Behandeling

Darmoperatie bij goedaardige darmaandoeningen

Er zijn veel soorten afwijkingen van de dikke darm die goedaardig zijn en waarvoor een operatie nodig kan zijn. De meest voorkomende afwijkingen zijn ontstekingen of goedaardige gezwellen.

Voedsel komt via de slokdarm, de maag en de dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm 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 1.5 meter lang.

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis worden darmoperaties meestal uitgevoerd via een kijkbuisoperatie. In het onderstaande animatiefilmpje 'Voorlichting Darmoperatie' leggen we u kort uit wat er allemaal gebeurt voor, tijdens en na de operatie.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-goedaardige-darmaandoeningen).

Hier 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.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

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. Andere mogelijke complicaties zijn:

- Een ernstige complicatie kan ontstaan wanneer de nieuwe verbinding, de darmnaad, niet vastgroeit en gaat lekken. Dit wordt een naadlekkage genoemd. 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.

Versneld herstelprogramma

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis volgen we bij operaties van de dikke darm een speciaal herstelprogramma 'ERAS' genaamd. Het 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 sneller uw leven weer kunt oppakken 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 voedselonthouding.

De verpleegkundige op de verpleegafdeling Chirurgie geeft u uitleg over het programma

Actieve rol in eigen herstel

U heeft zelf een actieve rol in uw eigen herstel. Zo wordt van u verwacht dat u gelijk 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.

Darmvoorbereiding

3 dagen voor de operatie start u met antibiotica drank. Het recept hiervoor krijgt u van uw verpleegkundig specialist of chirurg. Het gaat om SDD drank. SDD staat voor Selectieve Darm Decontaminatie. De drank bestaat uit antibiotica die de kans op infecties rondom de operatie verkleinen.

U moet 4 keer per dag 10 ml van de drank innemen, tot de avond voor de operatie. U krijgt schriftelijke informatie over het gebruik van deze drank mee van de apotheek.

Ten minste 6 uur voor de operatie mag u niet meer eten, zie voor verdere instructie de informatie onder ‘Nuchter zijn'.

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 ook een bezoek aan de fysiotherapeut in het ziekenhuis. Hij of zij geeft u voorlichting over het bewegen en ademhalen na de operatie. 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.

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.

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 voor altijd nodig. Er bestaan verschillende soorten stoma's:

- Een colostoma is een kunstmatige uitgang van de dikke darm.
- Een ileostoma is een kunstmatige uitgang van de dunne darm.

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

De behandeling

De dag van de opname

Meestal wordt u opgenomen op de dag van de operatie. Er kan een medische of andere reden zijn om u 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 om bloed te laten prikken: in gebouw B, verdieping 0, ontvangst 3. Daarna meldt u zich bij de balie op afdeling A7 Noord. De balie bevindt zich midden op de afdeling.

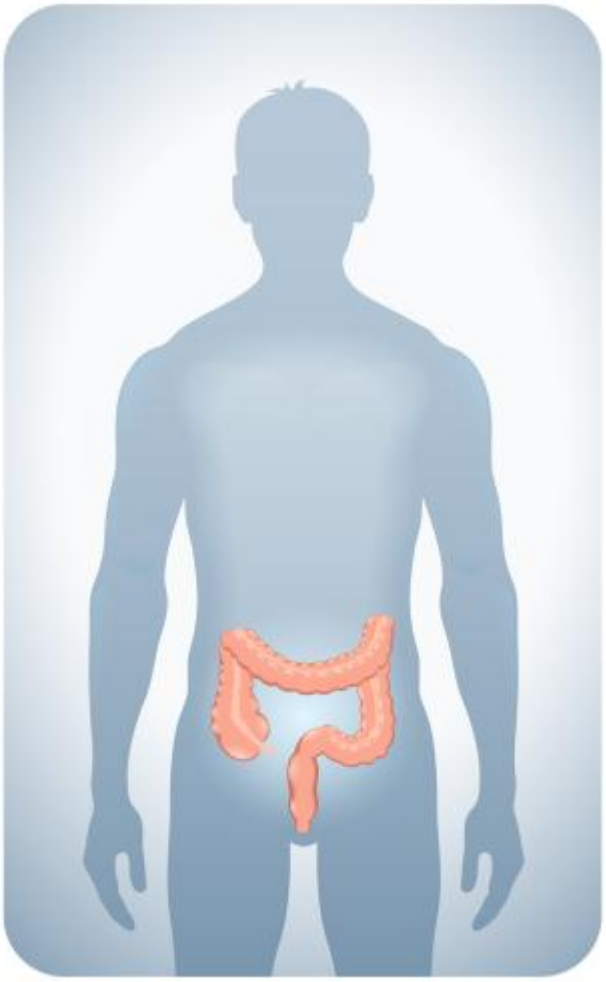
De verpleegkundige komt bij u voor een opnamegesprek. De verpleegkundige bespreekt onder andere met u wat uw thuissituatie is en wie uw contactpersoon van thuis is. Zij noteert het telefoonnummer van deze persoon. Wij raden u aan om hier iemand voor te vragen die goed bereikbaar is. Het ziekenhuis geeft alleen informatie aan uw contactpersoon. Het is de bedoeling dat de contactpersoon andere familieleden of naasten informeert over uw situatie als daar behoefte aan is. Verder geeft de verpleegkundige u uitleg over de gang van zaken op de afdeling en 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, nagellak, sieraden of gebitsprothese dragen. Gehoorapparaten mag u wel inhouden. De verpleegkundige brengt u naar 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.



Darmoperaties worden meestal uitgevoerd via een kijkbuisoperatie. 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 10 keer 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 of zij een stoma zal moeten aanleggen, krijgt u hierover voor de operatie uitgebreide informatie van de stomaverpleegkundige.

Na de behandeling

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Ter controle bent u aangesloten aan een monitor en wordt regelmatig uw bloeddruk gemeten. U heeft een blaaskatheter om te kunnen meten hoeveel u plast. De blaaskatheter gaat meestal uit voordat u terug naar de verpleegafdeling gaat.

De anesthesioloog beslist naar aanleiding van de tijd 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. Zo kan de patiënt extra goed in gaten gehouden worden.

Controles

Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige de wond, het infuus en uw bloeddruk. Ook houdt de verpleegkundige in de gaten of u genoeg plast. De afdelingsverpleegkundige helpt u bij het doorademen en ophoesten. Als dat nodig is, komt de fysiotherapeut u hier ook bij helpen.

Voeding

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

Bewegen na de operatie

Voor het 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. De dag na de operatie moet u minimaal 3 keer per dag 30 minuten op de stoel zitten. Wij zullen u vragen om overdag uw normale kleding te dragen.

Visite door chirurg

De chirurg die u heeft geopereerd, komt u vertellen hoe de operatie is verlopen. Elke dag wordt er door een chirurg en een arts-assistent visite gelopen. Tijdens de visite bekijkt de arts of de wondgenezing goed verloopt en of u verder goed opknapt van de operatie.

De eerste dagen na de behandeling

Afhankelijk van uw herstel wordt in de loop van de dagen het infuus verwijderd.

Voeding

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

Om de darm verder aan te moedigen, krijgt u een laxeermiddel. Dit krijgt u voor het eerst op de dag na de operatie en dan elke dag van uw opname. Een uitzondering hierop is de operatie waarbij een ileostoma is aangelegd. In dat geval krijgt u geen laxeermiddel.

Veel mensen denken dat ze extra vitamines of mineralen moeten gebruiken tijdens hun ziekte en/of behandeling. Grote hoeveelheden vitamines kunnen schadelijk zijn voor uw gezondheid. In het algemeen is het belangrijk dat u voldoende van alle voedingsstoffen binnenkrijgt. Een gevarieerde voeding is dan ook belangrijk. Het is meestal niet nodig om nog extra voedingsproducten te gebruiken, behalve als 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? Geef dit dan aan 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. Van de stomaverpleegkundige hoort u met wie u contact kunt opnemen bij problemen met het stoma.

Verwerking

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

Uitslag weefselonderzoek

Als er tijdens de operatie weefsel is weggenomen voor onderzoek in het laboratorium, is na ongeveer 1 week de uitslag van het weefselonderzoek bekend. Wij begrijpen dat het wachten hierop voor u en uw familie en naasten spannend kan zijn. Vaak bent u nog opgenomen op de verpleegafdeling als u deze uitslag krijgt.

Ontslag uit het ziekenhuis

U moet er op rekenen dat u ongeveer 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis opgenomen zult zijn.

Voordat u met ontslag gaat, bekijkt de verpleegkundige samen met u of u thuis hulp nodig heeft. De meeste mensen kunnen zelfstandig functioneren en hebben alleen ondersteuning nodig bij het huishouden en doen van de boodschappen. Mocht er toch zorg nodig zijn, bijvoorbeeld voor het verzorgen van het stoma, dan regelt de afdelingsverpleegkundige dit in overleg met u. De verpleegkundige schakelt hiervoor zo nodig de afdeling Transferpunt in.

Ook vraagt de verpleegkundige u naar uw ervaringen in het ziekenhuis.

Op de dag van ontslag krijgt u afspraken mee voor het eerstvolgende bezoek aan de polikliniek bij de chirurg, de internist en eventueel de stomaverpleegkundige.

Er wordt geregeld dat u medicijnen en/of verbandmiddelen en/of stomamaterialen thuis krijgt. Er wordt met u overlegd op welke wijze.

Thuis

Herstel

Thuis zult u nog een tijdje nodig hebben om te herstellen. U kunt er op rekenen dat u zich pas na 3 maanden 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 om 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 is belangrijk. Ga daarom regelmatig rustig wandelen. Luister wel naar uw lichaam en neem op tijd rust. 2 weken na de operatie mag u de afstand die u wandelt langzaam langer maken. U kunt bijvoorbeeld wat verder en langer buitenshuis wandelen. Na ongeveer 6 weken kunt u weer even goed 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 weer beginnen met uw werk gaat in overleg met uw bedrijfsarts. Meestal kunt u na 6 weken weer werken.

Douchen, wondzorg en stomazorg

- U mag gewoon douchen. Een bad nemen mag pas als de wond dicht is. Dit is meestal na ongeveer 1 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.
- Is uw wond open of lekt uw wond? Dan gelden andere afspraken. De verpleegkundige bespreekt dit met u.
- Een pleister op de wond is niet nodig. Als u dit wel prettig vindt, mag dat.

Voeding

- De eerste weken 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.
- Als u verder last krijgt van bepaalde voedingsmiddelen, kunt u deze beter niet gebruiken en later nog eens proberen. Welke voedingsmiddelen dit zijn, kan heel persoonlijk zijn. Een voorbeeld hiervan is kruidig eten.
- Veel drinken is belangrijk om verstopping te voorkomen. Drink daarom 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 nazorg

Ervaart u thuis problemen met de wond, het stoma of andere zaken? Bel dan het ziekenhuis. Tijdens kantooruren kunt u bellen met:

- de polikliniek Chirurgie en stomaverpleegkundige, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

De stomaverpleegkundige heeft op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag een telefonisch spreekuur van 08.15 tot 9.15 uur. U kunt dan bellen naar (073) 553 22 19.

Buiten kantooruren belt u met:

- de verpleegafdeling Chirurgie A7, telefoonnummer: (073) 553 20 23;
- de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: (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.

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.

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.

Betrokken afdelingen

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

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 CHI-071

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis