

Stoma van de dikke darm (Colostoma)

U bent of wordt binnenkort opgenomen in het HagaZiekenhuis Zoetermeer voor een operatie aan de dikke darm, waarbij (mogelijk) een stoma wordt aangelegd. Voorlichting hierover krijgt u van de specialist en de stomaverpleegkundige. Een stomaverpleegkundige heeft zich gespecialiseerd in verpleegkundige zorg voor patiënten die een stoma operatie hebben ondergaan of daarvoor in aanmerking komen. Zij geeft informatie en begeleiding aan patiënten en hun naasten.

Wat is een stoma?

Een stoma is een kunstmatige uitgang voor urine of ontlasting. Het woord stoma komt uit het Grieks en betekent mond. Een stoma wordt aangelegd als de urine of ontlasting het lichaam niet meer via de natuurlijke weg kan verlaten. Bij een colostoma wordt er tijdens een operatie het uiteinde van een stuk dikke darm door een opening in de buikwand naar buiten gebracht. Dit noemen we een stoma. Ontlasting verlaat nu door de stoma het lichaam en wordt opgevangen in een opvangzakje.

Twee operaties die het meest voorkomen zijn:

1. Een deel van de dikke darm wordt verwijderd, de aanvoerende darm wordt door de buikwand naar buiten geleid en als stoma in de buik gehecht. De endeldarm is dan nog aanwezig. De behandelend specialist zal met u bespreken of de darm na verloop van tijd weer aangesloten kan worden. Dit noemen we een Hartmannprocedure. Deze stoma zit links op de buik
2. Het laatste deel van de dikke darm met de anus wordt verwijderd. De aanvoerende darm wordt door de buikwand naar buiten geleid en als stoma in de buik gehecht. Dit is een definitief stoma. Deze stoma zit links op de buik

Werking van het spijsverteringskanaal:

Eten en drinken nemen we op via de mond. Door te kauwen en speeksel toe te voegen maakt het lichaam een start met het verteren van het voedsel. Via de slokdarm komt het in de maag terecht. Hier wordt het voedsel opgeslagen verder verteert en in kleine hoeveelheden afgegeven aan de dunne darm. Hier vindt verdere vertering plaats en worden voedingsstoffen opgenomen in het bloed. Wat over blijft komt in de dikke darm terecht. Hier wordt vocht onttrokken aan de ontlasting.

Het laatste deel van de dikke darm is de endeldarm met de anus. In de endeldarm wordt de ontlasting verzameld. Doordat de anus een kringspier bevat kunnen we ontlasting ophouden en uitscheiden wanneer we dat zelf willen. Een stoma heeft geen kringspier, waardoor er geen controle is over de ontlasting en windjes. Daarom moet er altijd opvangmateriaal gebruikt worden. De dikte van de ontlasting bij een colostoma hangt

onder andere af van de lengte van het stuk darm wat is verwijderd en de plaats van de stoma. Na de operatie is de ontlasting vaak dun en wordt geleidelijk aan vaster van vorm.

De plaats van de stoma

De plaats waar de stoma aangelegd zal worden, hangt af van een aantal factoren. Voor de operatie bepaald de stomaverpleegkundige in overleg met u de voorkeursplaats voor de stoma.

Die plaatsbepaling hangt af van de vorm van de buik, eventuele plooien en van de kleding die gedragen wordt. Soms blijkt tijdens de operatie dat de gekozen plaats operatie technisch toch niet mogelijk is. Dan bepaalt de chirurg de definitieve plaats. Bij een spoed operatie wordt de plaats door de chirurg bepaald.

Hoe ziet een stoma eruit?

De chirurg voert het uiteinde van het gezonde stuk darm door de buikwand naar buiten en hecht deze vast aan de huid. De stoma heeft de kleur van het wangslijmvlies.

Vorm: een rond of ovaal bolletje wat ongeveer 1 à 2 cm. uitsteekt en een doorsnede heeft van ongeveer 2 tot 6 cm. Na de operatie is de stoma vaak gezwollen. Na ongeveer 6 tot 8 weken heeft het zijn definitieve vorm.

Leefregels na de operatie

De stomaverpleegkundige is het eerste aanspreekpunt.

Na de operatie tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zal de aandacht gericht zijn op herstel en het leren omgaan met de stoma. Onderwerpen als verzorging, voeding en kleding komen aan de orde. U krijgt begeleiding bij het wennen aan de stoma. U gaat na uw verblijf in het ziekenhuis goed voorbereid naar huis.

Ontslag

Toch kan ook na uw ontslag uit het ziekenhuis af en toe een extra steuntje in de rug nodig zijn. Als u dat wilt, wordt de wijkverpleegkundige ingeschakeld. Bovendien komt u bij de stomaverpleegkundige terug voor controle op de stomapoli, zo nodig komt zij ook bij u thuis.

Tijdens de controle van de stoma wordt besproken hoe het thuis gaat. Ook komen andere onderwerpen aan bod, zoals werk, sport, hobby, etc. Hoe lang het duurt voordat u van de operatie hersteld bent, is moeilijk aan te geven. Dit hangt af van de algemene conditie, de aard van de darm aandoening en het soort operatie dat u hebt ondergaan.

Opvang materiaal

De ontlasting uit de stoma komt in een opvangzakje. Dit zakje is lucht- en geurdicht en moet ongeveer 1 à 2 maal per dag worden verwisseld. In de thuis situatie gebeurt dit meestal op het toilet of in de badkamer. Na de operatie wordt er al snel

gestart met het aanleren van het aanbrengen en verwisselen van het materiaal.

Er zijn verschillende soorten opvangmateriaal waaruit een keuze kan worden gemaakt. Er bestaan een en tweedelige systemen. Het eendelig systeem bestaat uit een dunne flexibele huidplaat waar een zakje aan vastzit. Het tweedelig systeem uit een losse huidplaat, waarop een zakje bevestigd wordt. De keuze is o.a. afhankelijk van de mogelijkheden die de stomadrager heeft om het materiaal aan te brengen en van het draagcomfort. Alle opvangzakjes bevatten een filter om gas (windjes) te absorberen en te neutraliseren.

De stomaverpleegkundige helpt u bij het kiezen van het meest geschikte materiaal. De materialen worden geleverd via een medisch speciaalzaak. De eerste keer bestelt de stomaverpleegkundige het materiaal voor u.

Vergoeding hulpmiddelen

Stoma en incontinentie materiaal worden via uw basisverzekering vergoed. De stomaverpleegkundige schrijft een machtiging uit en de medisch speciaalzaak regelt de vergoeding rechtstreeks met uw zorgverzekering.

Voeding

Na het aanleggen van een colostoma is het volgen van een speciaal dieet niet nodig. Wel kan de voeding die u gebruikt invloed hebben op de vastheid van de ontlasting of leiden tot gasvorming, geurvorming en verkleuring van de ontlasting. Om

te zorgen dat uw ontlasting de juiste vastheid heeft spelen vocht en voedingsvezels in uw voeding een belangrijke rol.

Gewicht

Probeer uw gewicht gelijkmatig te houden. Extreme schommelingen kunnen problemen geven met de stoma en de verzorging ervan.

Werken

Binnen 8 tot 12 weken na de operatie zou u weer in staat moeten zijn om aan het werk te gaan. Begin in overleg met uw werkgever eventueel op parttime basis. Hebt u zwaar lichamelijk werk overleg dan eerst met de stomaverpleegkundige of specialist.

Sport en lichaamsbeweging

Na de operatie moet u zich wel de tijd gunnen om te herstellen. Probeer regelmatig te bewegen. Wandelen en fietsen is goed om mee te beginnen. Een stoma hoeft geen belemmering te zijn om sportief bezig te zijn. U kunt dezelfde sporten beoefenen als u deed voor de operatie. Overleg met de stomaverpleegkundige of specialist over kracht en contactsporten.

Vakantie

Wanneer en hoe u weer op vakantie kunt gaan, ligt heel erg aan uw persoonlijke situatie. Als u de stoma goed kan verzorgen en u voelt zich goed, dan kunt u op pad. Neem met

de vakantie altijd voldoende opvangmateriaal mee. Zeker als u naar het buitenland gaat waar het moeilijker te verkrijgen is. Als u gaat vliegen neem dan een gedeelte van uw materiaal mee in uw handbagage. Bij de medisch speciaalzaak kunt u een stomapaspoort opvragen waar u al uw gegevens in kan noteren.

Irrigatie (spoelen) van de dikke darm

Spoelen is een manier om de darm te ontdoen van ontlasting door water door de stoma te spoelen. Door regelmatig te spoelen kunnen veel mensen met een colostoma hun darm functie beheersen. Als u wilt gaan spoelen, moet u eerst toestemming hebben van de specialist.

De stomaverpleegkundige kan u er meer informatie over geven en u het spoelen aan leren.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij het aanleggen van een stoma de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie.

Specifieke complicaties die op kunnen treden zijn:.

- Dehiscentie: De naad tussen de stoma en de huid laat gedeeltelijk los. Dit is op verschillende manieren goed te behandelen.
- Ischemie: hierbij is onvoldoende bloedtoevoer naar het stoma waardoor er zwart/geel beslag op de stoma zit. Dit hoeft meestal niet behandeld.
- Oedeem: Dit is vochtophoping in de stoma. Dat komt door de operatie. Dit vocht verdwijnt vanzelf.
- Necrose: Het darm deel, dat door de buikwand heen is gevoerd is niet goed doorbloed. De kleur van het stoma kan dan erg donker zijn. Soms moet de stoma dan opnieuw aangelegd worden.

Complicaties op langere termijn.

- Parastomale Hernia: Dit is een littekenbreuk naast de stoma in de buikwand. Hierdoor is het mogelijk dat een stuk darm in de zogenaamde breukzak terecht komt. Het gevolg is een grotere of kleinere zwelling of welving van de buikwand. In overleg met de stomaverpleegkundige kan een steunbandage worden voorgeschreven.
- Vernauwing van de stoma. Oprekken van de stoma kan nog wel eens helpen of het aanpassen van uw voeding, soms is een operatie nodig.
- Prolaps: Hierbij komt de stoma abnormaal ver naar buiten. De behandeling hangt af van de grootte van de prolaps en hoeveel last u er van heeft.

- Lekkage: Dit kan verschillende oorzaken hebben. De stomaverpleegkundige probeert samen met u dit probleem op te lossen.
- Huidproblemen; Er kunnen diverse problemen optreden door verschillende oorzaken. Overleg met de stomaverpleegkundige

Omgaan met een stoma

Het is prettig als uw partner of andere naasten tijdens de opname meekijken bij de verzorging van de stoma. Op die manier raken zij ook vertrouwt met de stoma en u na ontslag kunnen helpen met de verzorging als dit nodig is. Het krijgen van een stoma is een ingrijpende gebeurtenis. Daarom is het belangrijk dat u er met anderen over praat. Vrijuit praten over de stoma is een stap naar acceptatie en gewenning. Uit ervaring weten we dat degenen die steun van hun partner, familie of vrienden krijgen, hun leven sneller aan de nieuwe situatie weten aan te passen.

Relaties en seksualiteit

Het aanleggen van een stoma kan soms het seksueel functioneren verstoren.

Bij het verwijderen van de endeldarm (vooral de onderste helft) kan soms beschadiging optreden van de zenuwen die verantwoordelijk zijn voor de geslachtsorganen. Bij een man kan dit leiden tot erectie- ejaculatie-, en orgasmeproblemen. Bij

de vrouw kan dit problemen veroorzaken bij het vochtig worden van de vagina en het bereiken van een orgasme.

De ernst en de aard van de gevolgen op de seksuele organen is afhankelijk van de plaats en de omvang van de chirurgische ingreep. Hoe uitgebreider en lager in het kleine bekken chirurgen moeten opereren, hoe groter de kans op beschadiging. Het is dus niet zo dat elke stomadrager geconfronteerd wordt met seksuele gevolgen door zenuwschade.

Als u informatie wilt over de mogelijke impact op uw seksueel functioneren, raadpleeg dan uw chirurg of stomaverpleegkundige. Seksuele problemen hebben niet altijd een lichamelijke oorzaak. De verandering van uw lichaam speelt een grote rol bij intimiteit. Het opbouwen van zelfvertrouwen is voor veel mensen de eerste stap naar intimiteit. De reactie van uw partner op de stoma is daarom erg belangrijk.

De zin in seks zal niet direct terugkeren en blijft soms helemaal weg. Seksualiteit hoeft niet te verdwijnen na het krijgen van een stoma, maar kan wel anders zijn als voor de operatie. Of er daadwerkelijk iets is veranderd in uw lichaam is zeer individueel bepaald. Een stoma heeft in het algemeen geen invloed op de vruchtbaarheid van de vrouw. Een zwangerschap is dan ook nog steeds mogelijk en een bevalling kan volgens de normale weg plaatsvinden.

Patiëntenvereniging

De Stomavereniging heeft zich ten doel gesteld de lichamelijke en geestelijke situatie van mensen met een stoma in Nederland te verbeteren. Dit doel probeert zij langs drie wegen te bereiken: het stimuleren en aanreiken van lotgenotencontacten, het geven van informatie en het behartigen van de belangen van mensen met een stoma.

- Nederlandse Stomavereniging

Contact

Hebt u nog vragen na het lezen van deze folder dan kunt u contact opnemen met de stomaverpleegkundige.

Bereikbaar van maandag tot en met donderdag van 08.30 tot 17.00 uur, via telefoonnummer 06-22118933. De stomapoli bevindt zich op de poli chirurgie route 43.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

560211042023