Behandeling

Refluxziekte en/of middenrifbreuk operatie (fundoplicatie)

Bij ernstige refluxklachten kunt u samen met uw arts besluiten tot een operatie. De operatie heeft als doel de middenrifbreuk te corrigeren en - als dat nodig is - het terugstromen van de maaginhoud naar de slokdarm te voorkomen.

Een middenrifbreuk en/of een aandoening waarbij de zure inhoud van uw maag te vaak terugstroomt in uw slokdarm, wordt gastro-oesofageale refluxziekte (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/refluxziekte) genoemd. Middenrifbreuken geven soms vooral klachten van pijn, benauwdheid en het slecht zakken van voedsel (dysfagie).

Bij de operatie wordt de overgang van de slokdarm naar de maag versterkt. Hierdoor kan de maaginhoud moeilijker terugstromen naar de slokdarm. Als er sprake is van een middenrifbreuk, of verplaatsing van de maag naar de borstkas, dan wordt dit ook meteen verholpen.

Hier leest u meer over de aandachtspunten rondom de operatie. Het is goed om u te realiseren, dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag 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.

Voorbereiding

Onderzoek voor de operatie

Voordat besloten wordt om deze operatie uit te voeren, moet duidelijk zijn hoe ernstig de klachten zijn en in welke mate de slokdarm is beschadigd. Daarvoor kunnen verschillende onderzoeken nodig zijn, zoals:

- een onderzoek waarbij we in uw slokdarm en maag kijken (gastroscopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/int-014)).
- het meten van de zuurgraad van de slokdarm gedurende 24 uur (24 uurs pHmeting (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/int-038)).
- het meten van de beweging (peristaltiek) van de slokdarm (manometrie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/int-160)).
- heel soms röntgenfoto's van uw slokdarm en maag (slikfoto's (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/rad-020)).

Uw behandelend arts geeft u uitleg over de onderzoeken die u gaat krijgen. Als alle uitslagen bekend zijn, wordt bepaald of deze operatie voor u mogelijk is.

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).

Eten en drinken

Na de operatie kunt u niet alles eten en drinken. Lees hiervoor de folder 'Voedingsadviezen na een operatie bij refluxklachten en/of middenrifbreukoperatie (fundoplicatie)' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/voedingsadviezen-na-een-operatie-bij-refluxklachten-enof-middenrifbreukoperatie-fundoplicatie)

Luscii Thuismeten app

Doel van thuismeten

U gaat mogelijk gebruik maken van de thuismeten app omdat u een buikoperatie 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.

Voor en na de operatie

Voor uw operatie en na het ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u via de app vragen over hoe het met u gaat. We vragen onder andere naar wat u eet en hoe dit gaat. 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 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.

De behandeling

Waarom een operatie bij refluxziekte?

Reflux is het terugstromen van de maaginhoud naar de slokdarm. Ernstige refluxklachten kunnen ontstaan door een middenrifbreuk bij de slokdarm. Een middenrifbreuk houdt in dat er een te wijde opening in het middenrif is.

Het middenrif is een spierplaat die de borstholte apart houdt van de buikholte. In het middenrif zit een opening. De slokdarm gaat door deze opening heen. Als deze opening wijder is dan noodzakelijk, spreken we van een middenrifbreuk. Bij mensen met een middenrifbreuk sluit de overgang tussen de slokdarm en de maag soms niet goed. Dat komt doordat een deel van de maag, door de wijde opening in het middenrif, in de borstholte kan komen te liggen. Hierdoor kan de maaginhoud gemakkelijk omhoog de slokdarm in stromen. De slokdarm kan niet goed tegen het agressieve maagzuur. Als u klachten krijgt als gevolg van de middenrifbreuk en/of als de maaginhoud regelmatig en langdurig omhoog stroomt, kan de slokdarm geïrriteerd raken en na een tijdje ontstoken raken. Een operatie kan dan verstandig zijn.

Uw verblijf in het ziekenhuis

Het Planbureau spreekt met u de opnamedag en tijd af.

Waar meldt u zich op de dag van opname?

U meldt zich bij de Infobalie in de centrale ontvangsthal, de Boulevard. Daar wordt u verwezen naar de juiste afdeling. Het kan zijn dat u eerst nog langs de polikliniek Bloedafname moet om bloed te laten prikken.

Gesprek met de verpleegkundige

Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Deze bespreekt met u:

- De gang van zaken tijdens uw opname.
- De voorbereidingen die nodig zijn en wat hierbij van u wordt verwacht.
- Wat u na de operatie kunt verwachten en wat u zelf moet doen voor verder herstel.
- De vragen die u nog heeft over de voorbereiding, de behandeling en de nazorg.
- Bij wie u terecht kunt als u nog vragen heeft over uw opname.

Voor de behandeling

De voorbereiding op de operatie gaat zo:

- U krijgt operatiekleding aan.
- U krijgt een tabletje waar u rustig van wordt en een injectie om trombose te voorkomen. Bij trombose is er een bloedstolsel dat een ader kan afsluiten.
- Wanneer u aan de beurt bent, brengt een verpleegkundige u in een bed naar de operatieafdeling. Daar gaat u zelf op de operatietafel liggen.
- U krijgt een infuus in de arm. Hierdoor worden de medicijnen toegediend voor de anesthesie. Daarna begint de operatie.

Tijdens de behandeling

De operatie wordt gedaan via een kijkoperatie. Hierbij maakt de chirurg een aantal kleine openingen in de buik van ongeveer 0,5 tot 1 centimeter. Via deze openingen worden de camera en instrumenten in de buikholte gebracht. Eerst wordt de maag en het middenrif in beeld gebracht. Als de maag richting de borstkas is gegleden, brengt de chirurg deze weer naar beneden. Als dat nodig is, maakt de chirurg de opening in het middenrif met een paar hechtingen kleiner. Daarna wordt de overgang van de slokdarm naar de maag versterkt.

Voor het versterken van de overgang van de slokdarm naar de maag zijn een aantal verschillende operatietechnieken mogelijk. Bij bijna alle technieken wordt de bovenkant van de maag los gemaakt van alle omliggende weefsels en voor- of achterlangs de slokdarm gevouwen. Dit noemen we een fundoplicatie. We versterken de overgang meestal met een Toupet (gedeeltelijk achterlangs) of Dor (gedeeltelijk voorlangs) fundoplicatie.

Door het vouwen van de maag wordt de druk van buitenaf verhoogd bij de slokdarm-maag overgang. Hierdoor kan de maaginhoud moeilijker terugstromen richting de slokdarm. Dit wordt allemaal gedaan zonder de maag of slokdarm te openen.

Operatierobot

Wanneer vooraf bekend is dat de hele maag in de borstkas zit of als er een zeer groot gat in het middenrif zit, maakt de chirurg gebruik van de Da Vinci operatierobot. Het voordeel hiervan is dat de chirurg met grote nauwkeurigheid in zeer kleine en moeilijk te benaderen plaatsen kan werken, zoals het diepe bekken, de koepel van het middenrif of de borstholte. De robot doet dus niets zelf.

U wordt 1 tot 2 nachten opgenomen voor deze operatie. Soms kan de operatie zelfs in dagbehandeling uitgevoerd worden.

Opleidingsziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis neemt de opleiding van verpleegkundigen, artsen en andere zorgverleners een belangrijke plaats in. Op de afdelingen Chirurgie komt u daarom zowel chirurgen als artsen in opleiding tegen. De chirurg (of arts in opleiding tot specialist) die u opereert kan iemand anders zijn dan de arts die u op de polikliniek ziet. De artsen in opleiding tot specialist werken altijd onder supervisie van een gekwalificeerde chirurg.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Als u pijn heeft of misselijk bent, kunt u de verpleegkundige om medicijnen vragen.

Wanneer uw bloeddruk en ademhaling goed zijn en u bent goed wakker, brengt een verpleegkundige u terug naar de verpleegafdeling. 2 uur na de operatie komt u uit bed en mag u starten met het drinken van kleine slokjes water. Daarna heeft u 2 dagen een (glad) vloeibaar dieet. Daarna volgt u de leefregels over voeding die verderop in deze folder staan.

Op de tweede dag na uw operatie verwijdert een verpleegkundige de operatiepleister.

Risico's

Geen enkele operatie is zonder risico’s. Zo zijn ook bij deze operaties de normale risico’s op complicaties aanwezig, zoals:

- een (na)bloeding;
- wondinfectie;
- trombose;
- longontsteking.

Er bestaat ook een hele kleine kans op beschadiging van de milt, de maag, de slokdarm of de zenuwtakken naar de maag en de darmen. Natuurlijk werkt de chirurg heel nauwkeurig om deze beschadigingen te voorkomen.

In de eerste periode na de operatie geven patiënten vaak aan dat het eten moeizaam zakt. Dit is een probleem dat meestal na maximaal 3 maanden vanzelf verdwijnt. Bij ongeveer 5% van de patiënten houden deze klachten aan en kan dat de reden zijn voor een nieuwe operatie.

Andere risico’s voor de langere termijn zijn:

- een opgeblazen gevoel;

- het niet meer kunnen braken en/of opboeren;
- toegenomen winderigheid;
- eventueel het opnieuw optreden van de refluxziekte.

Naar huis

Als alles goed gaat, kunt u na 1 of 2 nachten in het ziekenhuis naar huis. Voordat u naar huis gaat, komt de zaalarts bij u langs. De arts bekijkt de wondjes en regelt uw ontslag. U wordt na ongeveer 2 weken gebeld door de diëtist. U krijgt een belafspraak voor controle door de chirurg na ongeveer 6 weken.

Thuis

Leefregels na de behandeling

Als u weer thuis bent, is het belangrijk dat u zich aan deze leefregels houdt:

Verzorging van de wond

De operatiepleister is al in het ziekenhuis verwijderd. Een nieuw verband is alleen nodig als de wond doorlekt.

Douchen en baden

U mag douchen zodra de operatiepleister is verwijderd. In bad gaan en zwemmen mag pas na 2 weken als de wond helemaal genezen is. Let erop dat het water niet al te heet is.

Lichamelijke activiteiten

- De eerste 6 weken mag u niet zwaarder tillen dan 10 kilogram.
- Bij hoesten of niezen is het verstandig om de plek van de wondjes te ondersteunen met een hand of een kussentje.
- Doe de eerste dagen rustig aan en breidt uw activiteiten uit afhankelijk van de pijn en de wondgenezing. Overleg met uw chirurg wanneer u weer kunt gaan werken. Dit is afhankelijk van het soort werk dat u doet.
- U mag gewoon fietsen en autorijden.

Pijn

Als u thuis nog pijn heeft, mag u hiervoor paracetamol nemen. Volg hierbij het voorschrift op de bijsluiter. De pijn verdwijnt meestal binnen enkele dagen.

Voeding

Thuis breidt u het eten zelf uit van een (glad) vloeibare voeding naar een zachte voeding en daarna tot een normale voeding. Gebruik hierbij de adviezen in de folder 'Voedingsadviezen na een operatie bij refluxklachten en/of middenrifbreukoperatie (fundoplicatie) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/voedingsadviezen-na-een-operatie-bij-refluxklachten-enof-middenrifbreukoperatie-fundoplicatie)'. Na ongeveer 2 weken belt de diëtist u op.

Belangrijk! Krijgt u tijdens het eten het gevoel dat u genoeg heeft gegeten of ‘vol’ zit? Stop dan meteen met eten. Als u toch verder eet, stapelt het voedsel zich op in uw slokdarm, waardoor u krampen kan krijgen. Ook kunt u hierdoor pijn achter het borstbeen of tussen de schouderbladen krijgen. Het kan ook zijn dat de voeding omhoog komt of dat u moet braken. Deze klachten kunnen 3 tot 6 maanden aanhouden en verdwijnen meestal vanzelf.

Ontlasting

Een regelmatige ontlasting is heel belangrijk. Dit is in het begin wat moeilijker, doordat u minder eet. Vezelrijke voeding en voldoende drinken helpt hierbij en veel bewegen is belangrijk.

Wanneer neemt u contact op?

In de onderstaande situaties is het belangrijk dat u contact met ons opneemt:

- Als de wond rood wordt of gaat nabloeden.
- Wanneer er een zwelling ontstaat rond de wond.
- Als u koorts krijgt hoger dan 38,5°C.
- Als uw pijn niet vermindert na het nemen van paracetamol.
- Als u na een paar weken nog steeds moet braken.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis. Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u verpleegafdeling Chirurgie, telefoonnummer (073) 553 20 23.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Vragen

Heeft u nog andere vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel deze gerust aan uw behandelend chirurg, verpleegkundige of huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u het beste bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

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)

Diëtetiek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/dietetiek)

Code CHI-081

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis