

Stomapoli

Informatie
voor patiënten

In deze folder staat algemene informatie over het aanleggen van een stoma en wat de rol van de stomaverpleegkundige hierbij is. Bij chirurgie-heelkunde in CWZ werken 2 stomaverpleegkundigen die gespecialiseerd zijn in darmstomata. De chirurg heeft met u besproken dat bij u een stoma aangelegd gaat worden of dat u daar kans op heeft. U wordt dan doorverwezen naar de stomaverpleegkundige die u specifieke informatie geeft over de stoma die (mogelijk) bij u aangelegd gaat worden.

Wat is een stoma?

Een stoma is een kunstmatig gemaakte uitgang voor ontlasting of urine. Een stoma is een stukje darm wat door een opening in de buikwand naar buiten is gebracht. Dit is omgestulpt en aan de buikwand vastgehecht. De stoma is eerst gezwollen (oedemateus) en zal in de eerste weken in omvang verminderen (slinken). U krijgt een stoma als de ontlasting of urine het lichaam niet langs de natuurlijke weg kan verlaten.

Ileostoma of colostoma

De ontlasting of urine uit de stoma wordt opgevangen via speciale opvangmaterialen. Een stoma kan worden aangelegd op de dunne darm. Dat wordt een "ileostoma" genoemd. Deze wordt meestal op de rechter onderbuik aangelegd. Een "colostoma" is een stoma van de dikke darm. Deze wordt meestal op de linker onderbuik aangelegd.

Tijdelijk of blijvend

Een stoma kan tijdelijk of blijvend zijn.

Eindstandig of dubbelloops

Een stoma kan eindstandig of dubbelloops zijn. Een eindstandig stoma heeft maar 1 opening en is meestal voor altijd. Een dubbelloops stoma heeft 2 openingen naast elkaar. Uit de ene opening komt ontlasting en uit de andere alleen slijm. Een dubbelloops stoma is vaak tijdelijk.

Wanneer moet een stoma worden aangelegd?

Een ileostoma of colostoma kan nodig zijn om verschillende redenen. Hieronder staan een paar situaties uitgelegd waarbij een stoma aangelegd wordt.

- Bij een gezwel in het laatste deel van de dikke darm (endeldarm). Dan kan het nodig zijn dat de endeldarm en de anus verwijderd worden. Er wordt dan een (blijvende) colostoma aangelegd.
- Bij darmoperaties kan het voorkomen dat de chirurg besluit het geopereerde deel rust te geven zodat het kan genezen. Er mag dan enige tijd geen ontlasting langs waardoor een tijdelijke stoma nodig is. Meestal is dat een dubbelloops stoma.
- Lekkage van een darmnaad is een complicatie van een darmoperatie. Als deze complicatie optreedt, is een (tijdelijke) stoma nodig.
- Een dikke darm kan ernstig ontstoken raken en ernstige ziekteverschijnselen geven (bijvoorbeeld diverticulitis). Soms is dan een spoedoperatie nodig onder ongunstige omstandigheden waarbij het aan elkaar hechten van de darmen onverantwoord kan zijn.

De chirurg kiest dan voor een tijdelijke (colo)stoma. Als het herstel van de dikkedarmontsteking na een paar maanden goed is verlopen, worden de darmen via een operatie weer met elkaar verbonden en is de stoma niet meer nodig.

- Bij een ontstekingsziekte van de darm (ziekte van Crohn of colitis ulcerosa) kan het voorkomen dat een gedeelte of de hele dikke darm verwijderd moet worden. Bij colitis ulcerosa wordt de hele dikke darm weggehaald en wordt een eindstandig ileostoma aangelegd. De ziekte van Crohn kan in zowel de dunne als de dikke darm voorkomen. Meestal beperkt de ziekte zich tot een deel van de darm. Daarom is het bij deze ziekte vaak genoeg dat het aangedane deel wordt verwijderd. Een stoma is dan minder vaak nodig.
- Bij een ernstig onbehandelbare verstopping (obstipatie) of incontinentie van ontlasting, kan gekozen worden voor het aanleggen van een stoma. Dit is meestal een blijvende colostoma.

Begeleiding door de stomaverpleegkundigen

Voor de operatie

Voor de operatie krijgt u een gesprek op de stomapoli. Het is prettig om uw partner of een ander vertrouwd persoon naar dit gesprek mee te nemen, zodat hij of zij ook goed geïnformeerd is. In het gesprek wordt u verteld wat een stoma is, wat er voor u kan gaan veranderen wanneer u een stoma heeft gekregen, hoe de stoma verzorgd moet worden en met welk materiaal.

Om ervoor te zorgen dat u na de operatie zelfstandig bent,, is het belangrijk dat u thuis alvast oefent met het aanbrengen van het stomamateriaal. Hiervoor geven wij u een setje mee met enkele stomazakjes en plakken, zodat u daar vertrouwd mee raakt.

Voor de operatie wordt op uw buik met een stift een plaats gemarkeerd waar de stoma kan worden aangelegd. Dit gebeurt door de stomaverpleegkundige of een speciaal daarvoor opgeleide verpleegkundige.

Na de operatie

Wanneer de chirurg heeft besloten tot het aanleggen van een stoma, wordt het darmdeel dat de stoma moet gaan vormen door de opening in de buikwand gebracht. De darm wordt omgeslagen en vastgehecht aan de huid. De binnenzijde van de darm (het slijmvlies) vormt dus de zichtbare stoma. Na de operatie wordt een opvangzakje met kijkvenster geplaatst over de stoma om de stoma goed te kunnen observeren.

De stomaverpleegkundigen en de afdelingsverpleegkundigen zullen u ondersteunen in het leren omgaan met de stoma. Het is vaak prettig als de partner hier ook bij betrokken is. Het verloop wat u kunt verwachten tijdens uw opname vindt u in de bijlage. Daarin staat een schema hoe u zo snel mogelijk zelfstandig wordt gemaakt met uw stoma en de verzorging hiervan. De stomaverpleegkundige maakt een afspraak tijdens uw opname met u en uw naasten. In dit gesprek wordt een advies over materiaal voor de thuissituatie gegeven en krijgt u aanvullende informatie over uw stoma.

Als u met ontslag gaat moet u zelf, of met behulp van uw partner, in staat zijn om uw stoma te verzorgen. Soms is het noodzakelijk of wenselijk om hierbij hulp van de thuis/buurtzorg in te schakelen. Alle materialen die nodig zijn voor de stomaverzorging worden voor ontslag door de stomaverpleegkundige besteld en in overleg met u op de verpleegafdeling of bij u thuisbezorgd. Basis materialen voor de stomaverzorging worden vergoed door de zorgverzekeraar. De vergoedingen van aanvullende materialen kunnen per zorgverzekeraar verschillen en veranderen steeds.

Afhankelijk van de ontslagdatum worden de hechtingen van de stoma klinisch of poliklinisch verwijderd.

Spreekuur stomapolikliniek

De stomaverpleegkundige houdt van maandag tot en met vrijdag dagelijks spreekuur op de stomapolikliniek.

Bij ontslag op de verpleegafdeling krijgt u een vervolg afspraak mee voor de stomapoli. Tijdens deze afspraak bekijkt de stomaverpleegkundige de stoma en de huid rondom de stoma. Zij haalt eventueel de hechtingen van de stoma eruit. Ook vraagt ze hoe de verzorging van de stoma gaat en of u thuis problemen bent tegengekomen ten gevolge van de stoma. U wordt verzocht om uw stomamateriaal mee naar de stomapoli te nemen.

Omdat de stoma na de operatie nog veranderd (slinkt), komt u de eerste 2 maanden twee tot drie keer op de stomapoli. Daarna is een jaarlijkse controle genoeg. Bij problemen kunt u natuurlijk altijd contact opnemen met de stomaverpleegkundige. Uw zorgverzekeraar vergoedt de bezoeken aan de stomapoli.

U kunt op dit spreekuur ook terecht voor adviezen over werk, vakantie, sport, seksualiteit, verzekering, lotgenotencontact en voeding. De stomaverpleegkundige beschikt over materialen zoals opvangzakjes, stomaverzorgingsmiddelen en informatiemateriaal. U kunt een afspraak maken via polikliniek chirurgie-heelkunde, telefoonnummer (024) 365 82 60.

Meer informatie

Wilt u meer informatie over leefregels of specifieke informatie over uw stoma? Dan kunt u de volgende websites bekijken:

- www.stomavereniging.nl
- www.stomaatie.nl
- www.welland.nl
- www.hooglandmedical.nl
- www.mdl.nl

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek chirurgie-heelkunde (B58)

Melden bij Meldpunt 2B
Telefoon (024) 365 82 60 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Stomapoli (B58)

Telefoon (024) 365 77 47 (bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur)

Afspraken voor de stomapoli kunt u maken via de polikliniek heelkunde, B58.

Telefoon (024) 365 82 60

Website: www.chirurgie.cwz.nl