

Opheffen darmstoma

1. Contactgegevens

Secretariaat chirurgen

Telefoon: (0314) 32 99 88

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur.

Verpleegkundig specialisten colonicare

Sylvia Kok en Jalou Woltering

Telefoon: (0314) 32 97 39

E-mail: poligio@slingeland.nl

2. Inleiding

U heeft een tijdelijke dunne- of dikke darmstoma. In overleg met de chirurg is besloten uw stoma binnenkort op te heffen. Na deze operatie is de kunstmatige uitgang gesloten en kan de ontlasting weer op de natuurlijke weg het lichaam verlaten.

In deze folder vindt u informatie over de voorbereiding op de operatie, de operatie en de leefregels na de operatie. Realiseert u zich dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan is beschreven.

3. Opnameduur

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Meestal mag u twee tot vier dagen na de operatie weer naar huis.

4. Afspraken voorafgaand aan de operatie

Voor de operatie vindt er nog een voorbereiding plaats; de pre-operatieve screening. Hoe het traject van de pre-operatieve screening verloopt hangt af van wanneer uw operatie plaatsvindt.

Operatie binnen één week

Wordt u binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal van het ziekenhuis. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht.

Hierna gaat u naar het pre-operatieve spreekuur (route 82). Hier maakt de secretaresse voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand. Eventueel maakt de secretaresse ook nog een afspraak voor wat aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek).

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk en voorafgaand aan de afspraak in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie.

Operatie na één week

Wordt u niet binnen één week geopereerd? Dan volgt u voordat u het ziekenhuis verlaat het volgende traject.

Direct na de afspraak met uw arts maakt de secretaresse van de polikliniek een afspraak voor u bij de zelfmeetkiosk. De zelfmeetkiosk vindt u in de centrale hal. U meldt zich aan met dezelfde QR-code waarmee u zich aanmeldde bij uw afspraak op de polikliniek. Vervolgens meet u heel eenvoudig zelf uw bloeddruk, hartslag, saturatie (zuurstofgehalte in het bloed), lengte en gewicht. Heeft u geen andere afspraken meer in het ziekenhuis? Dan kunt u na de metingen bij de zelfmeetkiosk naar huis.

Via het patiëntenportaal Mijn Slingeland ontvangt u digitale vragenlijsten. Het is belangrijk deze vragenlijsten zo spoedig mogelijk in te vullen. De informatie uit de vragenlijsten is namelijk noodzakelijk om uw gezondheid in kaart te brengen voor de operatie.

De secretaresse van het pre-operatieve spreekuur bekijkt de metingen en zal als dat nodig is nog aanvullend onderzoek (zoals een hartfilmpje of bloedonderzoek) voor u aanvragen. Het Centraal Planbureau maakt voor u een afspraak voor de pre-operatieve screening. Deze afspraak vindt of in het ziekenhuis of digitaal plaats. De keuze is afhankelijk van de operatie en uw gezondheidstoestand. Let op: Het Centraal Planbureau kan pas een afspraak maken wanneer de vragenlijsten zijn ingevuld.

Afspraak op het pre-operatief spreekuur

Als de voorbereiding op uw operatie in het ziekenhuis plaatsvindt, heeft u een afspraak op het pre-operatief spreekuur. U heeft dan een gesprek met de apothekersassistent en de anesthesioloog. De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder Anesthesie. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Slingeland. Hier vindt u ook een instructievideo over de pre-opera-

tieve voorbereiding.

De voorbereiding op uw ziekenhuisopname en uw eventuele nazorg ontvangt u digitaal via Mijn Slingeland of er wordt een telefonische afspraak met u gemaakt.

Digitale voorbereiding

Als de voorbereiding op uw operatie digitaal plaatsvindt, hoeft u niet naar het ziekenhuis voor het pre-operatief spreekuur. U ontvangt alle informatie via Mijn Slingeland. Daarna volgt er wel nog een telefonische afspraak met de apothekersassistent en de anesthesioloog en indien nodig met de verpleegkundige.

5. Goede lichamelijke conditie voor de operatie

Het is belangrijk dat u voor de operatie in een zo goed mogelijke conditie bent. Hierdoor herstelt u sneller. Voeding met voldoende voedingsstoffen is hierbij van belang. Als u onvoldoende eet, gaat uw conditie achteruit en bent u vatbaarder voor infecties en/of complicaties. Uw herstel vertraagt hierdoor. Probeer voor de operatie voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen. Indien nodig ontvangt u de folder 'Voeding bij ziekte en herstel'.

Daarnaast is het belangrijk dat u geen gewicht en spiermassa verliest. Om dit te voorkomen is het van belang dat u niet alleen goed eet, maar ook voldoende beweegt. Beweging zorgt ervoor dat de voedingsstoffen uit de voeding beter worden benut voor behoud en opbouw van spierkracht/spiermassa.

Het verschilt per persoon hoeveel beweging nodig is om het lichaam sterk en in een goede conditie te houden. Dit is bijvoorbeeld afhankelijk van uw leeftijd en gezondheid.

Het is raadzaam om (indien mogelijk) minstens vijf dagen per week 30 minuten matig intensief te bewegen. Wanneer dit niet lukt of als u vragen heeft over uw lichamelijke activiteiten, neem dan contact op met een fysiotherapeut.

Als u een zwakke sluitspier heeft, kan het verstandig zijn al voor de operatie de bekkenbodemspieren te trainen. Uw behandelaar bespreekt dit met u en verwijst u zo nodig naar de bekkenbodempfysiotherapeut. Een mogelijke complicatie na de hersteloperatie is ontlastingsincontinentie.

6. Wat u voorafgaand aan de operatie wel en niet mag eten

Hieronder leest u wat u voor de operatie wel en niet mag eten. Het is belangrijk dat u zich strikt aan deze regels houdt. Het is belangrijk dat u nuchter bent voor de operatie omdat de narcose normale reflexen (zoals hoesten en slikken) onderdrukt. Ook uw spieren verslappen. Voedsel dat in uw maag zit kan daardoor teruglopen in de keelholte en vervolgens in de longen komen. Hierdoor kunnen ernstige problemen ontstaan.

De avond voor de operatie:

Wij adviseren u om de avond voor de operatie extra energierijke dranken te drinken. U kunt zelf een keuze maken uit de volgende dranken:

- 2 glazen druivensap
- 2 glazen high energy sportdrank
- 3 glazen vruchtensap
- 3 glazen gezoute melkdrank (chocolademelk of yoghurt drank)

Vanaf 24.00 uur mag u niets meer eten.

De dag van de operatie:

- Tot 2 uur voor de operatie: heldere dranken*, maximaal 1 theeglas per uur.
- Uiterlijk 2 uur voor de operatie: 400 ml PreOp-drink.
Een half uur voordat u zich in het ziekenhuis meldt voor de opname, drinkt u de PreOp-drink. U krijgt de PreOp-drink van de verpleegkundig specialist. Deze drank, met veel suikers, heeft een positief effect op uw herstel na de operatie.
- Vanaf 2 uur voor de operatie: niets meer drinken. Een slokje water om medicijnen in te nemen of bij het tandenpoetsen mag wel.

* Heldere dranken = water, thee of koffie zonder melk of melkpoeder, siroop (ranja of roosvi-
cee), appelsap of helder vruchtensap zonder vruchtvlees, sportdrank. Géén koolzuurhoudende frisdrank, melkproducten of alcoholische dranken.

Heeft u diabetes?

Gebruik dan suikervrije dranken volgens bovenstaande richtlijnen. Voorafgaand aan de operatie krijgt u geen PreOp-drink te drinken.

7. De ziekenhuisopname

U wordt opgenomen op de dag van de operatie. Eén dag voor de opname belt het Centraal Planbureau u om door te geven hoe laat u in het ziekenhuis wordt verwacht. Meldt u zich op de afgesproken tijd bij de medewerker van de receptie bij de hoofdingang. U wordt hier opgehaald en naar de afdeling gebracht.

Laxeren

Voor het opheffen van een dunne darmstoma is het niet noodzakelijk de darm schoon te maken. U hoeft dan dus niet gelaxeerd te worden.

Voor het opheffen van een dikke darmstoma kan het zijn dat u van tevoren moet laxeren. Zo wordt het laatste stuk van de darm schoongemaakt. De verpleegkundig specialist bespreekt met u of dit bij u nodig is.

8. De operatie

Het kan zijn dat u door een andere chirurg wordt geopereerd dan de chirurg die u heeft gezien op de polikliniek.

Tijdens de operatie krijgt u algehele verdoving (narcose).

Stoma met twee uitgangen (dubbelloops)

Bij een stoma met twee uitgangen worden de uiteinden van de darm weer aan elkaar gehecht. Vervolgens legt de chirurg de darm via 'de stomaopening' weer terug in de buik.

Stoma met één uitgang (eindstandig)

Bij een stoma met één uitgang wordt uw buikwond weer opengemaakt. De chirurg hecht het uiteinde van het stoma weer aan de darm die afgesloten in de buik lag.

9. Na de operatie

Binnen een half uur na de operatie bent u weer bij bewustzijn. U wordt wakker in de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent en uw situatie stabiel is, gaat u naar de verpleegafdeling.

Na de operatie belt de chirurg met uw contactpersoon om te vertellen hoe de operatie is verlopen. Als u op de verpleegafdeling bent, zal de verpleegkundige dat nogmaals doen.

Infuus en katheter

Via het infuus krijgt u de eerste dag of dagen extra vocht toegediend totdat u zelf voldoende drinkt. U heeft mogelijk na de operatie een slangetje in de blaas (urine katheter). Naarmate u verder herstelt, worden het infuus en de katheter verwijderd.

Pijnstilling

De anesthesioloog regelt de pijnstilling na uw operatie, zoals met u is afgesproken tijdens het pre-operatief spreekuur.

Zaalarts

Dagelijks komt de zaalarts bij u langs om te bespreken hoe het met u gaat. De zaalarts werkt nauw samen met de behandelend specialist. Als u en/of uw familie/naaste behoefte heeft aan een gesprek met de zaalarts dan kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige.

Voeding

Voeding levert energie en belangrijke voedingsstoffen zoals eiwitten, vitamines en mineralen. Uit onderzoek blijkt dat mensen die na een operatie snel voldoende eten, minder spierkracht verliezen, sneller herstellen en ook minder lang in het ziekenhuis opgenomen zijn. Na de operatie mag u direct weer drinken. Kiest u bij voorkeur eerst water of thee. Gaat dit goed dan breidt u dit uit naar andere dranken en koude vloeibare voeding.

De dag na de operatie krijgt u normale voeding. Mogelijk heeft u na de operatie minder zin om te eten. Het maag-darmkanaal moet zich aanpassen aan de nieuwe situatie. Daarom is het goed het eten in kleine porties over de dag te verdelen.

In de herstelfase, gedurende ongeveer zes weken na uw operatie, is het belangrijk voldoende eiwitten te gebruiken. Gebruikt u daarom een ruime hoeveelheid melk en melkproducten; bij de warme maaltijd vlees, vis of kip en bij de broodmaaltijd liever kaas, pindakaas, ei of vleeswaren dan zoet beleg.

Bewegen

We proberen de periode dat u in bed ligt zo kort mogelijk te houden. Dit heeft verschillende voordelen:

- Bewegen is belangrijk om verlies van spierkracht tegen te gaan.
- Uw ademhaling is beter wanneer u rechtop zit. Luchtweginfecties komen daardoor minder voor.
- De zuurstofvoorziening naar de wond beter is als u beweegt. Daardoor geneest de wond sneller.
- U heeft minder kans op het krijgen van trombose als u voldoende beweegt.

Na de operatie gaat u zo snel mogelijk uit bed. Op de dag van de operatie probeert u 's middags of 's avonds ongeveer een kwartier in de stoel te zitten. Als dat niet lukt, probeert u dan tenminste even op de rand van het bed te zitten. De verpleegkundige helpt u hierbij.

De dagen na de operatie gaat u steeds vaker uit bed. Het streven is om minstens 6 uur per dag uit bed te zijn en twee keer per dag een korte wandeling te maken over de afdeling. Uiteraard is hierbij belangrijk dat u voldoende pijnbestrijding heeft om goed te kunnen bewegen.

Wondverzorging

Soms wordt het wondje op de plaats van het oude stoma opengelaten. In dit wondje kan een speciale drain worden achtergelaten (golfdrain). Meestal mag de drain er meestal na twee of drie dagen uit. Vervolgens wordt het wondje met een gaasje en een absorberend verband verbonden totdat het wondje dicht is. Dit kan enkele weken duren.

Ontlasting

Omdat uw sluitspier langere tijd niet heeft gewerkt, kan het zijn dat u de eerste tijd de ontlasting minder goed voelt aankomen. Waarschijnlijk moet u vaker naar het toilet. Ook kan uw ontlasting in het begin dunner en onregelmatiger zijn. Na enige tijd wordt de ontlasting vaster. Deze klachten kunnen zes weken tot drie maanden aanhouden en verdwijnen na verloop van tijd meestal vanzelf. Bij sommige patiënten verdwijnen deze klachten niet. Er bestaat een kans dat u vaker dan voor de operatie naar het toilet moet.

10. Naar huis

Als het herstel voorspoedig verloopt, kunt u na ongeveer twee tot vier dagen naar huis. Dat kan als u ontlasting heeft gehad, weer normaal eten kunt verdragen en weinig pijn heeft. U krijgt een controleafspraak mee. Deze controleafspraak vindt ongeveer twee weken na de operatie plaats op de polikliniek Chirurgie. Tijdens deze afspraak worden ook eventuele hechtingen verwijderd.

11. Adviezen voor een voorspoedig herstel

Activiteit en beweging

Wij raden u aan de eerste weken thuis rustig aan te doen. Zorg dat u voldoende slaapt, niet te laat naar bed gaat en regelmatig een half uurtje rust.

Als u zich goed voelt kunt u uw normale werkzaamheden weer oppakken. Bouw dit langzaam op en luister goed naar uw lichaam. Zware lichamelijke inspanningen (zoals zwaar tillen en stofzuigen) kunt u de eerste zes weken beter vermijden. Het is wel belangrijk om na een operatie weer in beweging te komen. Wandelen is bijvoorbeeld een goede vorm van bewegen. U mag twee weken na de operatie weer rustig beginnen met sporten. Wees voorzichtig bij het uitvoeren van contactsporten.

Wondzorg

U mag de wond eventueel afdekken met een pleister. Als de wond niet lekt, kunt u deze beter niet afdekken. Wanneer voor uw wond een andere verzorging nodig is, bespreekt de verpleegkundige dit met u.

U mag gerust douchen. Het uitspoelen van de (open) wond met lauw water is goed voor de genezing van de wond. In verband met infectiegevaar is zwemmen en in bad gaan niet verstandig zolang de wond niet helemaal gesloten is.

Voeding

Na de operatie mag u alles eten en drinken. Luister goed naar uw eigen lichaam. Wanneer u bijvoorbeeld misselijk wordt van bepaalde voedingsmiddelen, wacht dan even een paar dagen met het eten van deze producten.

- Eet iedere maaltijd eiwithoudende producten. Uw lichaam herstelt sneller van de operatie als u veel eiwitten binnenkrijgt. Eet daarom iedere maaltijd één van deze producten: vlees, kip, kaas, ei, brood, peulvruchten, melkproducten en sojaproducten. Let op, het gebruik van te veel melkproducten kan laxerend werken.
- Eet regelmatig kleine hoeveelheden.
- Eet vezelrijke voeding. Producten die veel vezels bevatten zijn: groente, fruit, aardappelen en volkoren producten zoals muesli, zilvervliesrijst, pasta en volkorenkoekjes.
- Drink iedere dag anderhalf tot twee liter vocht.
- Wanneer u kramp krijgt van pittig eten, vermijd dit dan voorlopig.
- Alcohol is met mate toegestaan.

Ontlasting

Na het opheffen van uw stoma kan de ontlasting onregelmatig en soms erg dun zijn. Hier hoeft u zich geen zorgen om te maken. Door vezelrijke voeding, neemt dit vanzelf weer de normale vastheid aan. Om irritatie van de billen te voorkomen kunt u zacht (vochtig) toiletpapier gebruiken en ze goed met vette zalf insmeren (bijvoorbeeld Sudocrème). Wanneer de

ontlasting te dik wordt, is het belangrijk dat u meer water drinkt.

Als u problemen blijft houden met de ontlasting, kunt u samen met de verpleegkundig specialist kijken naar oplossingen. Bijvoorbeeld medicijnen gebruiken die de ontlasting dikker maken, dieetaanpassingen, leefstijlaanpassingen of bekkenbodempfysiotherapie.

12. Wanneer moet u een arts raadplegen

Na iedere operatie kunnen complicaties optreden. Neemt u direct contact op met uw huisarts bij de volgende klachten:

- koorts (boven de 38 °C)
- buikpijn
- braken
- drie dagen geen ontlasting
- zwelling, roodheid en/of lekkage van de wond

Wie moet u bellen

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoor tijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Kwaliteit en veiligheid

U moet erop kunnen rekenen dat het ziekenhuis goede en veilige zorg biedt. Zorgverleners voeren daarom op belangrijke momenten extra controles uit. Zo controleren verpleegkundigen en artsen voorafgaand aan een onderzoek of behandeling meerdere keren of alles goed voorbereid is. Ook vragen zorgverleners u bijvoorbeeld meerdere keren naar uw naam en geboortedatum. Dit is om er helemaal zeker van te zijn dat het onderzoek of de behandeling plaatsvindt bij de juiste patiënt.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.