



Debulkingsoperatie



U heeft kanker aan uw eierstok of baarmoeder. Daarom krijgt u binnenkort een operatie. Deze operatie heet een debulkingsoperatie. Uw arts vertelt u alles over de operatie. Hier kunt u deze informatie teruglezen, en vindt u extra informatie over de operatie. Iedere patiënt is anders. Dat betekent dat niet alle informatie ook voor u geldt. Als u na het lezen nog vragen heeft, neem dan gerust contact met ons op (zie 'Contact' onderaan).

Over de operatie

Wat we gaan doen?

U krijgt een operatie omdat u kanker aan de eierstokken of baarmoeder heeft.

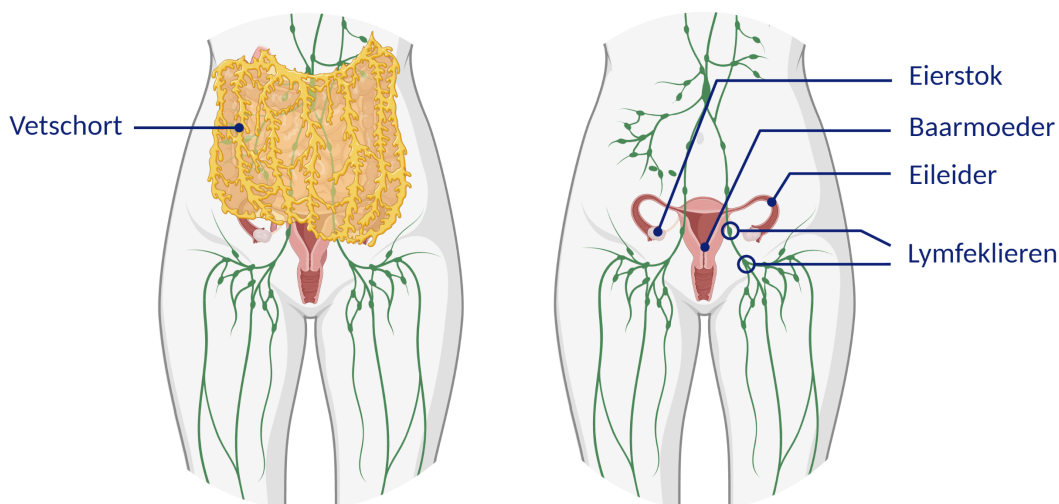
Tijdens de operatie verwijderen we:

- Uw eierstok of beide eierstokken.
- Uw baarmoeder.
- Allebei uw eileiders.
- Het vetschort. Dat ligt in uw buik over uw darmen heen.
- Alle andere plekken in uw buik waar kanker zit. Bijvoorbeeld:
 - lymfeklieren in uw buik en langs de grote slagader in uw buik (= aorta)
 - uw buikvlies (dit vlies zit aan de binnenkant van uw buik om de organen heen)
 - soms een deel van uw darm of uw blinde darm.

Wat is het doel?

Het doel van de operatie is:

- De kanker in uw buik zo compleet mogelijk weghalen.



Afbeelding 1. Deze organen en weefsels halen we tijdens de operatie weg



Vorbereiding

Wat kunt u zelf doen?

Zorg dat u goed eet en drinkt. Samen met de oncologieverpleegkundige kunt u kijken naar informatie over goede voeding tijdens de behandeling.

Probeer elke dag minstens 30 minuten te wandelen. Heeft u een trap in uw huis of flat? Loop dan ook elke dag minstens 1 keer de trap omhoog en omlaag.

Pre-operatieve screening en anesthesie

Voordat u wordt geopereerd, krijgt u een verwijzing naar de anesthesioloog.

Hier bespreken we:

- hoe uw gezondheid is
- welke risico's u loopt tijdens de operatie,
- welke verdoving het meest geschikt is voor u.
- welke pijnstilling u tijdens en na de operatie krijgt.

Gesprek met de verpleegkundige

Op de polikliniek heeft u een gesprek met de oncologieverpleegkundige. Zij stelt u vragen en verzamelt gegevens die belangrijk zijn voor uw ziekenhuisopname. Met haar kunt u ook praten over gevoelens en emoties die met uw ziekte te maken hebben. De oncologieverpleegkundige is uw aanspreekpunt rondom de operatie en de periode daarna.

Thuiszorg

Tijdens het gesprek bespreken we ook of u na de operatie thuiszorg nodig heeft. We kunnen u helpen met het regelen van thuiszorg na de operatie.

Huishoudelijke hulp

Wij bieden geen ondersteuning bij het aanvragen van huishoudelijke hulp. U kunt dit aanvragen bij het WMO-loket bij uw gemeente.

Onvruchtbaarheid

Na de operatie kunt u geen kinderen meer krijgen. Dit kan verdrietig zijn, zeker wanneer u nog een kinderwens heeft.

Het kan zijn dat er voor u mogelijkheden zijn om wel vruchtbaar te blijven, en kinderen te krijgen na de operatie. Bijvoorbeeld door een eierstok en de baarmoeder niet te verwijderen. Als u een kinderwens heeft, bespreekt de arts met u de mogelijkheden.

Maatschappelijk werk

Een maatschappelijk werker kan u en uw familie begeleiden en ondersteunen bij het verwerken van uw ziekte. Ook kan een maatschappelijk werker informatie en advies geven over de praktische gevolgen van uw ziekte. Wilt u contact met een van onze maatschappelijk werkers? Geef dit dan aan bij de oncologieverpleegkundige.



Niet scheren

Het is belangrijk dat u het operatiegebied (de schaamstreek) niet scheert in de week voor uw operatie. Scheren kan kleine wondjes veroorzaken die soms met het blote oog bijna niet te zien zijn. Deze wondjes verhogen de kans op het ontstaan van infecties van de operatiewondjes. Dit kan een reden zijn om uw operatie uit te stellen. Als uw arts het nodig vindt om lichaamshaar weg te halen, dan doen wij dit met een tondeuse op de operatiekamer.

Nuchter zijn

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken.

6 uur voor de operatie mag u niet meer eten en roken. U mag dan nog wel heldere dranken drinken. Bijvoorbeeld water, thee en aanmaaklimonade. 2 uur voor de operatie mag u ook niets meer drinken. Het kan zijn dat u van ons drankjes voor de operatie voorgeschreven krijgt. Deze mag u dan wel drinken. U krijgt hierover aparte informatie.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

Dag van opname

U krijgt van het opererende ziekenhuis te horen hoe laat u aanwezig moet zijn en hoe laat de operatie is.

Gesprekken en onderzoeken

U heeft eerst een aantal gesprekken en onderzoeken. Het kan zijn dat u deze gesprekken al eerder hebt gehad.

- U heeft een kennismakingsgesprek met de verpleegkundige.
- We vragen welke medicijnen u gebruikt. Neem daarom een lijst mee met de medicijnen die u gebruikt.
- Neem uw eigen medicatie voor tenminste 24 uur mee. We maken afspraken met u over het innemen van medicijnen.
- We controleren de naam en het telefoonnummer van uw contactpersoon. Uw contactpersoon bellen we na de operatie om te vertellen dat de operatie achter de rug is. U kunt uw partner, familielid of goede vriend(in) opgeven als contactpersoon.
- We nemen bloed bij u af.
- We meten uw bloeddruk en hartslag.

Stomaverpleegkundige

Gelukkig heeft niet iedereen bij een debulkingsoperatie een stoma nodig. Als u mogelijk een stoma nodig heeft na de operatie, heeft u van tevoren een afspraak met de stomaverpleegkundige.



De dag van de operatie

U wacht op uw kamer tot we u ophalen voor de operatie.

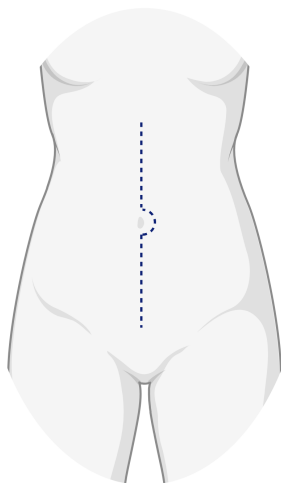
- Let op: u mag geen sieraden, piercings of make-up dragen. Ook zet u uw bril af en doet u contactlenzen en kunstgebit uit.
- De verpleegkundige geeft u speciale operatiekleding.
- De verpleegkundige brengt u met uw bed naar de holding. Dat is de wachtruimte voor de operatiekamer.
- Het kan zijn dat u een ruggenprik krijgt (epidurale verdoving). Dit bespreken we dan van tevoren met u. We brengen dan een dun slangetje in uw rug. Daardoor kunnen we een verdovingsmiddel geven.

In de operatiekamer

In de operatiekamer staat een team van artsen en operatie-assistenten voor u klaar.

- We lopen de laatste veiligheidsprocedures na.
- We vragen naar uw naam en geboortedatum, we controleren uw polsbandje en vragen of u allergisch bent.
- We bevestigen de afgesproken operatie.
- U krijgt een infuus. Dat is een slangetje dat we in uw arm brengen. Via het slangetje krijgt u vocht, medicijnen en de narcosemiddelen.
- We brengen u onder narcose. Dat betekent dat u in slaap bent tijdens de operatie.
- We maken een snee in uw buik. Van het schaambeentot voorbij de navel (zie afbeelding 2). Soms maken we de snee langer (tot halverwege uw bovenbuik). Dit is dan nodig om alle ziekte goed te verwijderen.
- We verwijderen de baarmoeder, eierstokken, eileiders, vetschort en alle plekken in uw buik waar kanker zit.
- We hechten de huid weer dicht met oplosbare hechtingen.

De operatie duurt 2 tot 5 uur.



Afbeelding 2. Tijdens de operatie maken we een snee in uw buik. Hier heeft u na de operatie een litteken.



Na de operatie

Na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer (verkoever). Als u weer goed wakker bent, brengen we u naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Het kan ook zijn dat u eerst naar een andere afdeling gaat, voordat u naar uw kamer op de verpleegafdeling gaat. Deze afdeling heet de Intensive Care (IC) of Post Anesthesie Care Unit (PACU). Hier kunnen we u met bewakingsapparatuur extra goed in de gaten houden. De opname op de IC/PACU duurt in principe 1 dag.

Medicijnen tegen de pijn

Tijdens en na de operatie krijgt u medicijnen tegen de pijn. Dat zorgt dat u goed kunt bewegen, hoesten en ademen. Dit is belangrijk om complicaties, zoals longproblemen en trombose, te voorkomen. Daarnaast kost het u energie als u pijn heeft. Deze energie heeft u hard nodig voor uw herstel.

Te veel pijn

Waarschuw de verpleegkundige als u pijn heeft. Wacht daarmee niet tot de pijn te erg (onhoudbaar) wordt. De verpleegkundige vraagt meerdere keren per dag aan u hoe het gaat met de pijn.

Kussentje

Leg een kussentje tegen uw buik. Dit zorgt dat u wat minder pijn voelt, vooral bij het hoesten.

Hoe krijgt u de medicijnen?

Er zijn 2 mogelijkheden:

- De meeste patiënten krijgen de medicijnen via een dun slangetje in de rug (ruggenprik). Dit slangetje hebben we voor de operatie ingebracht. Na 2 dagen stoppen we hiermee en halen we het slangetje weg. U krijgt dan alleen nog pillen tegen de pijn.
- Sommige patiënten krijgen pijnstilling via een infuus.

Slangetje voor zuurstof

Het kan zijn dat u na de operatie nog een slangetje voor zuurstof in uw neus heeft. Dan verwijderen we dat de ochtend na de operatie.

Infuus

U heeft na de operatie een slangetje in uw arm. Dat is een infuus. Dit slangetje blijft zitten totdat u goed drinkt en geen medicijnen meer via het infuus krijgt.



Katheter

Tijdens de operatie krijgt u een katheter. Dat is een dun slangetje in de blaas. Via het slangetje loopt urine vanuit uw blaas naar een zak naast uw bed. U hoeft daardoor niet naar het toilet om te plassen.

We verwijderen de katheter als u:

- zelf uit bed kunt komen
- geen ruggenprik meer heeft

Dat is meestal 2 dagen na de operatie.

Wond

Meestal maken we de wond dicht met oplosbare hechtingen. Dat betekent dat we de hechtingen vanzelf oplossen. We hoeven ze er niet uit te halen.

Na de operatie zit er een pleister op de wond. We controleren de wond elke dag. We halen de pleister er zo snel mogelijk af. De wond geneest beter zonder pleister.

Ontlasting

Na de operatie duurt het ontlasten vaak wat langer. Ook wordt het wat moeilijker om de ontlasting uit te persen. Daarom krijgt u na de operatie medicijnen die zorgen dat de ontlasting op gang komt.

Bewegen

Het is belangrijk om na de operatie snel weer in beweging te komen. Dat zorgt dat u sneller herstelt.

Zodra u terug bent op uw kamer, mag u proberen op de rand van het bed te gaan zitten. De verpleegkundige helpt u hierbij. Dit helpt om de longen beter te laten ontplooien. Daardoor kunt u dieper ademen. Ook helpt dit bij de doorbloeding en uw herstel.

U gaat stap voor stap steeds meer bewegen. Eerst helpt een verpleegkundige u daarmee. Daarna kunt u zelf bewegen.

ERAS

Het ERAS protocol gaat over goed en snel herstel na een operatie. Hierover krijgt u aparte informatie.



Trombose

Na de operatie is de kans op trombose hoger. Bij trombose raakt een bloedvat verstopt door een bloedpropje.

In het ziekenhuis krijgt u elke dag een injectie in uw bovenbeen. Dat zorgt dat de kans op trombose kleiner wordt. Daarna gaat u thuis verder met de injecties. U zet dan zelf de injectie. Of een naaste zet bij u de injectie. Wij leren u hoe dit moet. Dit is nodig tot 4 weken na de operatie.

Volg de adviezen hieronder als u in het ziekenhuis ligt. Zo maakt u de kans op trombose kleiner.

- Beweeg regelmatig goed uw armen en benen.
- Trek regelmatig uw benen op.
- Adem goed door. Ook als dat pijn doet. Dit is heel belangrijk.

Naar huis

U kunt ongeveer 3 tot 6 dagen na de operatie naar huis. Hoelang u precies moet blijven, hangt af van uw herstel.

Emoties

Veel patiënten voelen zich in het ziekenhuis weer opgeknapt. Maar eenmaal thuis valt het vaak tegen. Meestal komen dan ook emoties los. Dat is niet vreemd.

Herstel

Het gaat steeds iets beter met uw lichaam. Meestal duurt het herstel 6 weken.

We kunnen niet precies zeggen wanneer u uw dagelijkse activiteiten weer kunt uitvoeren. Waarschijnlijk kunt u na ongeveer 6 weken de meeste dingen weer doen. Blijf naar uw lichaam luisteren.

Leefregels voor thuis

Conditie

In het begin kunt u thuis niet alles zelf doen. Het kan zijn dat u zich snel moe voelt. Misschien kunt u minder aan dan u verwacht. Uw lichaam geeft aan wat u kunt en wat niet. Luister naar uw lichaam. Stop als u moe wordt en gun uzelf genoeg rust. Ga bijvoorbeeld 's middags even liggen.

Tillen

De eerste 6 weken na de operatie mag u niet zwaar tillen. Draag geen kinderen, boodschappentassen of vuilniszakken. Minder zware klusjes kunt u stap voor stap weer doen.

Douchen en in bad

U mag elke dag douchen. Spoel de wond goed af met water. Dep de wond droog. U mag in de eerste 6 weken niet in bad of zemmen.

Sporten

De eerste 6 weken na de operatie mag u niet sporten.



Fietsen

De eerste 6 weken na de operatie mag u niet fietsen.

Autorijden

De eerste 6 weken na de operatie mag u geen auto besturen.

Geslachtsgemeenschap

De eerste 6 weken na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.

Tampons

De eerste 6 weken na de operatie mag u geen tampons gebruiken.

Werken

Overleg met uw werkgever en bedrijfsarts om hier afspraken over te maken.

Afscheiding

U kunt tot 2 weken na de operatie nog wat bloed verliezen.

U kunt tot 6 weken na de operatie nog wat bruine afscheiding verliezen

Nazorg

Uitslag en eerste controle

Ongeveer 10-14 dagen na de operatie komt u terug naar het ziekenhuis. Vraag uw partner of iemand anders om met u mee te gaan.

- U krijgt dan de uitslag van het onderzoek. De patholoog onderzoekt met een microscoop het weefsel dat we tijdens de operatie hebben weggehaald. Bijvoorbeeld de baarmoeder, eierstokken en vetschort.
- Daarna heeft u een gesprek met de verpleegkundige. U kunt dan uw vragen en problemen bespreken (soms is de verpleegkundige aanwezig tijdens het gesprek met de arts). We bespreken ook uw lichamelijke en geestelijke herstel.

Chemotherapie

Vaak is de voorgestelde behandeling een combinatie van deze operatie en chemotherapie.

We proberen om 2 tot 3 weken na de operatie (weer) te starten met chemotherapie. Hierover krijgt u vervolgspraken.



Controles

Als u geen verdere behandeling krijgt, komt u regelmatig terug voor controle. In principe komt u elke 3 maanden. Het is ook mogelijk om vaker of minder vaak te komen. We houden hierbij rekening met wat u kan en wil. Dit bespreken we met u.

Tijdens de controle bespreken we hoe het met u gaat. We doen een algemeen lichamelijk en gynaecologisch onderzoek.

Nazorg en het oppakken van dagelijks leven

Vaak is er na het afronden van de behandeling pas tijd om alles te verwerken. Heeft u moeite met de verwerking? Dan kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. We kunnen dan een gesprek met u plannen. Als het nodig is, verwijzen we u door voor verdere ondersteuning. U kunt hulp krijgen bij uw lichamelijke herstel of bij uw geestelijke herstel.

Complicaties

Complicaties tijdens de operatie komen helaas wel eens voor. De arts bespreekt dit met u voor de operatie. Mogelijke complicaties zijn bloedverlies, infecties, blaasontsteking, nabloeding en beschadiging van darmen of blaas.

Als u een complicatie krijgt, is het soms mogelijk hier een behandeling voor te geven. Soms is dit met medicijnen. Heel soms is een extra operatie nodig.

Gevolgen van de operatie

Plassen

Na de operatie werkt de blaas soms anders dan voor de operatie. Daardoor kan plassen anders gaan dan u gewend bent.

Het kan zijn dat u:

- Af en toe wat urine verliest.
- Vaker op een dag moet plassen.

Dit gaat meestal vanzelf over.

Menstruatie

Als u nog ongesteld wordt, dan stopt dit na de operatie. Dat komt doordat uw baarmoeder en eierstokken zijn verwijderd.



Overgang

Als u nog niet in de overgang bent, dan komt u na de operatie in de overgang (tenzij u 1 eierstok houdt). Dit komt omdat uw lichaam dan geen hormonen (oestrogeen en progesteron) meer maakt. U kunt dan last krijgen van:

- veel zweten
- opvliegers
- depressieve buien

Bespreek deze klachten met ons of met uw gynaecoloog. U kunt hier mogelijk medicijnen voor krijgen.

Onvruchtbaarheid

Na de operatie kunt u geen kinderen meer krijgen. Voor vrouwen met een kinderwens is dit zwaar. Ook voor een vrouw met kinderen kan dit verdrietig zijn.

Seksualiteit

U mag weer geslachtsgemeenschap hebben als uw wonden genezen zijn. Dit is ongeveer 6 weken na de operatie.

Iedere vrouw ervaart seks na de operatie anders. Het kan een lange tijd duren voordat u weer plezier beleeft aan vrijen. In deze periode zijn knuffelen en intimiteit belangrijk.

Het kan zijn dat u minder zin heeft om te vrijen. Of u minder vrouw voelt. Uw orgasme kan anders zijn dan voor de operatie. Vooral als u tijdens een orgasme de baarmoeder voelde samentrekken.

Het is belangrijk met uw partner over uw gevoelens te praten. Ook uw partner kan in het begin onzeker zijn.

U kunt problemen op seksueel gebied bespreken met uw arts, de verpleegkundig specialist of de oncologieverpleegkundige.

Wanneer contact opnemen

Neem direct contact op als:

- De wond gaat bloeden.
- U koorts krijgt boven de 38,5 °C.
- De wond rood en dik is.
- U iets niet vertrouwt.
- U meer bloed verliest dan tijdens een menstruatie.
- Pijn niet weggaat met pijnstilling.

Is uw operatie korter dan 6 weken geleden? Neem dan contact op met de verpleegafdeling Gynaecologie of de oncologieverpleegkundige (zie 'Contact').

Is uw operatie langer dan 6 weken geleden? Neem dan contact op met de oncologieverpleegkundige (zie 'Contact').



Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze tijdens de afspraak stellen aan uw arts. Ook kunt u altijd contact opnemen met de oncologieverpleegkundige.

Contact

- Kliniek (verpleegafdeling) Gynaecologie: (010) 703 33 46
- Oncologieverpleegkundige: (010) 703 14 20
- Algemene nummer Erasmus MC: (010) 704 0 704
- Polikliniek Gynaecologische oncologie: (010) 704 02 51

Wetenschappelijk onderzoek

In het Erasmus MC doen we veel wetenschappelijk onderzoek. Als u in aanmerking komt voor een behandeling die onderdeel is van een wetenschappelijk onderzoek, vertellen wij u hierover op de polikliniek.

U heeft bij uw bezoek op de polikliniek een informatiebrief gekregen over de Gyn Onco Biobank en Archipelago biobank. In deze biobank bewaren we bloed en ander lichaamsmateriaal (bijvoorbeeld stukjes tumor), dat niet meer nodig is voor uw diagnose of behandeling. Als u toestemming geeft, gebruiken we dit voor wetenschappelijk onderzoek.

Patiëntinformatiecentrum Oncologie (PATIO)

Het patiëntinformatiecentrum is er voor iedereen die met kanker te maken krijgt, als patiënt of naaste. Het informatiecentrum bevindt zich aan de Zimmermanweg en is geopend van maandag t/m vrijdag van 8.00 - 16.30 uur. Telefoon: (010) 704 12 02. Mail: patio@erasmusmc.nl
Voor alle mogelijkheden en activiteiten: www.erasmusmc.nl/kankerinstituut/patio. Kijkt u ook eens naar het ervaringsverhaal van Joris: youtu.be/4GVqbuyUSnA

Familiehuis

In het Familiehuis kunnen partners en familieleden van patiënten logeren gedurende de periode van behandeling. In het Familiehuis beschikken zij (voor een relatief kleine eigen bijdrage) over een eigen gastenkamer met badkamer. Ook kunnen ze gebruikmaken van de gemeenschappelijke faciliteiten zoals als een keuken, eetkamer en woonkamer. Het huis geeft zowel de zieke als logerende familieleden de rust van het dichtbij elkaar kunnen zijn.

Meer informatie over het Familiehuis kunt u vinden op de website www.familiehuis.nl.
Telefoon: (010) 704 11 05.
Mail: familiehuis@erasmusmc.nl



Meer informatie

Kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor (ex-)patiënten en naasten.

(0800) 022 66 22

www.kanker.nl

contact@kanker.nl

Eierstokkankernetwerk.nl

Op deze website vindt u de informatie over de zorg voor vrouwen met eierstokkanker. Ook vindt u hier hoe we zorg verlenen aan vrouwen met eierstok- en baarmoederslijmvlieskanker in binnen Regio Zuidwest Nederland gynaecologische oncologie (ReGyOn).

www.eierstokkankernetwerk.nl

Stichting Olijf, Netwerk van vrouwen met gynaecologische kanker

(020) 303 92 92

www.olijf.nl

Nederlandse Kankerbestrijding (KWF)

(0800) 022 66 22 (hulp- en informatielijn)

www.kankerbestrijding.nl

Nederlandse Lymfoedeem Netwerk

www.lymfoedeem.nl

IPSO Instellingen PsychoSociale Oncologie (inloophuizen)

(06) 38 82 35 97

www.ipso.nl

Stichting OOK (Optimale Ondersteuning bij Kanker)

(010) 292 36 10

www.stichting-ook.nl

Nederlandse vereniging van fysio- en lymfoedeemtherapeuten (NVFL)

Hier kunt u een fysiotherapeut in de buurt vinden. U heeft geen verwijfsbrief nodig. Uiteraard kan deze wel aan u meegegeven worden. Vraag dit aan uw oncologieverpleegkundige of arts.

www.nvfl.nl



