

## Opheffen eindstandig Colostoma

### Inleiding

U heeft tijdens een eerdere operatie een stoma gekregen. Het tijdstip van opheffen is afhankelijk van diverse factoren:

- Uw algehele conditie
- De conditie van de darmen
- Eventuele andere behandelingen

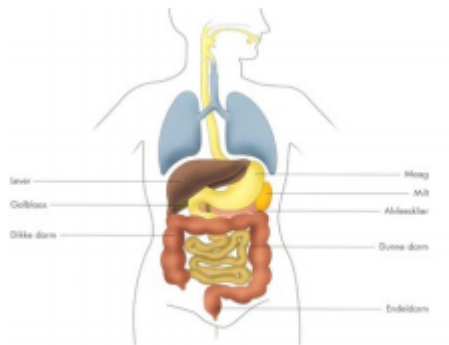
Poliklinisch stelt de chirurg het tijdstip vast voor het opheffen van uw stoma. Het tijdstip Het opheffen van een stoma is pas ongeveer 3 maanden na de eerste operatie.

Leest u deze brochure aandachtig door. Heeft u naar aanleiding van deze folder nog vragen of zijn er onduidelijkheden, dan kunt u uw vragen stellen tijdens het gesprek met de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Achter in de folder is ruimte om uw vragen te noteren.

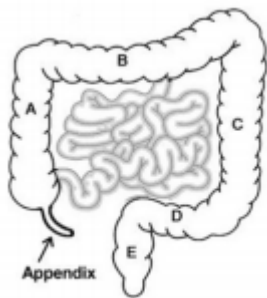
### Operatie: opheffen stoma

U vindt hier informatie over het opheffen van de stoma. Door de operatie herstelt de chirurg de continuïteit van de darm.



### Wat is de functie en de ligging van de dikke darm?

Ons voedsel komt via slokdarm, maag en dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm is het laatste deel van ons spijsverteringskanaal. Hier vinden de laatste processen van de spijsvertering plaats. De dikke darm onttrekt water en zouten aan de brij waardoor de ontlasting indikt. Deze functie kan ook nog goed vervuld worden wanneer een groot deel van de dikke darm is verwijderd. De dikke darm is in totaal ongeveer 1,5 meter lang en kan in een aantal delen worden onderscheiden (zie tekening). Rechts in de buik ligt het opstijgende deel (A: het colon ascendens), waar de dunne darm in uitmondt.



Ook zit aan dit deel het wormvormig aanhangsel (de appendix) vast.

Nabij de lever gaat de dikke darm over in het dwars verlopende deel (B: het colon transversum), dat onder de maag langs naar links verloopt. Nabij de milt gaat de dikke darm over in het afdalende deel (C: het colon descendens), dat in de linker onderbuik een S-bocht maakt (D: het sigmoïd).

In het kleine bekken gaat het sigmoïd over in de endeldarm (E: het rectum) die eindigt bij de sluitspier, de anus.

### **Hoe verloopt het opheffen van een eindstandig colostoma?**

(Na een Hartman procedure)

Via de oude buikwond verbindt de chirurg het deel van de darm, dat als stoma naar buiten kwam, weer met het andere deel van de darm. De opening in de buikwandspieren waar de stoma zat, wordt dichtgehecht. Hoewel dit simpel klinkt, kan het toch een lastige en uitgebreide operatie zijn ten gevolge van inwendige verklevingen door littekenweefsel na de eerdere operatie.

Na de operatie komt de ontlasting weer via de normale weg. Het deel van de darm, waar tijdelijk geen ontlasting langs stroomde, moet zich weer aanpassen. Een darmfunctie is het opnemen van vocht uit de ontlasting. Het kan zijn dat, in de eerste weken, de ontlasting dunner is.

U heeft een wond waar de stoma heeft gezeten. Soms laat de chirurg het resterende huiddefect open. Een gaasverband in het wondje, vangt het wondvocht op. Het kan gewoon dagelijks worden schoongespoeld onder de douche. De wond zal vanuit 'de diepte' genezen. Na enkele weken is er nog een klein rood litteken op de huid te zien. De rode kleur verdwijnt langzaam aan.

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose).

### **Mogelijke complicaties**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is er ook bij deze operatie, een kans op complicaties aanwezig. Zoals bloeding, infectie en lekkage, trombose, longontsteking of nabloeding.

- Wondinfecties komen bij dikke darmoperaties vaker voor dan bij andere soorten operaties en geven dan aanleiding tot een vertraagde wondgenezing. Dit kan het verblijf in het ziekenhuis verlengen.
- Bij operaties aan de darm kan zich een ernstige complicatie voordoen als de nieuwe darmnaad (de anastomose), niet goed vastgroeit en gaat lekken. In dat geval moet meestal een nieuwe operatie volgen. Het kan dan soms nodig zijn om opnieuw een stoma aan te leggen. Deze complicatie treedt gelukkig zeer zelden op.
- Als gevolg van de operatie kan de beweging van de darm (peristaltiek) verstoord zijn. We zeggen dan dat de buik niet op gang is (ileus). Dit gaat over het algemeen vanzelf weer over. Het kan misselijkheid en een bolle buik veroorzaken. Wanneer de peristaltiek dan weer opgang komt

kunnen er pijnlijke buikkrampen ontstaan.

- Na de operatie komt de ontlasting weer via de normale weg, maar kan nog onregelmatig en dun zijn. Door vezelverrijkte voeding te eten, kan de consistentie vaster worden. De ontlastingsfrequentie kan in het begin wat hoger zijn. Wordt de ontlasting te dik, dan is het belangrijk dat u meer water drinkt en vezelverrijkte voeding eet.
- Om huidirritatie rondom de anus te voorkomen, adviseren we om zacht toiletpapier te gebruiken. Eventueel kunt u een barrière crème of sudocrème gebruiken. Deze kan u kopen bij uw drogist. Bij aanhoudende huidproblemen rondom de anus moet u contact opnemen met de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg. Zij helpt u dan verder.
- De verpleegkundig consulent MDL Stomazorg kan incontinentiemateriaal bij de medisch speciaalzaak voor u bestellen.

### Anesthesie

Na het bezoek aan de chirurg gaat u naar het spreekuur van de anesthesioloog. Daar worden controles gedaan die van belang zijn voor de narcose. Ook krijgt u informatie over de narcose en de pijnstilling na de operatie. De ziekenhuisopname is meestal van korte duur.

Het gesprek met de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg Na het bezoek aan de chirurg heeft u een vervolgspraak bij de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg ter voorbereiding op de operatie en het herstelprogramma.

Wat kunt u verwachten van de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg?

- De verpleegkundig consulent MDL Stomazorg licht u nogmaals in over de operatie, de voorbereiding en de herstelperiode.
- Bovendien licht zij u in over de belangrijke rol die u zelf speelt bij het herstel. Ze spreekt met u de stappen van het herstelprogramma door.
- Zij stelt u vragen over uw gezondheid die van belang zijn voor een succesvolle behandeling en een goed herstel (=anamnese).
- De verpleegkundig consulent MDL Stomazorg bespreekt met u of u na de operatie thuis hulp nodig heeft, zodat u daarover tijdig afspraken kunt maken met uw partner of familie. In principe is het niet nodig om professionele thuiszorg te regelen. Mocht het toch nodig zijn dan zal de afdelingsverpleegkundige dit met u bespreken.
- Als het nodig is, krijgt u van de verpleegkundige een afspraak met andere zorgverleners. Bijvoorbeeld de diëtiste.
- Van de chirurg krijgt u een recept voor SDD drank mee. SDD staat voor selectieve darmcontaminatie en bestaat uit antibiotica die de kans op infecties rondom de operatie verkleinen. U krijgt hier schriftelijke informatie over mee.
- De afdelingsverpleegkundigen begeleiden u tijdens de opname op de afdeling. De verpleegkundig consulent MDL Stomazorg komt soms ook nog bij u langs.
- De afdelingsverpleegkundigen legt u uit welk telefoonnummer 24 uur per dag (tot de eerste policonrole bij de chirurg) bereikbaar is voor vragen of opmerkingen na ontslag.

## **Wat verwachten we van u?**

### *Vorbereiding thuis:*

- U kunt zelf maatregelen nemen om de operatie en het herstel soepeler te laten verlopen. Probeer meer te bewegen; elke dag een korte wandeling verbetert de conditie van uw hart en uw longen.
- Als u rookt: stoppen (matigen) met roken. Hier moet minimaal 2 week van te voren mee beginnen. U kunt hiervoor ondersteuning vragen bij uw huisarts.

### *Na de operatie*

U heeft zelf een zeer belangrijke rol in het herstelprogramma. Het herstel van de operatie vraagt veel inzet van u.

Het is belangrijk dat u al snel na de operatie weer in beweging komt onder begeleiding van de fysiotherapeut en de verpleegkundigen van de afdeling. Op de dag van de operatie kunt u al minimaal een kwartier in de stoel zitten.

Als u naar huis gaat loopt u alweer regelmatig over de gang en zit u het grootste deel van de dag in een stoel.

- Doordat u na de operatie weer snel drinkt en eet, komt u sneller in uw normale leefritme van vóór de operatie. De verpleegkundige van de afdeling neemt elke ochtend uw dagprogramma met u door, zodat u weet wat we van u verwachten. Het accent van het herstelprogramma ligt op actief streven naar snel functieherstel van de darmen.
- We proberen uw partner/familie ook goed op de hoogte te stellen, zodat zij u bij de voorbereiding op uw operatie en uw herstelperiode na de operatie goed kunnen ondersteunen. Neem uw partner/familie dus mee naar uw bezoek aan de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg.

Dankzij de gezamenlijke inzet van u als patiënt, de fysiotherapeut, de verpleegkundigen en de chirurg, bent u in principe binnen 5 dagen na de operatie al weer zover dat u naar huis kunt.

## **Dagprogramma gedurende uw opname in het ziekenhuis**

Het team van de afdeling chirurgie heet u van harte welkom!

De komende dagen zetten chirurgen, afdelingsartsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, diëtisten en verpleegkundig consulent MDL Stomazorg zich in om uw operatie en de herstelperiode zo goed mogelijk te laten verlopen.

### **De dag van opname**

We maken u en uw partner/familie vandaag wegwijs op de afdeling en bereiden u verder voor op de operatie. Uw opnamedag en opnametijdstip zijn afhankelijk van het tijdstip van operatie. Wordt u in de ochtend geopereerd dan wordt u de dag voorafgaand aan de operatie opgenomen. Is uw operatie in de middag dan wordt u in de ochtend van de operatiedag in het ziekenhuis verwacht.

Afdeling opname zal u hierover informeren.

- U wordt ontvangen door de verpleegkundige. Zij brengt u op de hoogte van de gang van zaken op de afdeling en bespreekt met u of alle noodzakelijke voorbereidingen zijn getroffen.
- In de loop van de dag bezoekt de afdelingsarts en/of de chirurg u. Zij worden geassisteerd door co-assistenten.

- De diëtiste zorgt ervoor dat uw voeding verantwoordt wordt samengesteld. De voedingsassistenten en verpleegkundigen hebben dagelijks contact met de diëtiste. Wanneer dit noodzakelijk is, zal de diëtiste u gedurende uw opname ook zelf bezoeken.

### *Vorbereitung op uw operatie*

- Vanaf vandaag krijgt u dagelijks een injectie om de kans op trombose sterk te verminderen.
- Het is van belang dat u voor de operatie voldoende en voedzaam heeft gedronken. Drink de avond voorafgaand aan de operatie 800 ml dubbeldrank. Indien u dan al opgenomen bent krijgt u dit in het ziekenhuis. Als u suikerziekte heeft moet u dit niet doen.
- U hoort van de afdeling opname of de afdelingsverpleegkundige wanneer u nuchter moet blijven. Van de verpleegkundige krijgt u de folder 'Een slimme manier van nuchter blijven'.
- Soms is een extra darmvoorbereiding nodig. De verpleegkundige geeft u een klysm, op de avond voor de operatie en de andere dag enkele uren voor de operatie. Uiteraard geeft de afdelingsverpleegkundige hierover uitleg.
- Gebruikt u medicijnen? De verpleegkundige vertelt u welke medicijnen u gewoon mag innemen en welke u eventueel (tijdelijk) niet mag innemen.

### *Heeft u vragen?*

Stel ze dan aan de verpleegkundige.

### **De operatiedag**

Vandaag wordt u geopereerd. Van de verpleegkundige hoort u hoe laat dit ongeveer zal zijn.

### *Vorbereitung op de operatie*

- U dient tot 2 uur voor de operatie nog een (koolhydraatrijke) voorbereidingsdrank te hebben gedronken. Als uw operatie bijvoorbeeld om 8.00 uur is, dan wordt u om 6.00 uur gewekt om deze drank (Preop) te drinken, tenzij u diabetespatiënt bent. Deze drank zorgt ervoor dat u zich na de operatie beter voelt.
- Verzorg uw stoma aub zoals u gewend bent en breng nieuw stomamateriaal aan.
- Op de operatiekamer of in de voorbereidingsruimte wordt voor vochttoediening en toediening van medicijnen, een infuus ingebracht (een dun slangetje in een bloedvat).

Als de voorbereidingen klaar zijn wordt u onder narcose gebracht en geopereerd. Na de operatie verblijft u enige tijd op de uitslaapkamer (recovery). Zodra u terug bent op de verpleegafdeling, neemt de verpleegkundige telefonisch contact op met uw partner/familie.

### *Na de operatie*

- Voor de operatie zijn er met u afspraken gemaakt over de pijnstilling.
- Daarnaast krijgt u op vaste tijden van de verpleegkundigen medicijnen in de vorm van een tablet. Heeft u toch pijn, geef dit dan aan. Dan kan de verpleegkundige in overleg met de arts de pijnstilling bijstellen. Uit onderzoek blijkt namelijk dat goede pijnbestrijding na een operatie, uw

herstel bevordert.

- We adviseren u bij pijn of gevoeligheid het wondgebied te ondersteunen met uw hand. Bijvoorbeeld bij hoesten.
- U heeft een infuus om u vocht en eventueel medicijnen toe te dienen.
- U heeft mogelijk een drain (een slangetje in het operatiegebied) voor afvoer van eventueel bloed en inwendig wondvocht.
- Een slang in uw blaas (blaascatheter) zorgt voor de afloop van urine.
- Gedurende 5 dagen krijgt u magnesiumkauwtabletten om de ontlasting soepel en wat dunner te houden. In uitzonderlijke situaties is dit niet nodig.

Al deze slangen zijn alleen maar nodig om de normale functies van uw lichaam te ondersteunen.

Om complicaties te voorkomen streven we ernaar deze functies zo snel mogelijk te laten herstellen, zodat de hulpmiddelen zo snel mogelijk kunnen worden verwijderd. U speelt hierbij zelf een heel belangrijke rol.

*Wat verwachten we van u vandaag?*

- Om de darmbewegingen weer op gang te krijgen is het belangrijk om, zodra dat mogelijk is, weer te gaan drinken. Probeer in elk geval een halve liter te drinken. U kunt misselijk zijn. De verpleegkundigen weten precies wat ze u hier tegen mogen geven, vraag er gerust om.
- Om vele redenen is bedrust eigenlijk slecht. Het verhoogt bijvoorbeeld de kans op trombose, belemmert de darmperistaltiek en vermindert het vermogen om goed door te ademen en op te hoesten. Na de operatie moet u dus weer snel uit bed komen. Wij streven ernaar dat u minstens 15 minuten naast het bed in een stoel zit. De verpleegkundige zal u hierbij ondersteunen.

*Heeft u vragen?*

Stel ze dan aan de verpleegkundige.

### **Het herstelprogramma: de eerste dag na de operatie**

Bij de lichamelijke verzorging zult u vandaag nog hulp nodig hebben van de verpleegkundige. Een deel van de dag brengt u door in een stoel naast het bed. De verpleegkundige en fysiotherapeut zullen u hierbij ondersteunen.

*Wat verwachten we vandaag van u?*

- Probeer meer dan een liter te drinken. Zodra u voldoende drinkt, kan het infuus verwijderd worden.
- U krijgt energie- en eiwitverrijkte maaltijden, dus u mag gewoon eten. Uw darmen werken het beste wanneer er weer voedsel in komt.
- Naast de maaltijden, krijgt u vandaag 2 pakjes drinkvoeding. Het is belangrijk dat u deze opdrinkt, er zitten namelijk veel voedingsstoffen in, die uw herstel bevorderen.

- Als u pijn heeft ondanks de pijnstilling, aarzel dan niet, dit te bespreken met de verpleegkundige. Samen met de afdelingsarts wordt gekeken naar een oplossing.
- U moet vandaag minimaal 2 keer, 3 uur uit bed komen. De verpleegkundigen en fysiotherapeuten gaan u hierbij ondersteunen.
- U zult een dezer dagen weer ontlasting via de normale weg gaan krijgen.

*Heeft u vragen?*

Stel ze dan aan de verpleegkundige.

### **Het herstelprogramma: de tweede dag na de operatie**

De verpleegkundige spoelt de wonden schoon onder de douche. Alleen de wond op de oude stomaplaats wordt opnieuw verbonden. Wanneer u het prettig vindt, kunt u uw gewone kleding weer aan.

*Wat verwachten we vandaag van u?*

- U komt minimaal 8 uur uit bed. Dit kunt u het beste verdelen over een aantal keren per dag. De verpleegkundige en fysiotherapeut ondersteunen u hierbij. Het is prettig als u een boek, muziek of iets anders binnen handbereik heeft, zodat u zich op een plezierige manier kunt ontspannen.
- U loopt door de kamer en de gang, eventueel onder begeleiding van een verpleegkundige of fysiotherapeut.
- Probeer minimaal 1,5 liter te drinken. Als u nog een infuus heeft, dan kan dit worden verwijderd.
- U krijgt ook vandaag energie- en eiwitverrijkte maaltijden. Daarnaast krijgt u, net als gisteren, 2 pakjes drinkvoeding.

*Heeft u vragen?*

Stel ze dan aan de verpleegkundige.

### **Het herstelprogramma: de derde dag na de operatie**

De eventuele drain kan worden verwijderd. In principe bent u vandaag dus verlost van een aantal slangen die het bewegen belemmeren. U kunt weer gaan oefenen met lopen. Het ontslag naar huis komt steeds dichterbij. Heeft u of uw partner/familie vragen over het naderende ontslag? Stel ze dan.

*Wat verwachten we vandaag van u?*

- De pijnstilling proberen we af te bouwen en te stoppen. Vanaf vandaag krijgt u alleen nog op bepaalde vaste tijden pijnstilling in tabletvorm. Als u pijn heeft, vertel het de verpleegkundige.
- De verpleegkundige probeert de urinecatheter te verwijderen, zodat u zelf weer kunt urineren.
- U komt vandaag ook minimaal 8 uur uit bed. Het in en uit bed gaan zal waarschijnlijk al wat makkelijker gaan. Als het nog niet lukt, zal de verpleegkundige of fysiotherapeut u ondersteunen.
- U loopt meerdere malen over de gang eventueel nog onder begeleiding van de verpleegkundige of fysiotherapeut.
- U krijgt ook vandaag energie- en eiwitverrijkte maaltijden.

## Het herstelprogramma: de derde of vierde dag na de operatie

Morgen is het zover... dan kunt u naar huis! Vergeet niet eventuele vragen vandaag nog te stellen aan de verpleging of de afdelingsarts. Laat uw partner/ familie alvast de kleding meenemen die u morgen wilt dragen.

*Ontslaggesprek: 'de balans opmaken'.*

- De verpleegkundige voert vandaag een ontslaggesprek met u. Bij voorkeur samen met uw partner, een familielid of uw contactpersoon. We kijken terug op uw herstel en bespreken of u naar huis kunt. Alleen als u onvoldoende herstelt en echte ziekenhuiszorg noodzakelijk is, blijft u langer opgenomen. Doordat u kort in ons ziekenhuis verblijft, voorkomt u complicaties zoals ziekenhuisinfecties. Ook herstelt uw conditie sneller en bent u gauw weer in staat om uw normale leefgewoontes op te pakken.
- We nemen kort het verloop van de opname door; u kunt aangegeven wat u als prettig en minder prettig hebt ervaren. Verder kunt u vragen stellen om ervoor te zorgen dat u met een vertrouwd gevoel naar huis gaat. Daarnaast zal de verpleegkundige u informeren over zaken die voor u van belang zijn als u weer thuis bent.
- We bereiden uw ontslag alvast voor. Bijvoorbeeld: eventueel recepten schrijven en controle afspraken maken.

*Klaar voor ontslag?*

Voordat u naar huis gaat:

- Moet u gewoon kunnen eten en zelfstandig kunnen lopen.
- Zijn alle slangen verwijderd.
- Moet uw lichaamstemperatuur beneden de 38 graden zijn.
- Moet u ontlasting hebben gehad.
- Moet de afdelingsarts uw vertrek naar huis goedkeuren.

*Heeft u vragen?*

Stel ze dan aan de verpleegkundige.

## Het herstelprogramma: de dag van ontslag na uw operatie

Vandaag bent u, mede dankzij uw eigen inzet, in principe voldoende herstelt om weer naar huis te gaan. U krijgt een afspraak mee voor gezamenlijke poliklinische controle bij:

- de chirurg;
- de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg.

*Inpakken en ... afscheid nemen*

Vanochtend kunt u eventueel een gastvrouw vragen u te helpen bij het inpakken van uw spullen.

## Eenmaal thuis, na uw ontslag...

Als u eenmaal thuis bent, is het voor uw herstel belangrijk dat u actief blijft. Voor u is het van belang om te weten welke activiteiten u wel of niet mag doen. Dit is afhankelijk van de hinder die u ondervindt van



het operatiegebied. Over het algemeen geldt: dat wat u kúnt doen, mag u doen. Dit betekent dat u moet 'luisteren' naar uw lichaam. Wissel de eerste dagen rust en activiteit af, waarbij u geleidelijk aan steeds actiever wordt en minder hoeft te rusten.

Wandelen is goed om de conditie te verbeteren en u mag dit doen naar kunnen. Zodra u zich probleemloos kan bewegen mag u weer fietsen, autorijden en alle andere activiteiten doen, zoals u dat gewend was, voor de operatie.

- De verpleegkundig consulent MDL Stomazorg neemt telefonisch contact met u op als u thuis bent.

### **Wanneer moet u zelf direct contact opnemen met de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg?**

U moet onmiddellijk contact opnemen (ook in de avond, nacht of in het weekend) als u de volgende problemen heeft:

- koorts (boven 38,5 C);
- overgeven;
- hevige buikpijnen;
- wondproblemen;

Bij twijfel of andere klachten, moet u absoluut direct bellen.

Telefoonnummer (076) 595 30 51.

### Telefonische afspraak

- Voor vragen of opmerkingen waarbij geen spoed nodig is, kunt u naar het een telefonische spreekuur van de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg bellen, elke werkdag van 11:00 tot 12:00 uur, telefoonnummer: (076) 595 30 51.
- Na het gesprek over de uitslag, kunnen er vooral vragen bij u opkomen. Ook kan het allerlei gevoelens oproepen. Als u er behoefte aan heeft, kunt u een extra afspraak maken met de verpleegkundig consulent MDL Stomazorg. Telefoon: (076) 595 30 90.
- Wat te doen met uw overige stomamateriaal? Onaangebroken dozen kunnen retour naar uw medisch speciaalzaak.
- Hoe lang u poliklinisch moet worden gecontroleerd, hangt samen met de aard van uw ziekte.

### Meer informatie

[www.crohn-colitis.nl](http://www.crohn-colitis.nl)(<http://www.crohn-colitis.nl>)

[www.darmkanker.info](http://www.darmkanker.info)(<http://www.darmkanker.info>)

[www.stomavereniging.nl](http://www.stomavereniging.nl)(<http://www.stomavereniging.nl>)

[www.mlds.nl](http://www.mlds.nl)(<http://www.mlds.nl>)

### Vragen?

Als u nog vragen heeft na het lezen van de informatie. Stel ze dan gerust aan de [verpleegkundig consulent MDL Stomazorg](https://www.amphia.nl/folders/chirurgie-verpleegkundig-consulent-mdl-stomazorg).(<https://www.amphia.nl/folders/chirurgie-verpleegkundig-consulent-mdl-stomazorg>)

Ruimte voor uw vragen en/of opmerkingen:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Meer lezen over chirurgie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Chirurgie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie)