel. 016 34 66 70

Verpleegkundig consulenten

tel. 016 34 03 15
e-mail: counselingE440@uzleuven.be

Meer informatie over ons team
en uw verblijf op hospitalisatie 9 vindt u op
www.uzleuven.be/hospitalisatie-9
of scan de QR-code.



© mei 2024 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 afdeling gynaecologische oncologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700904.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

