

Patiënten informatie Aambeien

Inleiding

In deze folder vindt u informatie over aambeien en de meest gebruikelijke behandeling. Het kan zijn dat uw situatie anders is dan in deze folder wordt beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen.

Aambeien

Aambeien zijn zwellichamen bij de anus. Een zwellichaam is een soort kussentje of een sponsachtige uitstulping van bloedvaatjes bedekt door slijmvlies. Aambeien bevinden zich meestal aan de binnenkant van de anus. Wanneer de zwellichamen tegen elkaar aanliggen, sluiten ze de anus lek dicht af. Aambeien hebben dus een belangrijke functie.

Oorzaak en klachten van aambeien

Wanneer er veel druk op de aambeien komt te staan, kunnen ze uitrekken. Daardoor kunnen ze uitzakken en zelfs naar buiten puilen. Soms verliest u daardoor wat bloed. Aambeien kunnen pijn doen of een ongemakkelijk gevoel geven. In sommige gevallen kunt u een aambeel aan de buitenkant van uw anus voelen. Aambeien kunnen ontstaan door het eten van te weinig vezels, waardoor uw ontlasting dik en droog wordt. Ook door een zwangerschap, veel zitten, te weinig lichaamsbeweging en een te hoog lichaamsgewicht kunnen aambeien ontstaan.

Diagnose en onderzoek

De klachten die aambeien geven, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of anus. Daarom onderzoekt de specialist de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm. De specialist voert dit onderzoek uit terwijl u op uw linkerzijde ligt. De arts kijkt naar de anus en de huid eromheen. Daarna doet de arts een inwendig onderzoek van de anus met de vinger. Als het nodig is gebruikt de arts ook een kijkbuisje (proctoscoop). Soms is meer onderzoek nodig, zoals een kijkoperatie (endoscopie) of een röntgenfoto. Dit zal de arts vooral voorstellen bij patiënten boven de 50 jaar, omdat de kans dan groter is dat de oorzaak van de klachten iets anders is dan aambeien. Bij jongere patiënten is meestal een onderzoek van de anus en het anale kanaal voldoende.

Behandeling

Er zijn een aantal dingen die u zelf kunt doen om de klachten te verhelpen of te voorkomen. Het belangrijkste is dat u de ontlasting zacht en soepel houdt zodat u niet hoeft te persen. Onderstaande adviezen helpen daarbij:

- Eet vezelrijk. Vezels zijn onverteerbare voedingsdeeltjes afkomstig uit plantaardige voeding (granen, groente, fruit, noten en zaden). Vezels zorgen voor een goede darmwerking en nemen daarnaast vocht op in de ontlasting. Hierdoor wordt de ontlasting zacht.
- Drink veel, liefst 1,5 tot 2 liter water per dag.
- Beweeg voldoende. Te weinig beweging kan verstopping veroorzaken of deze verergeren.
- Probeer zo nodig wat af te vallen.
- Ook is het belangrijk om met regelmaat naar het toilet te gaan (dagelijks). Als u voelt dat u naar het toilet moet, stel dat dan niet uit en pers niet te hard. Na de stoelgang is het belangrijk de billen schoon te deppen en niet te veegen.

Als dit niet genoeg helpt, dan is verdere behandeling nodig.

Rubberbandligatie

Deze behandeling gebeurt meestal poliklinisch. De behandeling is pijnloos en duurt 5 tot 10 minuten. Het is bij deze behandeling belangrijk dat u zich goed ontspant. De arts plaatst via een kijkbuisje een elastiekje (of rubberbandje) rondom de aambeel aan de binnenkant van de anus. Daardoor kan de aambeel niet meer naar beneden zakken. De aambeel sterft binnen 7 tot 10 dagen af en dan poept u het elastiekje vanzelf uit. Er worden maximaal 3 tot 6 elastiekjes per behandeling geplaatst. Meestal is één behandeling voldoende, maar soms is nog een tweede of derde behandeling nodig.

Hemorroidopexie

Wanneer de aambeien helemaal uitgezakt zijn, kan een operatie onder algehele narcose nodig zijn. Deze operatie vindt plaats in dagbehandeling. U mag dezelfde dag dus weer naar huis. De aambeien worden met inwendige, oplosbare hechtingen opgetrokken zodat ze weer op de goede plek in de anus zitten.

Voor de operatie (Hemorroidopexie)

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek. Daar wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft ook een gesprek met een anesthesist of een medewerker preoperatieve screening. De medewerker vertelt u over de verdoving. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

- Het is belangrijk dat de chirurg en anesthesist weten of u eerdere ziektes heeft gehad en of u op dit moment medicijnen gebruikt. U bespreekt dit tijdens de afspraak voor de preoperatieve screening.
- Gebruik eventueel van tevoren uw medicijnen, als u dit heeft besproken met uw arts.
- Bent u allergisch voor injectievloeistof, jodium of pleisters? Vertel dit dan aan uw behandelende arts.
- Vertel uw arts ook altijd of u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen. Het gaat bijvoorbeeld om acenocoumarol, acetylsalicylzuur, fenprocoumon, eliquis, pradaxa, xarelto en clopidogrel. In sommige gevallen moet u daar tijdelijk mee stoppen.
- Op de dag van de operatie kunt u het beste iemand meenemen die u later op de dag ook weer naar huis kan brengen.
- Als u de dag van de ingreep weer naar huis mag en u heeft narcose gehad, moet er de eerste 24 uur iemand bij u blijven.

Voorbereiding: de dag van de behandeling

- Geef eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld koorts, verkoudheid of wondjes) op de dag voor de ingreep aan ons door.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee naar de kliniek.
- Zorg dat u goed slaapt in de nacht voor de operatie.
- Vanaf 6 uur voor de operatie mag u niet meer eten. U mag wel nog water of thee (zonder melk) drinken tot 2 uur voor de ingreep. Ook mag u een klein slokje water om medicijnen in te nemen of om uw tanden te poetsen.
- Trek op de dag van de operatie makkelijke kleding aan. U krijgt van ons voor de operatie een OK-hemd. U kunt uw kleding en andere spullen bewaren in een kast.
- We verzoeken u dringend om waardevolle spullen (zoals sieraden) thuis te laten. De Annadal Kliniek kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies en/of beschadiging van uw spullen.
- Op de dag van de operatie mag u geen nagellak of make-up gebruiken. En we verzoeken u om uw piercings uit te doen.
- Houdt u zich voor, tijdens en na de operatie zo veel mogelijk aan de aanwijzingen van het aanwezige deskundige team. Zij zullen uw verblijf in onze kliniek zo aangenaam mogelijk maken.
- Aarzel niet om vragen te stellen

De operatie

Nadat u zich op het afgesproken tijdstip heeft gemeld bij de secretaresse wordt u naar onze afdeling gebracht en klaargemaakt voor de behandeling. Daarna rijden we u in uw bed naar de recovery-afdeling waar de anesthesist eventuele bijzonderheden met u kan bespreken. De ingreep vindt meestal plaats in dagbehandeling, onder algehele (korte) narcose.

Na de operatie

Na de operatie komt u terug in de uitslaapkamer (de recovery). Uw vitale functies, zoals bloeddruk en pols, meten we heel regelmatig, zodat we zeker weten dat het goed met u gaat. Als u voldoende wakker bent geworden, brengen we u weer naar de verpleegafdeling.

De nabehandeling

Bij de poliklinische behandeling met rubber bandjes is verdoving niet nodig. Wel kunt u na afloop zo'n 2 tot 3 dagen last hebben van een onaangenaam gevoel of pijn. Daarvoor kunt u paracetamol gebruiken. Als het nodig is, krijgt u van de specialist een recept voor andere pijnmedicatie. Ook een warm zitbad kan de pijn verlichten.

Na de chirurgische behandeling krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek, meestal is dit 2 weken na de ingreep. Verder:

- Is het verstandig het gebied rond de anus goed schoon te houden, met name nadat u naar het toilet bent geweest.
- Krijgt u een recept mee voor medicijnen die uw ontlasting zacht houden.

Mogelijke complicaties

Onze artsen en verpleegkundigen doen er alles aan om complicaties te voorkomen. Toch kunnen er ook bij deze operatie complicaties optreden. Zo kunt u misschien last krijgen van:

- Een nabloeding in het operatiegebied. In en rondom de anus zitten veel bloedvaatjes, dus de wond kan na de operatie bloeden. Het is daarom erg belangrijk dat u het van tevoren meldt als u medicijnen gebruikt die het bloed verdunnen.
- Een zwelling of wondinfectie in het operatiegebied.
- Trombose of een longembolie. Omdat u voor, tijdens en na de operatie minder beweegt, kan er een verstopping van een bloedvat in het been ontstaan. Dit heet trombose. Het is herkenbaar aan een dikke en pijnlijke kuit. Wanneer trombose niet wordt behandeld, kan er een stolsel naar de longvaten of hersenvaten schieten. Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben.
- Tijdelijk minder controle over uw sluitspier. Dit heeft bijna geen invloed op het ophouden van ontlasting. Wel kan het zo zijn dat u uw winden moeilijker kunt ophouden of dat er wat vocht lekt.

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Ondanks alle zorg rondom de operatie kunnen er thuis soms complicaties optreden.

U moet contact opnemen met ons wanneer:

- Er een flinke nabloeding ontstaat. Een beetje bloedverlies is normaal. Zeker als het rubberbandje naar buiten komt. Lijkt het meer dan een half kopje? Neem dan contact op.
- U opeens veel meer pijn krijgt.
- U koorts krijgt van 38,5° C of meer.
- U verschijnselen heeft die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt.

Als u een of meer van de bovenstaande verschijnselen hebt, moet u direct contact opnemen met ons.

Begeleiding

U kunt een begeleider meenemen op de dag van de operatie. Als u weer terug bent op de verpleegafdeling, mag deze persoon u direct bezoeken. Uw begeleider kan een telefoonnummer achterlaten bij de verpleging. Wij bellen uw begeleider zodra u weer terugkomt op de verpleegafdeling.

U dient opgehaald te worden na de operatie

Heeft u geen begeleider meegenomen? Zorg er dan voor dat iemand u met de auto ophaalt na de operatie, want u kunt niet zelf autorijden of fietsen. Het is ook niet verstandig om achterop een brommer, scooter of fiets naar huis te gaan.

U moet gedurende 24 uur na de operatie thuis opvang hebben

Ook al ondergaat u een kleine ingreep, een verdoving is een ingrijpende gebeurtenis voor uw lichaam. Zelfs uren na de operatie kunt u nog steeds de verdoving voelen. Wij mogen patiënten alleen naar huis laten gaan als er iemand 24 uur na de operatie bij u kan blijven. Regel dit dus van tevoren goed.

Eenmaal thuis:

- Heeft u vragen of is iets niet duidelijk? Dan kunt u ons altijd bellen: 043 347 99 44.
- Krijgt u niemand aan de lijn? Dan kunt u ook dit nummer bellen: 043 347 99 44.

Leefregels:

- Heeft u pijnklachten? Gebruik dan paracetamol of de voorgeschreven pijnmedicatie.
- Houdt het gebied rond de anus goed schoon. Met de douche kunt u de anus gemakkelijk schoonspoelen. Doe dit in elk geval nadat u naar het toilet bent geweest, maar niet meer dan 2 keer per dag.
- U kunt meestal binnen 2 dagen na de ingreep weer aan het werk. Na een operatie onder narcose kan het wat langer duren voor u weer kunt werken.
- Zorg dat uw ontlasting zacht en soepel blijft. Hiervoor krijgt u meestal medicijnen. Ook is het belangrijk om vezels te eten, veel water te drinken en genoeg te bewegen.
- Ga naar het toilet als u aandrang voelt en pers niet te hard. Ook is het belangrijk dat u uw billen dept en niet veegt.

Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder of doet zich een complicatie voor, dan kunt u natuurlijk contact met ons opnemen via het centrale telefoonnummer: 043 347 99 44.

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dan ook zo snel mogelijk aan ons door. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren.



Annadal Kliniek
Brouwersweg 100 C02
6216 EG Maastricht

T. 043 - 347 99 44
F. 043 - 347 30 70

www.annadal-kliniek.nl
info@annadal-kliniek.nl

*Publicatiedatum 12-10-2020
eQuse 00167*