

## HIPEC-operatie

De HIPEC-operatie (Hypertherme Intraperitoneale Chemotherapie) is een grote ingreep, waarbij de chirurg tumorweefsel uit de buikholte verwijdert. Daarna spoelt de arts de buik met verwarmde chemotherapie die de eventueel achtergebleven tumorcellen bestrijden.

Een HIPEC-operatie is een geschikte behandeling voor patiënten met dikke darmkanker met uitzaaiingen in buik- en buikvlies of met een slijmvormende tumor vanuit de blindedarm of de eierstokken (pseudomyxoma peritonei).

Een HIPEC-operatie is alleen zinvol als de ziekte zich nog niet (te ver) over andere organen in de buik heeft verspreid en er geen uitzaaiingen zijn buiten de buikholte, zoals in de lever of longen.

## Vorbereiding

### Screeningsdag

Als u instemt met de HIPEC-operatie, nodigen wij u uit voor een screeningsdag. Op die dag krijgt u allerlei onderzoeken, zoals een bloedonderzoek, en gesprekken met onder andere de verpleegkundig specialist, de anesthesist, de oncologieverpleegkundige van de afdeling en zonodig met de stomaverpleegkundige en fysiotherapeut. We plannen alle afspraken voor u op één dag.

Deze gesprekken en onderzoeken zijn nodig om na te kunnen gaan of deze ingreep bij u echt mogelijk en zinvol is. Dit is alleen het geval als er geen uitzaaiingen in uw lever of longen zijn.

Hieronder vindt u meer informatie over de verschillende afspraken.

- Verpleegkundig spreekuur Chirurgie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/verpleegkundig-spreekuur-bij-een-operatie>)
- Fysiotherapie rondom een buikoperatie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie-bij-buikoperatie>)

### Iemand meenemen

Wij adviseren u om bij de screeningsdag, uw opname en uw ontslag uit het ziekenhuis iemand mee te nemen. U krijgt veel uitleg en informatie en kunt dan alles samen nog een keer rustig doorspreken. Ook kan deze persoon u weer thuisbrengen; na de operatie mag u zelf (nog) geen auto rijden.

### Vorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina [Opname in het ziekenhuis \(bij operatie\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie>) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

## Thuis- of mantelzorg

Na de operatie is het belangrijk dat u de eerste 6 weken rustig aan doet. Zorgt u ervoor dat er iemand is die u kan helpen bij huishoudelijke klussen en boodschappen. Ook is het beter als u de eerste week na de operatie niet alleen thuis bent.

## Kleding

- Draag gemakkelijk zittende kleding, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

## Roken, voeding en beweging

### Roken

Als u rookt, ongezond eet en veel alcohol drinkt, is het belangrijk dat u hier voor de operatie mee stopt. Zo zorgt u ervoor dat uw lichamelijke conditie tijdens de operatie zo goed mogelijk is. U kunt dit bespreken met uw verpleegkundig specialist.

### Voeding

Als u onbewust bent afgevallen, kan uw conditie verslechteren. U kunt dan in een slechte voedingstoestand zijn, waardoor uw weerstand tegen infecties vermindert en u minder snel herstelt van een behandeling. Het is van belang uw voedingstoestand te verbeteren door voedingsmiddelen te gebruiken met extra energie en eiwit. Meer informatie hierover vindt u op bij [Dieet met extra energie en eiwit](https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/7933) [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/7933>].

### Beweging

In voorbereiding op een buikoperatie is het belangrijk dat u zo veel mogelijk blijft bewegen, zoals wandelen, fietsen, traplopen. We adviseren u minimaal 2x per dag 30 minuten actief te bewegen.

### Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

### Mijn Antonius-account aanmaken

Mijn Antonius is het beveiligde online patiëntenportaal van het St. Antonius Ziekenhuis. Heeft u nog geen account? Dan is het handig als u er een aanmaakt. Op onze webpagina [Mijn Antonius](https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/patientenportaal-mijn-antonius) [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/patientenportaal-mijn-antonius>] leest en ziet u hoe u dit eenvoudig doet.

## Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de [Voorbereiding Opname](https://www.antoniuziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/voorbereiding-opname) (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/voorbereiding-opname>).

## Behandeling

### Dag van opname

U wordt een dag voor de operatie opgenomen in het ziekenhuis. Als uw eventuele partner wil blijven logeren in het ziekenhuis, dan kunt u dit vooraf doorgeven aan de verpleegkundig specialist.

### Voorbereidingen op de verpleegafdeling

#### Eten en drinken

- De dag vóór de operatie mag u tot 00.00 uur gewoon eten en drinken. Vanaf 00.00 uur mag u niets meer eten.
- Tot 06.00 uur 's ochtends mag u nog wel wat drinken, maar alleen heldere dranken, zoals thee of koffie zonder melk, water, appelsap en heldere bouillon.
- Vanaf 06.00 uur (2 uur vóór de operatie) mag u niets meer drinken.
- Als uw darmen leeg moeten zijn, mag u tot 19.00 uur eten en tot 06.00 uur 's ochtends drinken. U start dan de dag voor de operatie om 19.00 uur met 1 liter van de laxevloeistof Moviprep®.

#### Aanlenglimonade

- Omdat u mogelijk een stoma krijgt, komt de stomaverpleegkundige bij u langs om op uw buik de plaats af te tekenen van het mogelijke stoma.
- De avond voor de operatie en 2 uur voor de operatie drinkt u 2 glazen anlenglimonade. U krijgt deze van de verpleegkundige. Uit onderzoek is gebleken dat het drinken van een suikerrijke drank voor de operatie bijdraagt aan het herstel na de operatie. Diabetespatiënten krijgen deze drank niet, vanwege de suikers.

#### Slaapmedicatie

Als u dat wilt, kunt u de avond voor de operatie een slaaptablet vragen aan de verpleegkundige.

#### Infuus

Om infecties zoveel mogelijk te voorkomen, krijgt u voor de operatie antibiotica via een infuus toegediend.

#### SCD-kousen

Door de lange operatieduur heeft u een verhoogd risico op trombose en longembolie. Daarom krijgt u vlak voor de operatie SCD (Sequential Compression Device)-kousen aan. Deze kousen zorgen voor een goede doorbloeding tijdens de operatie. Ze worden aan een pomp gekoppeld, waardoor uw benen voortdurend gemasseerd worden en er geen stollingen ontstaan.

## De operatie

### Beoordelen of opereren zinvol is

Op de operatieafdeling plaatst de anesthesioloog een epidurale katheter, waarbij hij met een naald tussen uw onderste ruggenwervels prikt en een dun slangetje inbrengt. Via dit slangetje krijgt u pijnstilling. Daarna krijgt u via een infuus in uw arm de narcose.

Zodra u volledig onder narcose bent, maakt de chirurg een snee in de lengterichting van uw buik. De chirurg bekijkt hoeveel organen en weefsels zijn aangetast en besluit op dat moment of verder opereren zinvol is. De HIPEC-operatie heeft alleen zin als niet teveel organen en weefsels zijn aangetast. Als teveel organen zijn aangetast, heeft verder opereren geen zin.

Als u niet verder geopereerd kunt worden, gaat u naar de uitslaapkamer en daarna terug naar de verpleegafdeling.

### Contactpersoon

Zodra de chirurg heeft besloten om wel of niet verder te opereren, belt de operatieassistente uw contactpersoon om dit besluit mee te delen.

## Verwijderen tumorweefsel

Als opereren zinvol is, verwijdert de chirurg al het zichtbare kanker- en/of slijmweefsel uit uw buikholte. Afhankelijk van de hoeveelheid en de plaats van het kankerweefsel kan het nodig zijn delen van de darm of andere organen weg te halen, zoals uw milt, galblaas, maag, vetschort, baarmoeder of eierstokken. Als het nodig is, legt de chirurg een tijdelijk of permanent stoma aan.

## Chemospoeling

Na het verwijderen van het kankerweefsel legt de chirurg drie slangen (drains) door de buikwand in uw buikholte. Via dit spoelsysteem spoelt de arts de buikholte met een cytostatica-oplossing. Dit zijn medicijnen die eventueel achtergebleven kankercellen bestrijden. Het spoelen duurt anderhalf uur. Aan het eind van de operatie hecht de chirurg uw buik. De drie slangen laat hij op hun plaats om het wondvocht te laten aflopen.

## Duur operatie

De totale operatie duurt tussen de 5 en 10 uur.

## Nazorg

### Medium Care of uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de Medium Care of uitslaapkamer (PACU) gebracht. De anesthesist beoordeelt welke vorm van bewaking nodig is. U krijgt pijnstilling en we controleren regelmatig uw lichaamsfuncties (hartslag, bloeddruk, urineproductie). Zodra uw situatie stabiel is, gaat u naar de verpleegafdeling. Dit is meestal de dag na de operatie.

## Bezoek op de Medium Care of uitslaapkamer (PACU)

Als de chirurg na de operatie uw contactpersoon heeft gebeld, mag deze naar het ziekenhuis komen om u te bezoeken. Hij of zij kan bij de receptie in de hal vragen naar de familiebegeleider van de Intensive Care. Deze familiebegeleider regelt het bezoek van uw contactpersoon aan u. Wanneer u de volgende dag weer op de verpleegafdeling bent, gelden de reguliere bezoektijden en kan het bezoek gewoon naar binnen komen.

## Op de verpleegafdeling

De verpleegkundige informeert uw contactpersoon, zodra u terug bent op de verpleegafdeling.

## Eten en drinken op de afdeling

Als u voldoende wakker bent, mag u een slokje water drinken. Dat helpt tegen een droge mond. Ook kunt u uw lippen en mond nat maken met natte gaasjes. Als het drinken goed gaat, kunt u dit uitbreiden. Later kunt u ook weer gaan eten. Uw infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht binnenkrijgt. Als u een advies van de diëtist nodig heeft, dan komt deze bij u langs.

## Verzorging op de afdeling

- Ziekenhuismedewerkers moeten voorzichtig omgaan met cytostatica (medicatie tegen kanker). Daarom dragen zij de eerste twee dagen na uw operatie handschoenen en een schort wanneer ze u verzorgen of de kamer schoonmaken.
- De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag, bloeddruk, urineproductie en wond.
- U heeft een infuus in uw arm, waardoor u vocht en eventuele medicijnen krijgt.
- Verder heeft u een slangetje dat via uw neus naar uw maag loopt, om maagsap af te voeren en zo misselijkheid en braken te voorkomen.
- Uw urine loopt vanzelf af via een slangetje dat in uw blaas is ingebracht (urinekatheter).
- Via het slangetje in uw rug (epidurale katheter) krijgt u pijnstilling. Zoals al genoemd, zorgt de drain voor afvoer van wondvocht.
- Heeft de chirurg ook in de borstholte geopereerd, dan zorgt een slangetje (thoraxdrain) in de borstholte voor de afvoer van lucht en/of vocht.
- Meestal worden de slangetjes na 1 tot 3 dagen verwijderd.

## Gesprekken met de arts op de afdeling

Op de verpleegafdeling vertelt de afdelingsarts u hoe de operatie is gegaan. De dagen daarna komt deze arts regelmatig bij u langs om te kijken of uw wond goed geneest en of u goed herstelt. Als u vragen heeft over uw ziekte en de behandeling kunt u deze natuurlijk stellen.

## Langzaam weer mobiel op de afdeling

Vanaf de dag na de operatie helpt de verpleegkundige u steeds vaker even uit bed te komen en op een stoel te zitten. Dit is belangrijk om complicaties, zoals trombose en een longontsteking te voorkomen. Ook komt de fysiotherapeut dagelijks langs om ademhalings- en bewegingsoefeningen met u te doen. U zult langzaam steeds meer zelf kunnen doen.

## Pijnstilling op de afdeling

Via het slangetje in uw rug krijgt u voortdurend pijnstillende middelen. Als dit niet genoeg is, krijgt u meer. Zonder pijn beweegt en slaapt u beter, waardoor u sneller geneest. Op de derde dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige het slangetje uit uw rug (epidurale katheter). Vanaf dan krijgt u tabletten of zetabletten als pijnstillers. Deze werken het beste wanneer u ze op vaste tijden gebruikt.

## Wondverzorging op de afdeling

De verpleegkundige verzorgt dagelijks uw wond en verschoont het verband. Zodra de wond droog is, is het verband niet meer nodig. U mag douchen met de hechtingen, als u maar geen zeep gebruikt en de wond voorzichtig droog dekt met een schone handdoek. Na ongeveer 10 dagen verwijdert de verpleegkundige de hechtingen. Bent u al thuis, dan doet uw huisarts dit.

## Begeleiding en verwerking

Een HIPEC-operatie is ingrijpend. Naast de lichamelijke gevolgen kunt u ook onzeker of angstig zijn. Aarzel niet om een beroep te doen op de verpleegkundigen, de maatschappelijk werker, de geestelijk verzorger of de verpleegkundig specialist MDL-kanker als u steun nodig heeft. De verpleegkundige op de afdeling kan u met de juiste persoon in contact brengen.

## Uitslag weefselonderzoek

Het weefsel dat de chirurg tijdens de operatie heeft verwijderd, wordt in het laboratorium onderzocht op aanwezige kankercellen. Na gemiddeld 10 dagen is de uitslag bekend en zal de chirurg deze met u en uw naasten bespreken. Dit gesprek vindt plaats op de verpleegafdeling (als u nog in het ziekenhuis bent) of op de poli (als u al thuis bent), in aanwezigheid van de verpleegkundig specialist MDL-kanker. Als u na afloop van dit gesprek nog vragen heeft, kunt u altijd vragen om een vervolgesprek met de chirurg of de verpleegkundig specialist.

## Weer naar huis

Meestal mag u na 7 tot 10 dagen na de operatie weer naar huis. Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor de eerstvolgende controle op de polikliniek. Ook krijgt u richtlijnen mee voor thuis. Meer informatie hierover leest u op onze webpagina's:

- Naar huis (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/naar-huis>)
- Richtlijnen na een HIPEC-operatie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/hippec-operatie-richtlijnen-voor-herstel>)

## Risico's en complicaties

Zoals bij elke ingreep is er een kans op complicaties. Bij deze operatie zijn dat:

- Trombose
- Longontsteking
- Nabloeding
- Wondinfectie
- Vorming van een abces
- Lekkage van de darmnaad
- Langzaam op gang komen van de maag
- Tijdelijke aantasting van het beenmerg door de cytostatica

Deze complicaties komen weinig voor en zijn meestal goed te behandelen of gaan na enige tijd vanzelf over.

## Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

### Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00.
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00.

### Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00.
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

## Expertise en ervaring

Volgens de meest recente cijfers van het Integraal Kankercentrum Nederland behandelt het St. Antonius Ziekenhuis de meeste darmkankerpatiënten in regio Midden-Nederland. Daarnaast staat ons ziekenhuis in de top 5 van Nederland met het aantal darmoperaties. We overschrijden met 150 darmoperaties per jaar ruim de landelijke norm van 50. Deze norm is gesteld om de kwaliteit van deze operaties te kunnen borgen. Dit betekent dat onze artsen zeer ervaren en bedreven zijn en u in het St. Antonius kunt vertrouwen op een uitstekende behandeling.

## Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Op de website van de [Nederlandse Patiëntenfederatie \(https://www.patientenfederatie.nl\)](https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe

u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

## Meer informatie

### Websites

- Maag-Darm-Lever Stichting (<http://www.mlds.nl/>)
- KWF Kankerbestrijding (<http://www.kwf.nl/>)[veel informatie over darmkanker]
- Kanker.nl (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/darmkanker>)[informatie over darmkanker]
- Stichting voor patiënten met kanker aan het spijsverteringskanaal (SPKS) (<http://www.spks.nl>)
- Lotgenotencontact Appendix kanker / Pseudomyxoma peritonei (<https://zeldzamekankers.nl/pseudomyxoma-peritonei-pmp>)

## Gerelateerde informatie

### Aandoeningen

- Darmkanker (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/darmkanker>)
- HIPEC-operatie: richtlijnen voor herstel (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/hipec-operatie-richtlijnen-voor-herstel>)
- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling>)
- Algemene informatie rond een operatie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/algemene-informatie-rond-een-operatie>)

### Behandelingen & onderzoeken

- Darmkanker onderzoeken (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/darmkanker-onderzoeken>)
- Eierstokkanker - onderzoeken (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/eierstokkanker-onderzoeken>)
- Eierstokkanker (behandelingen) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/eierstokkanker-behandelingen-0>)

### Specialismen

- Chirurgie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie>)
- Maag-Darm-Lever (MDL) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl>)
- Gynaecologie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie>)
- Kankercentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum>)

**Contact Chirurgie**

**T 088 320 19 00**