



DARMSTOMA



Inhoud

Voorwoord

Werking van het darmstelsel en stoma

Opname in het ziekenhuis

1. Onderzoeken

2. Anamneseblad

3. Voorbereiding

darmvoorbereiding

scheren

plaatsbepaling stoma en aanbrengen opvangmateriaal

bescherming tegen flebitis

anesthesie

de ochtend van de ingreep

4. Operatie: korte uitleg over de ingreep

5. Periode na de ingreep

pijnpomp

maagsonde

infuus

drains of lamellen

blaassonde

mobilisatie en kine

de stoma

6. Voorbereiding tot ontslag

stomazorg en educatie

bandagiste

voeding (diëtiste)

7. Definitief ontslag

brief aan de huisarts / voorschriften apotheek / controleafspraak

8. Aanpassing: nieuwe levenssituatie

9. Enkele verzorgingstips

10. Nuttige adressen



Voorwoord

Geachte heer, mevrouw,

Recent werd in overleg met u door uw chirurg beslist tot het aanleggen van een stoma. Verschillende ziektes kunnen ertoe leiden dat de normale doorgang van stoelgang tijdelijk of definitief niet meer mogelijk is. Afhankelijk hiervan zal het om een tijdelijke of definitieve stoma gaan.

Voor u als betrokkene is dit een ingrijpende gebeurtenis. Wellicht bent u bezorgd dat u uw dagdagelijkse activiteiten niet meer zult kunnen uitoefenen. Dit is niet zo. Het aanleggen van een stoma brengt een lichamelijke verandering met zich mee. U heeft tijd en kracht nodig om hieraan te wennen en ermee om te kunnen gaan. Daar een stoma grotendeels onzichtbaar en gevoelloos is, zal de omgang ermee gemakkelijker zijn dan u nu voor mogelijk houdt.

Met deze brochure willen we u wegwijs maken in het verloop van de ingreep en het gebeuren na de operatie. Indien u na het doornemen van de brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet contact op te nemen met uw dokter, verpleegkundige of stomaconsulente.

Deze brochure is een leidraad, maar het verloop van de opname kan van persoon tot persoon verschillen.



Werking van het darmstelsel en stoma

Het spijsverteringsstelsel op zich kan omschreven worden als een buis, die aan het begin en aan het einde open is. Dit maag-darmstelsel is opgebouwd uit verschillende organen: mond, slokdarm, maag, dunne en dikke darm, alvleesklier, lever en galblaas.

Functie van de dunne darm (ileum).

- 1) vertering: vertering van het ingenomen voedsel.
- 2) resorptie: de opname van verteerde producten zoals suikers, vetten, eiwitten, aminozuren en elektrolyten.
- 3) mechanische: onder invloed van darmbewegingen worden onverteerde voedselresten voortgeduwd.

Functie van de dikke darm (colon).

- 1) absorberend: overtollig water en zout worden opgenomen door de darm zodat de stoelgang vaster wordt.
- 2) mechanisch: onder invloed van de darmbeweging wordt de stoelgang verder geduwd naar het rectum (dit is het laatste deel van de darm) waar hij wordt opgestapeld tot er een ontlastingsreflex komt.

Een stoma, afkomstig uit het Grieks, betekent oorspronkelijk zoveel als mond of opening. In de volksmond is het beter bekend als kunstmatige uitgang.

Afhankelijk van de plaats van het darmstoma spreekt men van:

- ileostomie (stoma op de dunne darm)
- colostomie (stoma op de dikke darm).



Ileostomie



Colostomie

Opname in het ziekenhuis

1. Onderzoeken

Het is belangrijk dat u zich voor de ingreep aanmeldt bij uw huisarts voor nazicht van uw algemene conditie. Voor de ingreep kan een bloedonderzoek, een cardiogram (EKG), en eventueel een foto van de longen noodzakelijk zijn. Ook uw medicatieschema wordt nagekeken, waarbij bloedverdunners minstens één week op voorhand dienen gestopt te worden in samenspraak met uw dokter. Uw huisarts zal u deze gegevens bij de opname meegeven en/of u mogelijk doorverwijzen naar een specialist. De namiddag vóór de operatie wordt u in het ziekenhuis opgenomen. Er wordt nogmaals bloed afgenomen om ervoor te zorgen dat er in het labo bloed voor u in voorraad is.

2. Anamneseblad

Eens op uw kamer komt de verpleegkundige met u het anamneseblad overlopen. Dit omvat een aantal praktische zaken zoals: lengte en gewicht, telefoonnummers van contactpersonen, dieet, allergieën, tandprothesen, hoorapparaten enz...

3. Voorbereiding

Darmvoorbereiding



Het is van groot belang dat de darm leeg is, dit vergemakkelijkt voor de chirurg de ingreep. Daarom krijgt u een vloeistof te drinken om de darm volledig proper te maken en te ontdoen van stoelgang (klean prep). Ook moet u 3x erythrocine innemen om de darm te ontsmetten. U mag nog eten (resten-arme voeding) en drinken tot middernacht,. Vanaf dan moet u nuchter blijven.

Opname in het ziekenhuis

Scheren

Zowel bij de laparoscopische ingreep (kijkoperatie) als bij de open chirurgie (snede vanaf de navel tot aan het schaambeent) worden alle haren weggeschoren. De verpleegkundige doet dit de dag van de opname of u kunt dit thuis al zelf doen. U scheert zich dan vanaf de tepels tot aan de knieën. De zone die tijdens de operatie ontsmet wordt, is immers breder dan de snede zelf.

Plaatsbepaling stoma en aanbrengen opvangmateriaal

De chirurg of verpleegkundige duidt de plaats van het stoma aan daags voor de operatie. Bij een ileostomie bevindt de stoma zich meestal links op de buik doorheen de rectus-spijs. Bij een colostomie kan dit zowel links als rechts op de buik. Medebepalend zijn vaak de lokale bloedtoevoer en de mobilisatiemogelijkheden van de darm tijdens de ingreep. Eens de plaatsbepaling is gebeurd, brengt de verpleegkundige een proefzakje aan gevuld met een hoeveelheid water. Men zal u vragen zich aan te kleden en enkele oefeningen te doen, zowel zittend, liggend als bukkend. Er wordt dan vooral gekeken naar eventuele huidplooien, littekens, dermatologische aandoeningen. Idealiter wordt de stoma aangebracht op een zacht huidoppervlak, op een plaats waar u hem gemakkelijk ziet en u zichzelf zonder problemen kunt verzorgen.

Bescherming tegen flebitis of aderontsteking

De dag van de opname worden u steunkousen aangemeten. Deze kousen zijn lang en elastisch, ze ondersteunen de bloedsomloop in de benen. Mocht u van een vorige ingreep nog kousen hebben, gelieve deze dan mee te brengen. Ze zijn nog perfect bruikbaar. Vanaf de opname tot aan uw ontslag krijgt u éénmaal per dag een spuitje in het bovenbeen (Clexane).



Opname in het ziekenhuis

De anesthesist

De avond vóór de operatie komt de anesthesist kennis met u maken. Deze arts zal de algemene verdoving bij u uitvoeren. De dokter zal u enkele vragen stellen die belangrijk zijn voor de narcose (verdoving), ook zal hij/zij het gebruik van de pijnpomp toelichten (zie periode na de operatie).

De ochtend van de ingreep

Douchen is mogelijk en nadien start de voorbereiding van de ingreep

- Temperatuur, bloeddruk en pols worden gecontroleerd.
- Elastische kousen en operatiehemdje worden aangedaan.
- Contactlenzen, juwelen, kunstgebit en hoorapparaten worden verwijderd.
- Als het uur van de operatie gekend is, zal u een kalmerend middel toegediend krijgen (xanax).



Opname in het ziekenhuis

4. De operatie

In de operatiezaal zal er, terwijl u nog wakker bent, een katheter (buisje) in de rug worden geplaatst (een epidurale pijn pomp). Het is via deze weg dat u de eerste dagen na de operatie de nodige pijnstilling zal toegediend krijgen. Het plaatsen hiervan gebeurt enkel bij open chirurgie, bij een laparoscopische ingreep volstaat pijnstilling via het infuus. Het infuus wordt aangelegd in de halsader (centrale catheter).

Na de plaatsing wordt u onder algemene verdoving gebracht en kan de operatie beginnen. De duur van de operatie bedraagt ongeveer vier uur. Er wordt een verticale insnede in de buik gemaakt (bij laparoscopische ingreep insteekgaatjes). Het darmkanaal wordt onderbroken en rechtstreeks naar buiten gebracht, waar het aan de huid wordt vastgemaakt (stoma). Hierop wordt het stomamateriaal aangebracht. Om bloed en wondvocht te laten afvloeien wordt er een drain (buisje) of lamel (soepel plastic strookje) geplaatst. Aansluitend wordt u naar de ontwaakkamer gebracht. Als uw toestand stabiel is, gaat u voor één nacht naar de intensieve afdeling. De volgende dag komt u omstreeks 13u00 terug naar de verpleegafdeling.



Opname in het ziekenhuis

5. Periode na de ingreep

Pijnpomp



De pijnpomp is een systeem dat vóór de operatie geplaatst wordt, hierdoor kan de pijn bijzonder goed onder controle worden gehouden.

Het PCA-systeem (Patiënt Controlled Analgesia) bestaat uit een pompje waarlangs u vlak bij het ruggenmerg continue pijnmedicatie krijgt toegediend. Zodoende is een lage dosis pijnmedicatie voldoende voor een zeer groot effect. Als u toch nog pijn ervaart ondanks deze continue toediening, kan u op een knop drukken voor extra medicatie. U mag zo vaak drukken als u wil; Het systeem is beveiligd tegen overdosering.

Door de continue toediening van pijnmedicatie is het mogelijk dat u een licht verminderd gevoel hebt in de benen. Na een paar dagen kan de pijnpomp worden verwijderd omdat de pijn progressief vermindert. Er wordt dan overgeschakeld op geneesmiddelen die via het infuus worden toegediend. Wanneer uiteindelijk ook het infuus wordt verwijderd, kan u vanzelfsprekend nog steeds pijntabletten innemen.

Maagsonde

Omdat u de eerste dagen nog niet mag eten of drinken, wordt er een slangetje geplaatst tot in de maag. Dit gebeurt via de neus. Na een paar dagen als de maag en de darmen weer beginnen te werken wordt dit verwijderd.

Opname in het ziekenhuis

Infuus

Vóór de operatie wordt er een leiding via de halsader ingebracht (centrale veneuze catheter). Na de operatie zal de werking van de darmen geleidelijk terug op gang komen. In deze periode mag u niet eten of drinken. De bedoeling van het infuus is u het nodige vocht en de nodige mineralen te kunnen toedienen. Wij gebruiken een vast schema voor het starten van eten en drinken en het verwijderen van het infuus. Wanneer de darmen stilaan hun werking hervatten, kan u beginnen met eten en drinken van vloeibare voeding. Nadien wordt overgegaan naar de gewone voeding.

Drains of lamellen

Dit plastic rond buisje, of wit plastic soepel strookje vangt het wondvocht op rond het operatiegebied. Afhankelijk van de hoeveelheid vocht dat hier uitkomt wordt dit na enkele dagen door de verpleegkundige verwijderd.

Blaassonde

Dit soepel buisje wordt via de penis of urethra tot in de blaas ingebracht. De blaassonde wordt na een paar dagen verwijderd zodat u weer spontaan kunt plassen.

Mobilisatie en kinesist

In bed regelmatig met de benen bewegen is belangrijk. Het stimuleert de bloedsomloop en vermindert het risico op bloedklonters.

We raden u ook aan om regelmatig diep in en uit te ademen om te voorkomen dat u een longontsteking zou krijgen. Zonodig komt er een kinesist langs om u hierbij te helpen. De dag na de operatie kan u al kortstondig uit bed. Stelselmatig kan u langere periodes opkomen en na enkele dagen opnieuw zelfstandig rondwandelen.



Opname in het ziekenhuis

De stoma

De stoma kan na de operatie nog sterk gezwollen zijn, het kan enkele weken tot drie maanden duren voordat hij zijn definitieve vorm heeft. Aangezien een stoma niet beschikt over een sluitspier die het constant produceren van stoelgang kan verhinderen, moet u een opvangzakje op de buik dragen. Elke stomadrager wordt met deze realiteit geconfronteerd, maar bedenk dat precies dat zakje u de mogelijkheid biedt om weer een gewoon leven te leiden.

Stomazorg en educatie

In het begin zal uw stoma verzorgd worden door de verpleegkundige. Van zodra uw lichamelijke toestand het toelaat zullen u en uw partner betrokken worden bij de verzorging. Om uw onafhankelijkheid te behouden is het van groot belang dat u zichzelf leert te verzorgen.

Opvangsysteem

Er bestaan twee soorten opvangsystemen:

- Het ééndelig systeem (plaat en zakje zijn één geheel).
- Het tweedelig systeem (plaat en zakje zijn apart en worden aan mekaar vast geklikt).



Bij ons wordt alleen het tweedelig systeem gebruikt. Er zijn diverse firma's die hun producten promoten. Samen met u zal er gezocht worden naar een voor u gepast systeem.

Verzorging

De verzorging bestaat uit drie delen.

- Meten: dit gebeurt met een meetkaart, elke firma heeft hiervoor zijn eigen meet-instrument.
- Knippen: het is van belang dat u de plaat juist uitknipt, niet te groot of te klein, dit gebeurt best met een schaar met kromme punt.

Opname in het ziekenhuis

- Vervangen:

Om de drie dagen moet de plaat vervangen worden. Bij voorkeur 's morgens, voordat u gegeten of gedronken heeft. De stoelgangproductie is dan beperkt. De stomaplaat wordt best verwijderd terwijl u recht staat. Buig iets voorover alvorens de plaat van boven naar onder los te maken. Dit zorgt ervoor dat al de stoelgang uit de stoma geperst wordt zodat lekkage tijdens de verzorging beperkt blijft.

Het zuiver maken van de stoma gebeurt met lauw water en zeep (neutrale). Droog uw stoma af met een handdoek, niet wrijven (stoma is gevoelig en bloedt gemakkelijk).

Kleef uw plaat op de huid van onder naar boven terwijl u iets naar achter leunt, de huid is dan meer gespannen. Controleer of uw plaat goed vastzit door lichtjes aan het zakje te trekken.

Bandagiste

Enkele dagen voor u uit het ziekenhuis wordt ontslagen, wordt er contact opgenomen met de bandagiste. We informeren de bandagist over de grootte en vorm van uw stoma en het gebruikte materiaal. Zij bezorgt u het nodige materiaal voor thuis en geeft uitleg over het gebruik. Indien u dit wenst verzorgt ze samen met u nog eens uw stoma. Eens thuis komt ze nog twee maal bij u op bezoek. Een eerste keer één week nadat u thuis bent, een tweede keer na twee maand. Uiteraard kan u bij problemen steeds telefonisch contact met haar opnemen, en blijft een huisbezoek mogelijk. Het formulier nodig voor de terugbetaling van uw stomamateriaal wordt aan de bandagiste meegegeven. Zij maakt dit verder voor u in orde.



Opname in het ziekenhuis

Diëtiste

Eens uw voeding terug is opgestart komt de diëtiste bij u langs. U dient geen dieet te volgen, wel zijn er enkele aandachtspunten waar u rekening mee dient te houden. Voldoende drinken, minstens twee liter per dag is raadzaam. Vooral als u een ileostomie hebt. De stoelgang is hier vloeibaarder en u verliest veel vocht langs deze weg. Om de stoelgang in te dikken, kan je bijvoorbeeld droge koeken of beschuiten eten. Ook dient u er rekening mee te houden dat bepaalde voedingsmiddelen en medicamenten uw stoelgang kunnen verkleuren. De diëtiste geeft u hierover meer uitleg. U krijgt een uitgebreide brochure mee naar huis wanneer u het ziekenhuis verlaat.

Ontslag

De duur van uw verblijf in het ziekenhuis hangt grotendeels af van de gebruikte operatiemethode (laparoscopisch of open chirurgie). Bij open chirurgie wordt u een tien tot veertien dagen opgenomen, bij een laparoscopische ingreep een 5 tot 7 dagen. Voor u naar huis gaat, zal de chirurg de resultaten van de ingreep met u bespreken. Bij darmtumoren kan het nodig zijn om aansluitend nog een bestralingsbehandeling te plannen of is chemotherapie nodig. Een oncologische verpleegkundige zal bij u langs komen om verdere afspraken te maken. Deze behandeling gebeurt zeker niet onmiddellijk, het is belangrijk dat u eerst voldoende recupereert. Wij adviseren u, om thuis uw buikband en steunkousen nog een drietal weken te dragen. Ook de spuitjes tegen flebitis worden door een thuisverpleegkundige nog een tiental dagen verder gegeven. De chirurg geeft u de nodige voorschriften mee: voorschriften voor de apotheek, voorschrift voor thuisverpleging(uiteraard zult u nog hulp nodig hebben bij het verzorgen van uw stoma), brief voor de huisarts, en een controleafspraak bij uw chirurg na een drietal weken.



Aanpassen aan de nieuwe levenssituatie

Leven met een stoma doet heel wat dingen veranderen. Uw zelfbeeld kan een flinke deuk krijgen. Vervreemding van uw lichaam, veranderd lichaamsbeeld, invloed op seksueel vlak, onzekerheid, deelname aan sport en vrijetijdsgebeuren ...

Dit alles maakt dat u zich anders zult voelen na de operatie. Een goede voorlichting is daarom van groot belang.

Praat over je gevoelens met je partner, familie of verzorger.

Als u begrijpt waarom een stoma noodzakelijk is, dan zal u beter met de situatie kunnen omgaan. Een beter begrip leidt tot een betere aanvaarding.



Vorbereiding tot ontslag

Nuttige adressen of telefoonnummers

Apotheker of bandagist: voor de aanschaf stomamateriaal.

De zorgwinkel.
Brugstraat 38
3550 Heusden-Zolder
Tel: 011 33 45 31

Demolder.
Bampslaam 20
3500 Hasselt
Tel: 011 28 64 99

Orthomed.
Henry Fordlaan 43
3600 Genk
Tel: 089 30 72 39

Zelfhulpgroepen: deze bieden in de eerste plaats informatie en emotionele ondersteuning. Op geregelde tijdstippen worden er bijeenkomsten georganiseerd en organiseren ze ontspanningsactiviteiten. Enkele mogelijkheden zijn:

Stoma-Ilco VZW
Stoma Vlaanderen
Jong-Actief



Enkele nuttige tips

Enkele praktische tips om mee te brengen naar het ziekenhuis:

1. Wanneer u thuis een buikband of elastische kousen hebt, breng deze dan mee de dag van uw opname in het ziekenhuis.
2. Vergeet het verslag van uw huisarts niet.
3. Breng thuismedicatie bij voorkeur in de originele verpakking mee.
4. Het is handig als u als man een pyjama of short meebrengt met een opening aan de voorkant om de blaassonde en de drains door te steken.
5. Een kamerjas is comfortabel wanneer u in de zetel zit of op de gang rondwandelt.
6. Om het zakje van de blaassonde discreet mee te dragen, is een ondoorzichtig zakje of tasje erg geschikt.

Nuttige tips bij de verzorging thuis:

Het is belangrijk dat u zware fysieke inspanningen de eerste weken vermijdt, zeker niet heffen. Dit om uw buikwonde de tijd te geven te genezen en uw buik zijn oorspronkelijke stevigheid terug te geven. Licht huishoudelijk werk of werken in de tuin is toegelaten. De haakjes worden na een veertien tal dagen verwijderd door de huisdokter. Bestel tijdig uw voorraad stomamateriaal. Ledig het zakje als het voor één derde vol is. Laat uw plaat niet langer dan vier dagen zitten. Haartjes rondom de stoma worden best verwijderd, ze bemoeilijken het verwijderen van de plaat. Zorg dat je altijd reservemateriaal bij de hand hebt als je weg gaat. Gebruik een matrasbeschermer. Drink voldoende.

Bij huidproblemen neem je best zo snel mogelijk contact op met je thuisverpleegkundige of stomaconsulente. Een goede voorlichting is van groot belang. Praat over je gevoelens met partner, familie en verzorger. Als u begrijpt waarom een stoma noodzakelijk is, dan zal u beter met de situatie kunnen omgaan. Een beter begrip leidt tot een betere aanvaarding.



De verpleegkundige

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt kan u steeds contact opnemen met uw huisarts of in het ziekenhuis met de chirurg, of verpleegkundige.

De stomaverpleegkundige is te bereiken op het nummer: [011 71 55 96](tel:011715596)

Volgende diensten zijn steeds te bereiken op het nummer

heelkunde 1: [011 71 51 00](tel:011715100)

Inwendige ziekten 1: [011 71 52 00](tel:011715200).

Ons team wenst u een vlot herstel.



Aan mijn lotgenoten,

Panikeer niet, het gaat uiteindelijk allemaal over.
Mijn darmen begonnen zich na een tijdje te zetten,
ze leerden zich aanpassen!

Uiteindelijk bleek het materiaal ongelooflijk goed,
de accidenten werden praktisch nihil,
en o- wonder ik leerde mij spoelen, zodat de zakjes altijd leeg zijn.
Ik wou dit meteen aan mijn lotgenoten vertellen, opdat mensen die
hetzelfde meegemaakt hebben of zullen meemaken niet totaal
moedeloos zouden worden.

Echt waar, alles wordt weer normaal.
Alleen hebben de meeste mensen een gaatje achteraan
en wij ... vooraan.

een citaat uit een boek geschreven door Gerda Persoons.

‘Stoma, een gat in m’n buik’



© 2015 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved.





Publicatiedatum: Juli 2019, Team heelkunde 2
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | Fax. 011 71 50 01 | www.sfz.be