Behandeling

Darmoperatie bij darmkanker

Er zijn veel soorten operaties mogelijk bij dikkedarmkanker. Welke operatie u krijgt - en hoe lang de operatie duurt - is afhankelijk van de afwijking en de plaats van de afwijking. De chirurg bespreekt dit met u.

Ook bekijken we hoe het met uw conditie is gesteld en of het verstandig is om voor de operatie deel te nemen aan het prehabilitatie-programma (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/in-goede-conditie-voor-uw-darm-of-blaasoperatie).

Bekijk ook het filmpje over de darmoperatie. Er zijn 2 filmpjes: het eerste filmpje is voor u van toepassing als u aan de darm aan de linkerkant wordt geopereerd. Het tweede filmpje is van toepassing als u aan de darm aan de rechterzijde wordt geopereerd:

Filmpje over een darmoperatie aan de linkerzijde:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

Filmpje over een darmoperatie aan de rechterzijde:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

Hieronder leest u de informatie die u nodig heeft om goed voorbereid te zijn op de operatie aan uw dikke darm. We gaan in op het herstelprogramma, de opname, de operatie en het ontslag. De informatie is algemeen; voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn.

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico's. Bij een operatie aan de dikke darm is de normale kans op complicaties aanwezig, zoals trombose, longontsteking en nabloeding.

- Een ernstige complicatie kan ontstaan wanneer de nieuwe verbinding (darmnaad) niet vastgroeit en gaat lekken; een zogenoemde naadlekkage. In zo'n geval is meestal een nieuwe operatie nodig, waarbij de darmnaad wordt losgemaakt en een stoma wordt aangelegd.
- Wondinfecties komen bij een dikkedarmoperatie vaker voor dan bij andere soorten operaties. De wond geneest dan vaak langzamer. Hierdoor moet u mogelijk langer in het ziekenhuis blijven. In bepaalde situaties wordt de huid na een dikkedarmoperatie open gelaten om wondinfecties te voorkomen.
- Bij mannen die een uitgebreide endeldarmoperatie ondergaan, kan impotentie optreden. Bij dit soort operaties is het soms niet te vermijden dat de zenuwen naar de geslachtsdelen en de blaas worden beschadigd. De impotentie kan tijdelijk van aard zijn, maar is soms blijvend. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of met de verpleegkundig specialist.

- Bij vrouwen kan een uitgebreide endeldarmoperatie de zenuwbanen naar de vagina beschadigen. Hierdoor kan het gebeuren dat de vagina niet meer vochtig wordt bij geslachtsgemeenschap. Soms is deze stoornis tijdelijk van aard. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of met de verpleegkundig specialist.
- Bij een uitgebreide endeldarmoperatie kunnen de zenuwbanen naar de blaas worden beschadigd. Hierdoor kan een blaasontledigingsstoornis optreden. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of verpleegkundig specialist.

Het versneld herstelprogramma

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis volgen we bij operaties van de dikke darm een speciaal herstelprogramma 'ERAS' genoemd. Doel van dit programma is niet om u eerder te ontslaan uit het ziekenhuis, maar om er voor te zorgen dat u eerder hersteld bent van de operatie, met minder complicaties. Resultaat daarvan is wel dat u eerder in staat bent het ziekenhuis te verlaten en eerder weer uw leven kunt hervatten zoals u 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 eigen herstel. Zo wordt van u verwacht dat u direct na de operatie start met drinken en eten, en dat u uit bed komt om te bewegen. Uw extra inspanning kan zorgen voor een sneller herstel.

Luscii thuismeten app

Doel van thuismeten

U gaat gebruik maken van de thuismeten app omdat u een darmoperatie krijgt.

Deze app is geen vervanging voor dringende zorg. Bij spoedgevallen moet u altijd uw huisarts, de huisartsenpost of 112 bellen.

Met deze app geven de zorgverleners van het Jeroen Bosch Ziekenhuis u informatie ter voorbereiding op de operatie. Ook krijgt u tips voor als u weer thuis bent na de operatie.

In de app kunt u alle belangrijke informatie over de operatie en uw herstel makkelijk terugvinden. U kunt ook zelf metingen invoeren.

Na de operatie

Na het ontslag uit het ziekenhuis krijgt u via de app vragen over hoe het met u gaat. We vragen onder andere naar de pijn, ontlasting, misselijkheid en de genezing van uw operatiewond(jes). Als het nodig is nemen we contact met u op. Als uw metingen niet afwijken nemen we geen contact met u op.

Installeren van de app

Uw verpleegkundig specialist meldt u aan voor thuismonitoring. Kijk in de folder Thuismonitoring (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/monitoringscentrum/thuismonitoring-installeren-van-de-app) hoe u de app in gebruik kunt nemen. Heeft u hulp nodig bij het installeren van de app? Dan kunt u terecht bij de vrijwilligers van de Vriendendiensten. U vindt hen in het Voorlichtingscentrum aan de Boulevard.

Darmvoorbereiding

Selectieve Darm Decontaminatie (SDD)

U start 3 dagen voor de operatie met het drinken van SDD drank. SDD staat voor Selectieve Darm Decontaminatie. De drank bevat antibiotica die de kans op infecties rondom de operatie verkleint. U krijgt het recept voor de antibiotica van uw verpleegkundig specialist of chirurg. U moet 4 keer per dag 10 ml van de drank innemen, tot de avond voor de operatie. U krijgt van de apotheek schriftelijke informatie over het gebruik van deze drank.

Nuchter zijn

Ten minste de laatste 6 uur voor de operatie mag u niet meer eten. Volg goed de instructies die u krijgt over het 'nuchter zijn' voor de operatie.

Tot 2 uur vóór de operatie mag u nog wel drinken: water, helder appelsap, ranja, thee en koffie zonder melk.

Wij adviseren u om uiterlijk 2 uur voor de operatie 2 glazen suikerhoudende ranja te drinken. Dit voorkomt een honger- en dorstgevoel en heeft een positief effect op het herstel. **Let op**: Dit advies geldt niet voor patiënten met diabetes of met een vochtbeperking!

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

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.

Stomaverpleegkundige

Bij een operatie aan de darmen kan het soms nodig zijn dat er een stoma wordt geplaatst. Een stoma is een kunstmatige uitgang van de darm in de huid van de buik.

Een stoma kan tijdelijk nodig zijn, om de darm tot rust te laten komen. Soms is een stoma blijvend nodig. Er bestaan verschillende soorten stoma's. Een colostoma is een kunstmatige uitgang van de dikke darm(colon). Een ileostoma is een kunstmatige uitgang van de dunne darm (ileum).

Als het voor de operatie duidelijk is dat u een stoma gaat krijgen (of er een grote kans is dat u een stoma krijgt), dan heeft u voor de opname een afspraak met de stomaverpleegkundige. Zij geeft u uitleg over de stomazorg. Als u wilt kunt ook oefenen met het stomamateriaal. Deze afspraak duurt ongeveer 1 uur.

Stomaplaats aantekenen

Als u een operatie krijgt aan de linkerkant van de darm, dan tekent de stoma-verpleegkundige de plaats af op uw buik waar eventueel de stoma komt. Dit wordt óók gedaan als met u besproken is dat u (misschien) geen stoma krijgt. Het gebeurt namelijk dat de chirurg tijdens de operatie moet besluiten om toch een (meestal tijdelijk) stoma aan te leggen. Bij het aftekenen van de plaats van de stoma wordt rekening gehouden met uw kleding en eventuele buikplooien. Het bepalen van de plaats van de stoma duurt ongeveer een kwartier. Dit wordt als dat mogelijk is gedaan op de verpleegafdeling of u krijgt hiervoor een aparte afspraak bij de stomaverpleegkundige.

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.

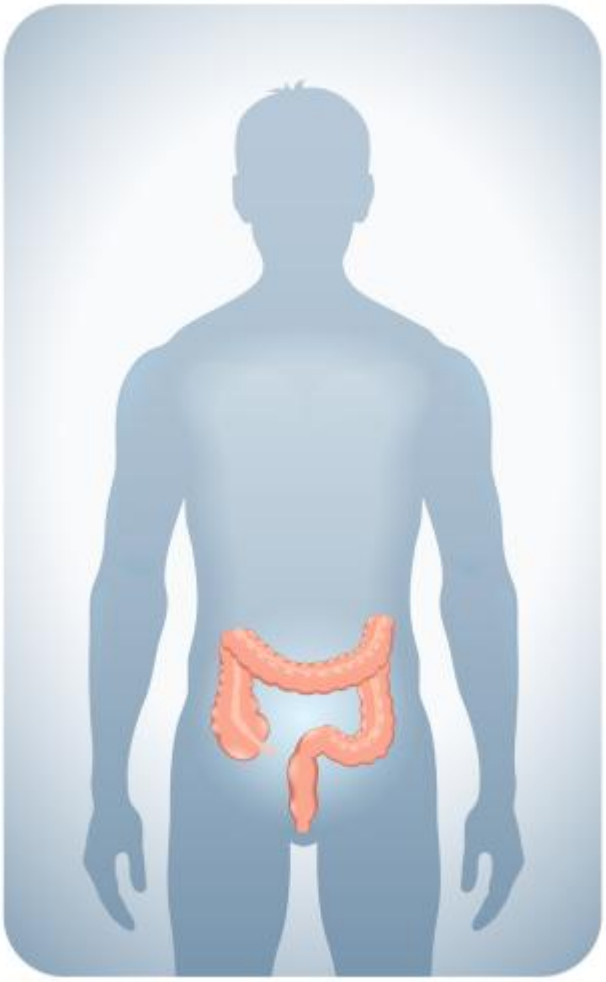
Naar de operatiekamer

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

Er zijn veel soorten operaties mogelijk aan de dikke darm. Welke operatie u krijgt en hoe lang de operatie duurt, is afhankelijk van de afwijking en de plaats van de afwijking. De chirurg bespreekt dit met u.



Voedsel komt via de slokdarm, de maag en de dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm (roze op de afbeelding) is het laatste gedeelte van het spijsverteringskanaal. De dikke darm verwijdert water en zouten aan de voedselbrij waardoor deze indikt. Deze functie kan ook nog goed worden vervuld wanneer een groot deel van de dikke darm is verwijderd. De dikke darm is ongeveer anderhalve meter lang.

Darmoperaties worden in principe uitgevoerd via een kijkbuisoperatie (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 er nauwkeuriger gewerkt worden;
- 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.

Als de chirurg verwacht dat hij/zij een stoma aan zal moeten leggen, krijgt u hierover voor de operatie uitgebreide informatie van de stomaverpleegkundige.

Terug naar de verpleegafdeling

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Ter controle bent u aangesloten aan een monitor en meet men 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 naar aanleiding van de duur of moeilijkheidsgraad van de operatie hoe lang u op de uitslaapkamer blijft. Daarna wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Heel soms gaat een patiënt na de operatie eerst nog tijdelijk naar de Intensive Care afdeling, om extra goed in gaten gehouden te kunnen worden.

Controles
Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige de wond, het infuus en uw bloeddruk en houdt 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 wondgenezing naar tevredenheid verloopt en of u verder goed opknapt van de operatie.

De eerste dagen na de behandeling

De dag na de operatie wordt bloed geprikt om te kijken of u niet teveel bloed verloren heeft. Afhankelijk van uw herstel wordt in de loop van de dagen het infuus verwijderd.

Voeding
U mag na de operatie meteen weer eten en drinken. Begin met licht verteerbaar eten. Door meteen weer te gaan drinken en eten, herstelt de werking van de darmen beter en het zorgt ook voor een betere stofwisseling. Het levert geen extra risico's op. Om de darm verder te stimuleren, krijgt u een laxeermiddel. U start hier mee op de dag na de operatie. (Als u een ileostoma heeft gekregen bij de operatie, krijgt u geen laxeermiddel).

Het is belangrijk om gevarieerd te eten, zodat u voldoende van alle voedingsstoffen binnenkrijgt. Het is dan niet nodig extra vitamines en mineralen te slikken. Grote hoeveelheden vitamines slikken kan schadelijk zijn voor uw gezondheid. Het is meestal niet nodig om 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. Als u een diëtiste wilt spreken, dan kunt u dit aangeven bij uw arts of de verpleegkundige.

Start aanleren stomazorg
Heeft u een stoma gekregen, dan gaan we u in de dagen na de operatie leren hoe u hier mee om moet gaan. De eerste dagen na de operatie begeleidt de verpleegkundige op de afdeling u bij het verzorgen van de stoma. U start meteen met oefenen. Als u naar huis gaat, kunt u de stoma zelf verzorgen. Lukt dit niet? Dan regelt de afdelingsverpleegkundige dat u hier thuis hulp bij krijgt.

Verwerking
Mogelijk 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 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis opgenomen zult zijn. Tenzij de chirurg vooraf met u heeft besproken dat u misschien eerder naar huis mag ('met vervroegd ontslag').

Op de dag van ontslag krijgt u afspraken mee voor het eerstvolgende bezoek aan de polikliniek bij de chirurg, internist en eventueel de stomaverpleegkundige. In overleg met u regelen we dat u medicijnen en/of verbandmiddelen en/of stomamaterialen thuis krijgt.

De uitslag van het weefselonderzoek

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 uitslag wordt door de chirurg of verpleegkundig specialist met u besproken. De chirurg bespreekt ook met u wat uw vooruitzichten zijn en of er een vervolgbehandeling nodig is. Als u nog bent opgenomen is de verpleegkundige ook aanwezig bij dit gesprek, zodat u na afloop nog de gelegenheid heeft om na te praten en eventuele vragen te stellen. Als u eerder al met ontslag bent gegaan, maken we een afspraak voor u op de polikliniek voor dit gesprek.

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, 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 dat 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.

Controle bij de stomaverpleegkundige

Het hebben van een stoma kan veel teweeg brengen. Zeker in de periode direct na de operatie kan dit veel onzekerheid geven. Maar ook als u weer thuis bent, kunt u vragen hebben of misschien onzeker zijn over de verzorging van de stoma, of anderen het zullen zien of ruiken, of welke invloed dit heeft op uw seksuele relatie. Over al deze zaken kunt u praten met de stomaverpleegkundige.

Meestal heeft u 2 weken na ontslag een controle bij de stomaverpleegkundige. U kunt dan uw eerste vragen stellen. Als u een blijvende stoma heeft, krijgt u na 3 maanden nog een controle. De controles daarna spreekt de stomaverpleegkundige in overleg met u af; afhankelijk van hoe het met u gaat.

Contact met de stomaverpleegkundige

U en uw naasten kunnen zelf direct contact opnemen met de stomaverpleegkundige, als u tussentijds problemen of vragen heeft. Zij is te bereiken via telefoonnummer (073) 553 22 19.

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. Over het algemeen verloopt het herstel na een kijkoperatie sneller dan na een zogenoemde ‘open’ operatie.

- 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. Heeft u een stoma? De stomaverpleegkundige zal u hier uitgebreid over informeren. (om risico op ontstaan breuk (parastomale hernia) zoveel mogelijk te beperken.)
- Uw kleding kan wat strakker zitten omdat uw buik wat opgezet kan zijn.
- Bewegen is belangrijk. Ga regelmatig rustig wandelen. Luister wel naar uw lichaam en neem op tijd rust. Twee 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. Na een kijkoperatie kunt u na ongeveer 2 weken weer goed traplopen. Na een open operatie duurt dit ongeveer 4 weken.
- 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 chirurgie, aan de chirurg of aan de stomaverpleegkundige.
- Het hervatten van uw werk gaat in overleg met uw bedrijfsarts. Meestal kunt u na 6 weken uw werk weer hervatten.

Douchen en wondzorg

- U mag gewoon douchen. Een bad nemen mag pas als de wond dicht is. Dit is meestal na ongeveer een week. Dit geldt ook als u een stoma heeft gekregen. Bij het douchen mag u zelf kiezen of u het stomamateriaal wilt verwijderen of wilt laten zitten. Heeft u een stoma en wilt u een bad nemen? Laat het stomamateriaal dan zitten en plak de filter eventueel af.
- Als uw wond open is of lekt gelden andere afspraken. De verpleegkundige bespreekt dit met u.
- Een pleister op de wond is niet nodig. Als u dit wel prettig vindt, is hier geen bezwaar tegen.

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 (bruin brood, groente en dergelijke).
- Van voedingsmiddelen met veel vet of die gasvorming veroorzaken kunt u last hebben.
- Als u verder last krijgt van bepaalde voedingsmiddelen, kunt u deze beter even niet gebruiken en later nog eens proberen. 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.
- Heeft u een stoma gekregen, dan krijgt u voedingsadviezen van de diëtiste of de stomaverpleegkundige als dat nodig is.

Ontlasting

- Door verandering in uw eet- en leefpatroon zal uw ontlasting de eerste tijd anders zijn dan u gewend was.
- Als een deel van uw dikke darm is weggehaald kan uw ontlasting dunner zijn.

Medicijnen

- U mag uw eigen medicijnen thuis weer innemen, tenzij 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, hier krijgt u automatisch bericht van. Mocht u thuis problemen ervaren met de wond, stoma of andere zaken, dan kunt u hiervoor met het ziekenhuis bellen:

Tijdens kantooruren kunt u bellen met:

- polikliniek Chirurgie (ook stomaverpleegkundige): (073) 553 60 05
- verpleegkundig specialist gastro-enterologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-verpleegkundig-specialist-ge-oncologie)
- stomaverpleegkundige: tijdens het telefonisch spreekuur op maandag t/m vrijdag van 10.00 - 11.00 uur: (073) 553 22 19.

Buiten kantooruren belt u met de verpleegafdeling Chirurgie A7: (073) 553 20 23 of de 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-208

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis