



## Patiënteninformatie

# "Aambeien" (hospitalisatie)

## Wat zijn aambeien?

Aambeien (hemorroïden) zijn uitgezakte zwellichamen nabij de anus. Deze zwellichamen heeft iedereen. Ze bevinden zich aan de binnenkant op het eind van de endeldarm en het begin van de sluitspier. Zo'n zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Aambeien zijn dus eigenlijk gezwollen bloedvaten. U kunt ze het beste vergelijken met spataderen. Ze zitten alleen op een vervelende plaats: binnen de sluitspier van de anus. Soms zijn ze zo gezwollen dat ze naar buiten puilen. Het is een pijnlijk gevoel, vooral tijdens en na de stoelgang. Soms bloeden ze, of raken ze ontstoken. Overigens zijn niet alle bloedingen uit de anus het gevolg van aambeien. Ook als u zeker weet dat u aambeien hebt, kan dat bloeden toch door iets anders veroorzaakt worden. Daarom moet uw arts in geval van bloedingen altijd vaststellen waardoor het precies komt.

## Wat is de oorzaak van aambeien?

Op zich zijn die gezwollen bloedvaten niet meer dan zwakke plekken. Niets bijzonders dus. Het wordt pas vervelend als er veel druk wordt uitgeoefend op die plaatsen. En in de buurt van de anus hebben ze vaak nogal wat te verduren. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn, bijvoorbeeld veel zitten en onvoldoende lichaamsbeweging, of een te hoog lichaamsgewicht. Maar de voornaamste oorzaak zit in ons eten. Tegenwoordig bevat het voedsel minder vezelstoffen. Vezelstoffen verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht en week wordt. Het ontbreken van die vezelstoffen in de voeding heeft dus een harde, droge ontlasting tot gevolg. Daardoor verloopt de stoelgang niet zo gemakkelijk. We moeten persen en kracht zetten. Dat

is een zware belasting voor die zwakke plekken. Ze raken geïrriteerd en zwellen op. Zo kunnen aambeien ontstaan en uitzakken.

Aambeien kunnen verschillende klachten met zich meebrengen. Soms zakken ze uit, mogelijk zelfs door de sluitspier heen naar buiten. Dit geeft meestal een propgevoel. Het slijmvlies op de aambeien kan kwetsbaar worden, waardoor er bij het afvegen wat helderrood bloed op het toilet papier komt.

Als de aambeien in de anus afknellen zwellen ze verder op, en bestaat de kans dat ze kapot gaan. Hierdoor verliest u wat helderrood bloed na - of op - de ontlasting. De sluitspier van de anus en de huid rondom dit gebied raken daarvan meestal geïrriteerd, wat een branderig gevoel en jeuk tot gevolg heeft.

Wanneer de inklemming verder toeneemt, ontstaat vaak pijn en eventueel een pijnlijke zwelling in de anus.

## Kunnen aambeien genezen?

Aambeien, die eenmaal zijn uitgezakt, blijven uitgezakt. Met bepaalde maatregelen en leefregels kunnen klachten worden voorkomen of verzacht. Wanneer ondanks vezelrijke voeding, regelmatige stoelgang, ontspannende warme baden, meer lichamelijke beweging, ... de klachten toch blijven, kan een ingreep aangewezen zijn.

## Enkele praktische afspraken

Voor de ingreep wordt u in het ziekenhuis opgenomen. Reken erop dat u het ziekenhuis pas nadat u stoelgang hebt gemaakt, (doorgaans de dag na de operatie) zal kunnen verlaten en (auto)rijden moeilijk kan verlopen.

Als u bloedverdunnende medicatie neemt (bv marcoumar) of frequent aspirines inneemt, overlegt u best met de arts hoe uw medicatie aan te passen omdat deze medicatie, soms aanleiding kan geven tot een langdurig bloedverlies.

## Vorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt u vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. Uw personalia worden samen met uw mutualiteitsgegevens adhv uw SIS-kaart en ev. een klever geregistreerd. Er wordt een afspraak met u gemaakt om zich op de morgen van de ingreep op een bepaald uur in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een formulier mee naar huis met gegevens voor de anesthesist en zo nodig een preoperatief onderzoek bij de huisarts, dit

om ongewenste risico's tijdens de verdoving te vermijden. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De dag van uw ingreep is het van groot belang dat u 8 uur voor de ingreep niets meer eet, drinkt of rookt. Dit nuchter blijven voorkomt complicaties tijdens de ingreep die onder een kortstondige verdoving zal worden uitgevoerd. Indien u medicatie dient te nemen, dient u hierover te overleggen met uw huisarts.

Neem 's morgens bij voorkeur nog een grondige douche vooraleer u naar het ziekenhuis komt. Waardevolle voorwerpen laat u best thuis.

## Vorbereiding op de afdeling

Omdat u voorafgaand reeds administratief werd voorgescreven, verloopt uw opname vlot. Een verpleegkundige brengt u van de opname-afdeling naar het dagziekenhuis waar u geïnstalleerd wordt op uw kamer.

Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te doen en nog even naar het toilet te gaan. Een verpleegkundige bereidt uw anus voor op de operatie. Hiertoe worden overtollige haren verwijderd. Vervolgens krijgt u van de verpleegkundige een zuigtablet met een kalmerend middel. Dit dient ter voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen. U krijgt een onderhuidse inspuiting die u beschermt tegen bloedklontervorming en flebitis. Een kunstgebit en contactlenzen moet u uitdoen, evenals een horloge en sieraden. Nagellak en make-up moet u verwijderen. Tijdens de operatie kan de anesthesist onder andere aan de natuurlijke kleur van uw huid aflezen hoe het met u is gesteld.

## De ingreep

Voor de ingreep wordt een cathetertje met een infuus in de linker voorarm geplaatst. Langs deze leiding zal de anesthesist u een kort slaapmiddel toedienen. De ingreep gebeurt onder epidurale (ruggeprik) verdoving. Na een kleine prik in een bolle rug, zal u kort nadien een slaperig en zwaar gevoel in de benen krijgen. Dit gevoel duurt normaal nog enige tijd na de operatie voort.

Tijdens de operatie wordt de spanning van een deel van de kringspier onderbroken. De grote aambeien worden operatief verwijderd. Soms wordt een inwendig verband voor 24 uur gegeven.

Complicaties van het onderzoek komen uiterst zelden voor.

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij operaties voor aambeien de normale risico's op complicaties van een operatie. Deze kunnen klein zijn, zoals een ontsteking van het vat waar het infuus in zit, of een urineweginfectie. Hinderlijker is het wanneer een nabloeding optreedt. Soms wordt dan op de afdeling nog een extra hechting geplaatst; eventueel gaat u terug naar de operatiekamer om onder narcose nog een keer bekeken te worden. Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen en zullen derhalve tijdelijk gestopt dienen te worden in overleg met de arts. Complicaties van het onderzoek komen uiterst zelden voor.

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij operaties voor aambeien de normale risico's op complicaties van een operatie. Deze kunnen klein zijn, zoals een ontsteking van het vat waar het infuus in zit, of een urineweginfectie. Hinderlijker is het wanneer een nabloeding optreedt. Soms wordt dan op de afdeling nog een extra hechting geplaatst; eventueel gaat u terug naar de operatiekamer om onder narcose nog een keer bekeken te worden. Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen en zullen derhalve tijdelijk gestopt dienen te worden in overleg met de arts.

Wanneer het korstje van de wond gaat, kan er wat bloedverlies optreden. Wanneer het bloedverlies meer lijkt dan een kopje vol, moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

## Nazorg

Zodra u na de ingreep opnieuw bijgekomen bent in de ontwaakkamer, kan u terug naar uw kamer. Blijf nadien nog enkele uren (en liefst tot de volgende morgen) op uw bed liggen. Nadien wordt het infuus verwijderd en mag u zich opnieuw aankleden en opnieuw rondwandelen. De volgende dag komt uw arts de operatie met u bespreken en de wonde inspecteren. Zodra u stoelgang maakte, besluit de arts dat u het ziekenhuis kan verlaten.

Normaal mag u pas de volgende dag opnieuw beginnen eten. Zo nodig zal uw arts u aanraden om 3 maal daags een zitbadje te nemen en telkens nadat u stoelgang maakte. Een kraamverband beschermt u tegen eventuele lekkage.

## Besluit

Hebt u na het lezen van deze folder *nog vragen* over de ingreep ? Aarzel dan niet om te bellen naar uw specialist of naar het dagziekenhuis. Mocht u om *dringende redenen uw afspraak niet na kunnen komen*, dan *verwittigt u zo spoedig* mogelijk de opnamedienst. Er kan dan ook onmiddellijk een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Voor <i>bijkomende informatie</i> kunt u terecht bij:	
Dagziekenhuis (tussen 7.00u en 21.00u)	051/33.46.96
tussen 21.00u en 7.00u	051/33.41.11
Specialist	051/33.41.11
Opnamedienst:	051/33.40.31