

Chirurgie

Stoma operatie



Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
Een stoma.....	4
De plaats van de stoma	5
Bloedverdunners.....	6
De operatie.....	6
Mogelijke complicaties.....	7
Na de behandeling.....	8
Ontslag uit het ziekenhuis.....	8
Meer informatie	9
Vragen.....	9
Tot slot.....	10

Inleiding

Dit boekje geeft u informatie over de procedure rond het aanleggen van een darmstoma (een kunstmatige uitgang). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Een stoma

U heeft van uw arts gehoord dat er bij u een stoma moet worden aangelegd of dat de kans op een stoma bij uw operatie aanwezig is.

Een stoma is een kunstmatige uitgang voor ontlasting of urine. In deze folder zal alleen de stoma voor de ontlasting aan de orde komen. Een darmstoma is een kunstmatige opening van de darm die vastgehecht wordt in de huid van de buikwand. Een stoma wordt aangelegd wanneer de ontlasting het lichaam niet langs de natuurlijke weg kan verlaten. Ook kan een stoma nodig zijn om een deel van de darm rust te geven. Onder normale omstandigheden is het mogelijk de ontlasting op te houden dankzij de kringspier van de anus. Met een stoma kan dat niet meer. De ontlasting die de stoma verlaat, moet worden opgevangen. Daar zijn speciale opvangmaterialen voor en methoden om het opvangen van de ontlasting te regelen.

Een stoma kan

- aangelegd worden op de dunne darm (ileostoma) of op de dikke darm (colostoma).
- tijdelijk of blijvend zijn. Een tijdelijk stoma wordt bijvoorbeeld aangelegd om een darmdeel rust te geven, een

blijvend stoma wordt aangelegd bijvoorbeeld wanneer de hele dikke darm verwijderd wordt.

- eindstanding zijn of dubbelloops. Een eindstanding stoma heeft één opening, een dubbelloops stoma heeft twee openingen naast elkaar. Uit de ene opening komt de ontlasting, uit de andere alleen slijm (afkomstig van het slijmvlies van de darm). Een tijdelijk stoma is vaak dubbelloops.

Wanneer een deel van de darm wordt uitgeschakeld - er komt dan tijdelijk of blijvend geen ontlasting meer langs - kan dat darmdeel nog steeds 'ontlasting' produceren. Het slijmvlies in dat darmdeel blijft namelijk slijm vormen.

Bij een dubbelloops colostoma wordt er vaak tijdelijk een kunststof staafje onder geplaatst. Dit om de stoma boven huidniveau te houden. Het staafje wordt na ongeveer twee weken door de verpleegkundige verwijderd.

De plaats van de stoma

De plaats waar de stoma aangelegd zal worden, hangt af van een aantal factoren. Voor de operatie komt er meestal een stomaverpleegkundige bij u langs. Deze verpleegkundige heeft zich op dit gebied gespecialiseerd en kan u veel vertellen over de stoma en de gevolgen daarvan. Tevens bepaalt deze verpleegkundige in overleg met u de voorkeursplaats voor de stoma. Die plaatsbepaling hangt af van de vorm en de plooien van de buik en van de kleding die gedragen wordt. Toch zal dit slechts een aanduiding kunnen zijn, want de arts, die u opereert, is natuurlijk afhankelijk van de omstandigheden in de buik.

In geval van een spoedoperatie is die plaatsbepaling veel moeilijker. De plaats hangt dan helemaal af van de bevindingen tijdens de operatie. De meest voorkomende plaats voor een stoma is de rechter- of linkeronderbuik.

Bloedverduunners

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet vaak één dag of een aantal dagen voor de operatie gestaakt worden. Dit moet echter altijd gebeuren in overleg met een arts. Meldt daarom het gebruik van bloedverduunners altijd aan degene die de operatie uitvoert. Indien u op aanraden van uw arts moet stoppen met de bloedverduunners en u bent onder behandeling bij een trombosedienst, dient u contact op te nemen met de trombosedienst binnen uw regio.

De operatie

Voor het aanleggen van een stoma is een opname in het ziekenhuis noodzakelijk. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist geeft u hierover nadere informatie. De duur van de operatie is sterk afhankelijk van het soort operatie waarbij de stoma wordt aangelegd.

Bij het aanleggen van de stoma brengt de arts het darmdeel dat de stoma moet gaan vormen door een opening ter grootte van een euro door de buikwand naar buiten. De darm wordt vervolgens vastgehecht aan de huid. De binnenzijde van de darm (het slijmvlies) vormt dus het zichtbare stoma. Na de operatie wordt er een opvangzakje geplaatst over de stoma.

Voor een beeldverslag over een stoma op de dikke darm en een stoma op de dunne darm kunt u terecht op www.heelmeester.nl

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk.

- Zo kan het darmdeel dat door de buikwand verloopt problemen met de doorbloeding krijgen. De kleur van de stoma verandert dan (donker rood / blauw). Wanneer de doorbloeding erg slecht wordt, moet de stoma opnieuw worden aangelegd.
- Ook kan er stuwingsoptreden van de stoma. De stoma ziet er dan bleek en gezwollen uit. Dit gaat meestal na een paar dagen vanzelf over.
- Het slijmvlies van de darm is goed doorbloed en kwetsbaar. Het kan daarom vrij makkelijk bloeden, hetgeen in het algemeen niet verontrustend is.

Er zijn ook complicaties op langere termijn mogelijk.

- Er kan door de opening in de buikwand een zwelling naast de stoma ontstaan. Dat is dan waarschijnlijk een buikwandbreuk (hernia).
Door het gat in de buikwand komt dan meer buikinhoud naar voren dan alleen het darmdeel dat de stoma vormt. Geeft dit veel klachten dan wordt deze breuk operatief hersteld als het technisch mogelijk is. Het kan zijn dat de stoma dan verplaatst moet worden.

- Soms treedt er op de lange duur een vernauwing op van de stoma. Oprekken kan dan nog wel eens helpen, soms is een nieuwe operatie nodig.
- Ook kan er meer slijmvlies uit de stoma puilen (prolaps). Dat komt doordat de darm als het ware naar buiten gedrukt wordt. Bij klachten kan een nieuwe operatie nodig zijn.

Na de behandeling

Na de operatie zal de aandacht gericht zijn op uw herstel en het leren omgaan met de stoma. Hierbij zal de stomaverpleegkundige een steun zijn.

Ook zal er aandacht zijn voor de voeding. Bepaalde voedingsstoffen kunnen dunnere ontlasting geven, waardoor een snellere darmpassage of meer gasvorming optreedt. Dat kan bij een stoma hinderlijk zijn.

Na een ileostoma verliest u in het begin veel vocht en zout, eventuele tekorten zullen moeten worden aangevuld.

Ontslag uit het ziekenhuis

Als alles goed gaat, kunt u in het algemeen binnen enkele dagen na de operatie het ziekenhuis verlaten. Dit is afhankelijk van de soort operatie. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle. Wanneer speciale thuishulp (gezinszorg of wijkverpleging) nodig is, wordt die vanuit het ziekenhuis geregeld.

Wanneer u weer helemaal van de operatie hersteld zal zijn, is moeilijk aan te geven. Dat zal afhangen van de grootte van de operatie, de aard van de aandoening en hoe u zich op dat moment voelt.

Meer informatie

Het zal duidelijk zijn dat een stoma altijd een grote verandering in het leven geeft, die met veel vragen en onzekerheden gepaard gaat. Dit boekje kan u daarbij van nut zijn, maar u heeft wellicht behoefte aan meer informatie.

Bij de Nederlandse Stomavereniging 'Harry Bacon' , telefoonnummer (0346) 26 22 86, kunt u terecht voor lotgenotencontact en informatie over bijvoorbeeld voeding, seksualiteit en sporten.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

- De eerste vijf dagen na het bezoek kunt u contact met ons opnemen via het algemene nummer van het ziekenhuis: 0341-463911. De receptioniste zal u doorverbinden met de afdeling waar u uw vraag kunt stellen.
- Is het langer dan vijf dagen geleden? Neem dan contact op met uw eigen huisarts of buiten kantoor tijden met de Huisartsenpost via 0900 – 341 0 341

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Uitgave:

Patiëntencommunicatie
Harderwijk, september 2016

CAZ CH 40.09.16

Ziekenhuis St Jansdal

Wethouder Jansenlaan 90
3844 DG Harderwijk

Postbus 138
3840 AC Harderwijk

Telefoon (0341) 463911
www.stjansdal.nl

