

Opheffen van een stoma

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

U heeft bij een vorige operatie een darmstoma gekregen. In overleg met de chirurg is besloten dit stoma op te heffen. In deze folder leest u meer over het opheffen van uw stoma, de voorbereiding, de operatie, het verblijf in het ziekenhuis en de periode na de operatie.

Pré-operatieve screening

Gesprek anesthesioloog

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, wordt u voor de operatie onderzocht door de anesthesioloog. De zogenaamde pré-operatieve screening.

Medicijngebruik

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de chirurg op de polikliniek chirurgie met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Bij vragen hierover kunt u bellen met de polikliniek Chirurgie. Het telefoonnummer staat aan het einde van deze folder.

Overgevoeligheid/ allergie

Als u overgevoelig bent voor medicijnen, bijvoorbeeld antibiotica, meldt u dit aan de chirurg, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u niet precies weet voor welke medicijnen u overgevoelig bent, kunt u dit via uw huisarts of apotheek proberen te achterhalen.

Het intakegesprek

U heeft ook een gesprek met een verpleegkundige van de verpleegafdeling. Dit gesprek kan plaatsvinden voor de opname of op de dag van de opname. De verpleegkundige stelt u vragen over uw ziektevoorgeschiedenis, medicijngebruik etc. Verder vertelt de verpleegkundige hoe de opname in het ziekenhuis verloopt. Mogelijk heeft het intakegesprek al plaatsgevonden voor de operatie waarbij het stoma geplaatst is. Hierdoor hoeft het intakegesprek op deze korte termijn niet altijd opnieuw te gebeuren.

Huishoudelijke hulp

Na de operatie mag u een aantal weken geen zwaar huishoudelijk werk doen. Als u geen partner of huisgenoten heeft die dit kunnen doen, dan kunt u huishoudelijke hulp aanvragen. Deze aanvraag moet u zelf doen bij het WMO-loket van uw woonplaats. WMO betekent Wet Maatschappelijke ondersteuning.

Voor de regio Drechtsteden kunt u bellen naar tel. (078) 770 89 10. Woont u buiten de regio Drechtsteden, dan kunt u naar het gemeentehuis van uw woonplaats bellen.

De aanvraag van huishoudelijke hulp kan een paar weken duren. We raden u daarom aan om dit al voor uw opname in het ziekenhuis aan te vragen. Voor huishoudelijke hulp moet u een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

De opnamedatum

U wordt gebeld door afdeling OK-planning om de operatie en opnamedatum af te spreken.

Medicijnen meenemen

U neemt alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, mee naar het ziekenhuis.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Opname in het ziekenhuis

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afgesproken afdeling.

Darmvoorbereiding

Afhankelijk van de soort operatie die u gaat krijgen, kan een zogeheten darmvoorbereiding nodig zijn. Dit bespreken we dan vóór uw opname met u. Voor het opheffen van een stoma van de dunne darm is het niet nodig om de darmen leeg te maken. Voor het opheffen van een stoma van de dikke darm kan dit soms wel nodig zijn.

Verdere voorbereidingen

- U kunt voor de operatie nog douchen. U mag geen bodylotion of crème gebruiken.
- Ongeveer een half uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan.
- Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels, make-up, contactlenzen, brillen, gebitsprothese en hoorapparaten dragen. Alleen als u zonder hoorapparaten zeer slecht of niks hoort mogen deze mee.

De operatie

Op de operatie-afdeling brengt de anesthesioloog u onder narcose.

De grootte van de wond die nodig is, hangt af van het soort stoma dat u heeft. Bij een dunne darmstoma is de opening die al in de buik zit ter plaatse van de stoma vaak groot genoeg om de darm weer aan elkaar te hechten en terug in de buik te brengen.

Bij een dikke darm stoma is het vaak nodig om door een aantal kleine sneetjes (laparoscopie) of via een grote snee over het midden van de buik de darm weer aan elkaar te hechten en terug in de buik te brengen.

Op de polikliniek Chirurgie wordt met u besproken via welke methode dit gedaan wordt. Het kan soms nodig zijn om tijdens de operatie toch een grotere wond te maken om de darm weer goed terug in de buik te brengen.

De plaats waar de stoma heeft gezeten wordt gehecht. Vaak wordt de bovenste huidlaag niet dicht gehecht en blijft dit open. Dit wordt gedaan om een ontsteking van de wond te voorkomen. Deze wond groeit vaak binnen enkele dagen na de operatie vanzelf dicht.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Hier vinden regelmatige controles plaats van uw hartslag en bloeddruk. Zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Na de operatie heeft u:

- Een infuus: u krijgt voor de operatie al een infuus. Het infuus houdt u tot u zelf weer voldoende kunt drinken. Dit is vaak de eerste dag na de operatie.
- Soms een blaaskatheter: de urine uit uw blaas wordt via een slang opgevangen in een zakje. U krijgt de katheter tijdens de operatie. Met een blaaskatheter kunnen we precies zien hoeveel urine u produceert. Ook de blaaskatheter kan de dag na de operatie weer verwijderd worden.

U krijgt tijdens uw ziekenhuisopname dagelijks een injectie om de kans op trombose te verminderen. Deze hoeft u thuis niet meer te gebruiken.

Na uw operatie nemen we regelmatig bloed bij u af voor onderzoek van uw bloedwaarden.

Pijnbestrijding

Voor uw herstel is goede pijnbestrijding belangrijk.

U krijgt daarom standaard pijnstillers na de operatie. Als u daarbij toch nog pijn heeft is het belangrijk dat u dat aangeeft. We kunnen uw pijn dan zo goed mogelijk bestrijden.

Uit bed

Om het herstel na de operatie zo snel en goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat u na de operatie zo snel als mogelijk weer uit bed komt. U mag direct na de operatie zoveel uit bed als u kunt. De fysiotherapeut geeft u ademhalingsoefeningen en beweegadviezen. Doordeweeks komt de fysiotherapeut ieder dag bij u langs, in het weekend alleen als dit nodig is.

Waarom ademhalingsoefeningen?

Een buikoperatie beïnvloedt de ademhaling. Door de pijn aan de wond, de narcose en doordat u meer in bed ligt, gaat u oppervlakkiger adem halen. Hierdoor gebruikt u de onderste delen van uw longen minder goed en kan er zich meer slijm gaan ophopen.

Als u na de operatie ademhalingsoefeningen doet, gebruikt u uw longen zo goed mogelijk. Hierdoor vermindert het risico op verkleving van de longblaasjes en longontsteking.

Waarom meer bewegen?

Uit onderzoek blijkt dat hoe fitter u uw operatie in gaat, hoe sneller het herstel na de operatie is. Hoe beter de conditie voor de operatie, hoe minder kans u maakt op complicaties na de operatie.

Ook na uw operatie is het van groot belang om zo snel mogelijk te starten met bewegen. Dit is niet alleen belangrijk om trombose te voorkomen, maar ook om verlies van spierkracht tegen te gaan. Daarnaast heeft rechtop zitten en bewegen een gunstig effect op de ademhaling en door te bewegen komen ook uw darmen beter op gang.

U kunt natuurlijk zelf bijdragen aan het meer bewegen tijdens uw opname. Een aantal dingen die u kunt doen om actief te blijven zijn:

- Doe 's ochtends uw pyjama uit en doe gewone kleding aan.
- Zorg voor goede schoenen of sloffen waarop u niet uitglijdt.
- Probeer te eten en drinken in een stoel aan tafel.
- Probeer zo min mogelijk in bed te liggen. Kom bijvoorbeeld uit bed als u bezoek krijgt.
- Loop regelmatig over de afdeling.
- Ga als dit mogelijk is eens met uw bezoek van de afdeling af.
- Wissel beweging en rust af. Doe bijvoorbeeld elk uur wat oefeningen. Of ga elk uur even zitten op een stoel of lopen over de gang.

Ontlasting

Na de operatie moeten uw darmen weer op gang komen. U kunt dan een borrelend gevoel en ook krampen in uw buik krijgen. Ook moet u windjes laten. Dit komt omdat er lucht in uw darmen zit. Probeer de windjes niet op te houden.

U krijgt gedurende de rest van de opname twee keer per dag een laxeermiddel (kauwtabletten). Dit zorgt ervoor dat uw darmen weer goed gaan werken en dat u binnen een paar dagen ontlasting heeft.

Doordat u een stoma heeft gehad is een deel van uw darm enige tijd niet in gebruik geweest. Hierdoor is uw ontlasting aan het begin vaak dun en moet u regelmatig naar het toilet. De functie van de darm zal na de operatie vanzelf herstellen. Dit kan een aantal weken duren. De ontlasting wordt vaak vanzelf weer vaster en komt minder vaak.

Daarnaast heeft de sluitspier van uw anus langere tijd niet gewerkt. Daardoor kan het zijn dat u de eerste tijd uw ontlasting minder goed voelt aankomen. U kunt ook ongemerkt ontlasting verliezen. Ook dit zal zich met het dikker worden van de ontlasting weer herstellen. Afhankelijk van de eerste operatie die bij u is gedaan (waarbij de stoma is geplaatst) kan het zijn dat uw ontlasting en de functie van uw kringspier blijvend anders zal worden. Of dit bij u zo is zal na weken tot maanden blijken.

Dieet

Na de operatie mag u al weer snel wat gaan drinken. Aan het einde van de operatie heeft u via het infuus medicijnen gekregen die misselijkheid zoveel mogelijk moeten voorkomen. Als u niet misselijk bent, mag u weer drinken wat voor u lukt.

Als avondeten krijgt u de dag van de operatie een vloeibare maaltijd.

Vanaf de eerste dag na de operatie mag u weer normaal eten. Meestal bent u de eerste dagen niet in staat om een normale hoeveelheid te eten. U kunt dan iets vaker per dag kleinere hoeveelheden eten. Vaak voelt u zelf goed aan wat voor u lukt.

Douchen

Als u zich er toe in staat voelt, mag u in overleg met de verpleegkundige weer douchen.

Hechtingen en wondverzorging

Zijn er geen oplosbare hechtingen gebruikt? Dan verwijderen we die tien tot veertien dagen na uw operatie op de polikliniek.

Als het wondje niet helemaal dicht is, moet de wond dagelijks worden uitgespoeld onder de douche. De verpleegkundige bekijkt met u (en eventueel uw partner) of u dit zelf kunt. Als u dit niet zelf kunt, schakelen we de thuiszorg in. U betaalt hiervoor een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Mogelijke complicaties

Iedere operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Er worden veel voorzorgsmaatregelen genomen om deze risico's te verkleinen. De algemene complicaties die na een operatie kunnen optreden zijn trombose en een ontsteking van een ader waar een infuus in zit.

Daarnaast kunnen bij deze operatie de volgende complicaties optreden:

- Een wondinfectie. Dit is een ontsteking van de huid op de plaats van de hechtingen. Bij een wondinfectie worden hechtingen verwijderd, zodat pus uit de wond gespoeld kan worden. U hoeft voor een wondinfectie niet in het ziekenhuis te blijven.
- Naadlekkage. Dit is een lek op de plaats waar de darm weer aan elkaar is gemaakt. De inhoud van de darm lekt weg in de buik en kan voor ontsteking van het buikvlies zorgen. Dit is een ernstige complicatie waarbij een nieuwe operatie noodzakelijk is.
- Een nabloeding. Het kan zijn dat er na de operatie nog bloed lekt uit een bloedvat. Meestal stopt dit vanzelf. Soms kan het toch nodig zijn om hiervoor opnieuw te opereren.
- Als u een blaaskatheter heeft is de kans op een blaasontsteking groter. Dit kan behandeld worden met medicijnen.
- De darmen bewegen traag of helemaal niet meer. Dit heet een ileus. Het voedsel hoopt dan op en kan het lichaam niet verlaten. U heeft dan een aantal dagen geen ontlasting, een bolle gespannen buik, een vol gevoel, u voelt zich misselijk en moet braken. Vaak is het nodig om een maagsonde in te brengen, zodat de maag en darmen rust krijgen. .

Naar huis

U mag vanaf de derde dag na de operatie naar huis als u:

- zich in staat voelt om naar huis te gaan;
- ontlasting heeft gehad of windjes laat;
- weer normaal eet;
- goede pijnstilling heeft.

De chirurg bespreekt met u wanneer u het ziekenhuis mag verlaten. U krijgt een afspraak mee voor controle en eventueel het verwijderen van de hechtingen op de polikliniek Chirurgie.

Als u na uw ontslag uit het ziekenhuis hulp nodig heeft bij het wassen en aankleden of bij de wondverzorging, kan de verpleegkundige een aanvraag voor thuiszorg doen. U betaalt hiervoor een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Leefregels

Om de kans op complicaties te verminderen adviseren wij u:

- De eerste 4 -6 weken na de operatie niet zwaar tillen en geen activiteiten doen die de buikwand belasten, zoals buikspieroefeningen.
- Geen zwaar huishoudelijk werk doen zoals ramen zemen, stofzuigen etc. gedurende de eerste vier tot zes weken. Daarna mag u geleidelijk weer wat zwaarder werk gaan doen.
- Douchen mag. U mag pas weer in bad nadat de hechtingen zijn verwijderd.
- Alles eten en drinken wat u voor de operatie gewend was. U merkt het vanzelf als iets te zwaar valt voor u. Als de diëtiste u advies heeft gegeven, volgt u dat advies.
- Fietsen en autorijden op geleide van de pijn.
- U mag weer gaan werken na overleg met de chirurg.

Een arts waarschuwen

Krijgt u na ontslag uit het ziekenhuis last van één of meerdere klachten?

- Aanhoudende koorts
- Geen ontlasting
- Toenemende buikpijn
- Braken
- Hevige rugpijn

Neem dan contact op met het ziekenhuis. Tijdens kantooruren belt u naar de polikliniek Chirurgie waar u onder behandeling bent. Buiten kantooruren kunt u bellen met het algemene telefoonnummer van

het ziekenhuis, tel. (078) 654 11 11. U vraagt dan naar de dienstdoende chirurgisch assistent en legt uit:

- Wanneer bent u geopereerd en wanneer met ontslag gegaan.
- Welke klachten heeft u nu en hoe lang al.
- Wat heeft u zelf eventueel al aan de klachten gedaan.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname en de operatie. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier is beschreven.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u vóór en na uw opname op werkdagen tussen 08.00 - 17.00 uur bellen met de polikliniek Chirurgie of met de stomaverpleegkundige. Tijdens uw opname kunt u uw vragen stellen aan de chirurg, de stomaverpleegkundige of de verpleegkundige op de afdeling.

- Polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50
Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Chirurgie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 50.
- Stomaverpleegkundige, tel. (078) 642 32 78 of (078) 654 28 85

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2019
pavo 0206