Behandeling

Coloscopisch geassisteerde wigresectie

Voor darmtumoren die in een heel vroeg stadium worden opgespoord, de zogenaamde ‘T1-tumoren’, is het mogelijk om een wigresectie uit te voeren. Bij een wigresectie verwijdert de chirurg alleen de tumor met een minimaal stukje van de darm.

Het voordeel van een wigresectie is dat alleen het aangedane deel van de darm verwijderd wordt. Hierdoor is voor de meeste patiënten geen grotere darmoperatie nodig. Het risico op ernstige complicaties is bij een wigresectie kleiner.

Blijkt tijdens deze operatie dat we de tumor niet door middel van de wigresectie kunnen verwijderen? Dan gaan we alsnog over tot het verwijderen van een deel van de dikke darm. Meer informatie hierover leest u in de folder Darmoperatie bij darmkanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker).

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico’s. Bij een wigresectie kunnen complicaties optreden, zoals trombose, longontsteking of wondinfectie. De kans op lekkage van het stukje darm waar de tumor verwijderd is, is heel klein. Ook de kans op het ontstaan van een ontsteking is heel klein.
Er is een kleine kans dat de tumor niet volledig is weggehaald. Een aanvullende operatie kan dan nodig zijn. Uw chirurg bespreekt dit met u.

Het versneld herstelprogramma

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis volgen we bij operaties van de dikke darm een speciaal herstelprogramma, dit noemen we 'ERAS'. Het doel van dit programma is er voor te zorgen dat u eerder hersteld bent van de operatie, met minder complicaties. Hierdoor mag u eerder het ziekenhuis verlaten en kunt u sneller weer verder met uw leven zoals u dat gewend was.

De 4 pijlers van het versneld herstelprogramma zijn:

1. Een zo klein mogelijke insnijding door de chirurg
2. Optimale pijnbestrijding
3. Zo kort mogelijke periode van bedrust
4. Zo kort mogelijke periode van niet eten

De verpleegkundig specialist geeft u uitleg over het programma.

U heeft zelf een heel actieve rol in uw herstel. Zo verwachten we van u dat u direct na de operatie begint met drinken en eten, en dat u uit bed komt om te bewegen. Uw extra inspanning kan zorgen voor een sneller herstel.

Darmvoorbereiding

Om de darm van binnen goed te kunnen bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarvoor krijgt u laxeermiddelen, zoals dat ook gebeurt bij de voorbereiding op een coloscopie. U krijgt van tevoren te horen welk laxeermiddel(en) u moet gebruiken. Kies hieronder het laxeermiddel dat u moet gebruiken voor de instructie over de voorbereiding.

PLEINVUE (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/laxeren-met-pleinvuer-bij-een-coloscopie)

Moviprep (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/laxeren-met-moviprep-bij-een-coloscopie)

Picoprep (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endoscopieafdeling/laxeren-met-picoprep-bij-een-coloscopie)

Laxeren bij een vochtbeperking (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endoscopieafdeling/laxeren-met-moviprep-bij-een-coloscopie-bij-een-vochtbeperking)

Overige voorbereidingen

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Fysiotherapie

U brengt voor de opname een bezoek aan de fysiotherapeut in het ziekenhuis. Deze geeft u voorlichting over het bewegen en ademhalen na de operatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/fysiotherapie-bij-een-long-of-buikoperatie). Ook kijkt de fysiotherapeut of u fit genoeg bent voor de operatie. Als dat nodig is krijgt u oefeningen mee voor thuis.

In goede conditie voor de operatie

Wanneer u een grote operatie krijgt, is het belangrijk dat u in goede conditie bent. Uit onderzoek blijkt dat mensen die in goede conditie zijn, sneller en gemakkelijker herstellen na een operatie. Zij hebben minder kans op complicaties.

Om uw conditie te verbeteren is een combinatie van eiwitrijke voeding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/eiwitrijke-voeding) en tenminste 30 minuten beweging per dag nodig. Om u te helpen zo fit mogelijk uw operatie in te gaan bieden wij een prehabilitatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/in-goede-conditie-voor-uw-operatie) programma aan. Uw arts of verpleegkundig specialist vertelt u hier meer over.

Ranja drinken

Wij adviseren u voor de operatie suikerhoudende ranja te drinken. Dit voorkomt een honger- en dorstgevoel en heeft een positief effect op het herstel. Let op: Heeft u diabetes of een vochtbeperking? Dan geldt dit niet voor u!

Bereiding van de ranja: Los 40 ml suikerhoudende ranja op in 200 ml water.

U drinkt op de dag van de operatie 2 glazen ranja. Zorg ervoor dat u de glazen uiterlijk 2½ uur voor de operatie opgedronken heeft. U mag namelijk de laatste 2 uur voor de operatie helemaal niets meer drinken (of eten)!

Stoppen met roken en alcoholgebruik

Het is bekend dat mensen die roken méér kans hebben op complicaties na de operatie. Zo is de kans op een wondinfectie 2 keer zo groot. We adviseren u daarom dringend zo snel mogelijk te stoppen met roken, liefst minimaal 6 weken voor de operatie.

We raden u ook aan om in de weken voor de operatie geen alcohol te drinken.

De behandeling

De dag van de opname

Meestal wordt u opgenomen op de dag van de operatie. Soms is er een (medische) reden om u al de dag voor de operatie op te nemen in het ziekenhuis. De arts of de verpleegkundig specialist bespreekt dat met u.

Op de dag van de opname gaat u eerst naar de polikliniek Bloedafname (gebouw B, verdieping 0, ontvangst 3) om bloed te laten prikken. Daarna meldt u zich bij de balie op afdeling A7 Noord (de balie bevindt zich midden op de afdeling).

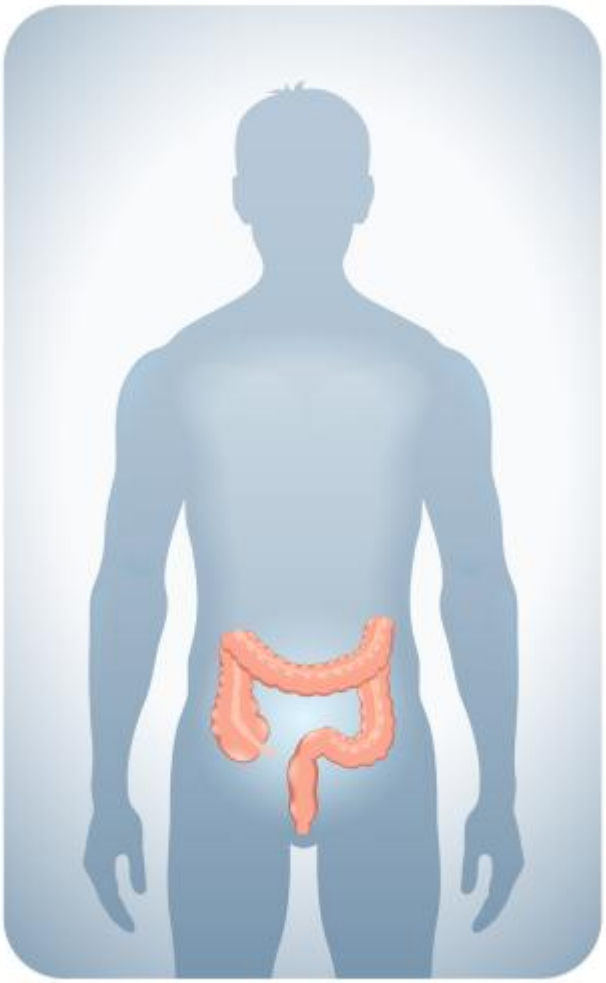
De verpleegkundige geeft u uitleg over de gang van zaken op de afdeling en over wat u tijdens uw opname kunt verwachten.

Naar de operatiekamer

Bent u de dag voor de operatie al opgenomen in het ziekenhuis? Dan kunt u op de dag van de operatie ‘s ochtends nog gewoon douchen. Net voor de operatie krijgt u een operatiejasje aan. U mag geen make-up, sieraden of gebitsprothese dragen. Gehoorapparaten mag u wel inhouden.

De afdelingsverpleegkundige brengt u naar de operatiekamer. De anesthesioloog brengt u vervolgens onder narcose.

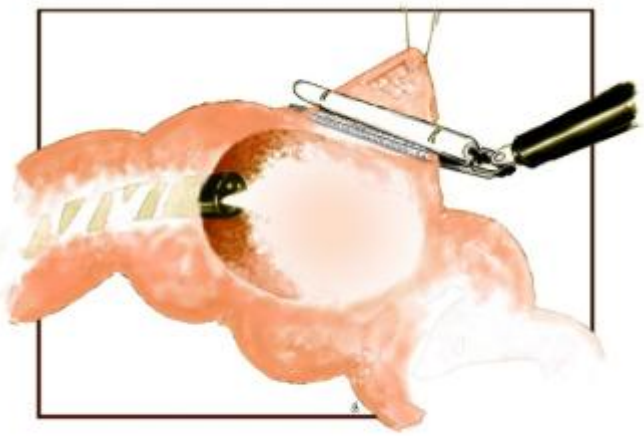
Tijdens de behandeling



Darmoperaties worden in principe uitgevoerd via een kijkoperatie (laparoscopisch). Dit heeft een aantal voordelen ten opzichte van een traditionele operatie:

- de buikwand wordt bijna niet beschadigd;
- de dunne darm komt minder in de verdrukking;
- doordat het beeld tien maal vergroot wordt kan de chirurg nauwkeuriger werken;
- er is minder bloedverlies;
- het herstel gaat sneller;
- het litteken is klein;
- er is minder kans op wond- en longinfectie;
- minder pijn na de ingreep;
- minder kans op verklevingen.

Bij deze operatie brengt de chirurg een camera en instrumenten via kleine sneetjes in de buikwand. De chirurg ziet door een camera op een scherm de binnenkant van uw buik. Tijdens de operatie kijkt de MDL-arts via een camera in de darm mee zodat de chirurg precies weet waar hij of zij moet zijn. Daarna wordt via laparoscopie een ‘wigresectie’ uitgevoerd. Dit betekent dat alleen het deel van de darm waar de tumor zit wordt weggenomen (resectie = verwijderen).



De operatie duurt ongeveer 1 tot 2 uur.

Als tijdens deze operatie blijkt dat de tumor niet door middel van de wigresectie verwijderd kan worden, gaan we alsnog over tot het verwijderen van een deel van de dikke darm. Meer informatie hierover leest u in de folder Darmoperatie bij darmkanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker).

Terug naar de verpleegafdeling

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Ter controle bent u aangesloten aan een monitor en meten we regelmatig uw bloeddruk. U heeft een blaaskatheter om te kunnen meten hoeveel u plast. In principe gaat de blaaskatheter uit voordat dat u terug naar de verpleegafdeling gaat.
De anesthesioloog beslist hoe lang u op de uitslaapkamer blijft. Dit is afhankelijk van de duur of moeilijkheidsgraad van de operatie. Daarna brengen we u terug naar de verpleegafdeling. Heel soms gaat een patiënt na de operatie eerst nog tijdelijk naar de Intensive Care afdeling, zodat we hem of haar extra goed in de gaten kunnen houden.

Controles
Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige de wond, het infuus en uw bloeddruk. Ook houdt hij of zij in de gaten of u voldoende plast. De afdelingsverpleegkundige ondersteunt u bij het doorademen en ophoesten. Zo nodig komt de fysiotherapeut u hierbij helpen.

Voeding
U mag na de operatie maximaal 2 liter drinken (alleen heldere dranken). Als u niet misselijk bent, mag u licht verteerbaar voedsel gaan eten.

Bewegen na de operatie
Voor uw herstel en het verminderen van de kans op complicaties is het belangrijk dat u na de operatie niet veel op bed ligt. De dag van de operatie mag u al uit bed. En de dag na de operatie moet u minimaal 3 keer per dag een half uur op de stoel zitten. Wij zullen u vragen om overdag uw normale kleding te dragen.

Visite door chirurg
De chirurg die u geopereerd heeft komt u vertellen hoe de operatie is verlopen. Dagelijks wordt er door een chirurg en een arts-assistent visite gelopen. Tijdens de visite bekijkt de arts of de wond goed geneest en of u verder goed opknapt van de operatie.

De eerste dagen na de behandeling

De dag na de operatie kan bloed geprikt worden, om te kijken of u niet teveel bloed verloren heeft. Afhankelijk van uw herstel verwijderen we het infuus.

Voeding

U mag na de operatie meteen weer licht verteerbare voeding gebruiken. Dit mag naar behoefte uitgebreid worden. Door direct weer te drinken en eten, kan de werking van de darmen beter herstellen. Ook zorgt het voor een betere stofwisseling. Het al snel weer gaan drinken en eten na de operatie levert geen extra risico's op.

Veel mensen denken dat ze extra vitamines en mineralen moeten gebruiken tijdens hun ziekte en/of behandeling. Grote hoeveelheden vitamines zijn mogelijk schadelijk voor uw gezondheid. In het algemeen is het belangrijk dat u voldoende van alle voedingsstoffen binnenkrijgt. Een gevarieerde voeding is dan ook van belang. Het is meestal niet nodig om daarnaast extra voedingsproducten te gebruiken, tenzij u veel bent afgevallen. In dat geval zal de diëtiste met u bespreken welke maatregelen nodig zijn om uw conditie op peil te houden. De diëtiste kan u voedingsadviezen geven voor na een darmoperatie. Wilt u een diëtiste spreken? Dan kunt u dit aangeven bij uw arts of de verpleegkundige.

Verwerking
Misschien komt u nu of straks thuis pas toe aan de emotionele verwerking van alles wat er is gebeurd. Probeer uzelf de tijd en ruimte te gunnen om toe te geven aan emoties en deze te delen met de mensen om u heen.

Ontslag uit het ziekenhuis

U moet er op rekenen dat u ongeveer 1 tot 2 dagen in het ziekenhuis opgenomen zult zijn. Op de dag van ontslag krijgt u afspraken mee voor het eerstvolgende bezoek aan de polikliniek bij de chirurg. Er wordt geregeld dat u medicijnen en/of verbandmiddelen thuis krijgt.

De uitslag van het weefselonderzoek

De patholoog onderzoekt het verwijderde weefsel. Na ongeveer 2 weken is de definitieve uitslag van het weefselonderzoek bekend. Wij begrijpen dat het wachten hierop voor u en uw familie/naasten erg spannend kan zijn. De chirurg of verpleegkundig specialist bespreekt de uitslag met u. De chirurg bespreekt ook met u wat uw vooruitzichten zijn en of er een vervolgbehandeling nodig is. Soms is na een wigresectie toch nog een vervolgoperatie nodig, omdat:

- de tumor ongunstige kenmerken heeft;
- de tumor toch niet volledig verwijderd is.

In dat geval bespreekt uw chirurg met u een vervolgoperatie, voor de verwijdering van een deel van de dikke darm.

Oncologiebespreking
Een keer per week is er een oncologiebespreking in ons ziekenhuis. Hierbij zijn onder andere de chirurg, internist, MDL(maag-darm- en leverziekten)-arts, internist, patholoog, radioloog en radiotherapeut aanwezig. Zij bespreken de situaties van mensen bij wie kanker is vastgesteld en overleggen of er een vervolgbehandeling nodig is en welke behandeling dan het beste is.

Controles

Controle bij de chirurg

De eerste controle bij de chirurg heeft u ongeveer 2 tot 3 weken na de operatie. De chirurg vraagt u hoe het met u gaat, of u nog vragen heeft en of u problemen heeft als gevolg van de operatie. Ook bekijkt de chirurg of de operatiewond goed geneest. Als u de uitslag van het weefsel nog niet heeft gehad, dan bespreekt de chirurg deze met u. Ook kunt u met de chirurg bespreken wanneer u weer mag werken en/of starten met uw hobby's.

Wat kunt u de eerste weken verwachten?

Thuis zult u nog een tijdje nodig hebben om te herstellen. U kunt er op rekenen dat er nog zeker 3 maanden nodig zijn voordat u zich weer helemaal goed voelt.

De eerste 6 weken is het verstandig de buikspieren te ontlasten. Buikspieren worden belast door tillen, buigen, reiken, duwen,

fietsen en persen. Wacht zeker 4 weken met het regelmatig tillen van zware voorwerpen.
Uw kleding kan wat strakker zitten omdat uw buik wat opgezet kan zijn.

Bewegen
Bewegen is belangrijk. Ga regelmatig rustig wandelen. Luister goed naar uw lichaam en neem op tijd rust. 2 weken na de operatie mag u de afstand die u wandelt langzaam iets gaan uitbreiden. U kunt bijvoorbeeld wat verder en langer buitenshuis wandelen. Na ongeveer 6 weken kunt u weer even goed wat langere afstanden wandelen als voor de operatie.
De eerste weken na de operatie moet u voorzichtig zijn met traplopen. U kunt na ongeveer 2 weken weer goed traplopen.
Afhankelijk van hoe u zich voelt, kunt u uw activiteiten en sporten weer langzaam op gaan pakken. Tijdens het eerste bezoek op de polikliniek na ontslag kunt u hierover advies vragen aan de verpleegkundig specialist of aan de chirurg.
Overleg met uw bedrijfsarts wanneer u weer kunt beginnen met werken. Meestal is dit na 6 weken.

Douchen en wondzorg
U mag gewoon douchen. Een bad nemen mag pas als de wond dicht is. Dit is meestal na ongeveer een week.
Als uw wond open is of lekt gelden andere afspraken. De verpleegkundige bespreekt dit met u.
Een pleister op de wond is niet nodig. Maar het mag wel, als u dat prettig vindt.

Voeding
De eerste weken na de operatie kunt u minder eetlust hebben.
U kunt beter een paar keer per dag een klein beetje eten in plaats van 3 keer per dag een grote maaltijd.
Eet vooral producten met veel voedingswaarde, zoals bruin brood en groente.
Van voedingsmiddelen met veel vet of die gasvorming veroorzaken kunt u last hebben.
Krijgt u last van bepaalde voedingsmiddelen? gebruik deze dan even niet probeer het later nog eens. Welke voedingsmiddelen dit zijn kan heel persoonlijk zijn (bijvoorbeeld kruidig eten).
Veel drinken is belangrijk om verstopping te voorkomen. Drink minimaal 2 liter per dag.

Ontlasting
Door verandering in uw eet- en leefpatroon zal uw ontlasting de eerste tijd anders zijn dan u gewend was.

Medicijnen
U mag uw eigen medicijnen thuis weer innemen, behalve als de arts anders met u afspreekt.
U krijgt een overzicht mee van uw medicijnen en zo nodig een recept.
Heeft u pijn? Dan mag u maximaal 4 keer per dag 1000 mg paracetamol gebruiken. Hiervoor krijgt u geen recept.

Telefonische bereikbaarheid

De eerste afspraak bij de verpleegkundig specialist is 3 maanden na uw operatie, hiervan krijgt u automatisch bericht. Heeft u thuis problemen met de wond of andere vragen? Bel dan naar het ziekenhuis.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met:

- polikliniek Chirurgie: (073) 553 60 05
- verpleegkundig specialist gastro-enterologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-verpleegkundig-specialist-ge-oncologie)

Buiten kantooruren belt u met:

- verpleegafdeling Chirurgie A7: (073) 553 20 23
- afdeling Spoedeisende Hulp (073) 553 27 00

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

PGO

Als patiënt van het JBZ kunt u uw medische gegevens ophalen in uw eigen Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/persoonlijke-gezondheidsomgeving-pgo). Een PGO is een website of app waar u veilig uw medische informatie van ziekenhuizen, huisartsen of andere zorgverleners kunt verzamelen. De mogelijkheden van PGO's ontwikkelen zich snel; bekijk eens wat er al kan!

Betrokken afdelingen

GE-chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie)

Chirurgie bij kanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker)

Oncologisch Centrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/oncologisch-centrum)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Meer informatie

Fysiotherapie bij een long- of buikoperatie
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/fysiotherapie-bij-een-long-of-buikoperatie)

Code ONC-008

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis