

# STOMADRAAGSTER BEVALT VAN EEN DRIELING

M.J.Prins-Hoekveen\*

Elke zwangerschap is bijzonder en elke geboorte een wonder. In deze casus worden pre- en postoperatieve complicaties beschreven van een wel heel bijzondere zwangerschap. Mevrouw B., 28 jaar en moeder van 3 zonen, van 9, 7 en 5 jaar oud, heeft een jaar geleden een eindstandig colostoma gekregen ten gevolge van een faecale incontinentie, ontstaan na een totaal ruptuur, na de geboorte van haar eerste kind.

## STOMA VERZORGING

Het is een normaal stoma gelegen op de linker onderbuik. Nadat mevrouw 3 maanden een eindelijk stoma opvangzakje heeft gedragen gaat ze over tot het irrigeren van de darm met behulp van de elektrische pomp. Het irrigeren of spoelen van de darm moet in principe 1 maal per dag of per 2 dagen gebeuren. De pomp (een soort accubak) wordt gevuld met 1 liter warm water. Via een slang met conus (een trechtertje van zacht materiaal dat in het stoma wordt gebracht) wordt het water in 2 keer 10 minuten in de darm gepompt. De darm leegt zich dan via een sleeve (lange zak) in het toilet, waarna de stoma patient in de regel 24 tot 48 uur vrij is van het produceren van ontlasting. Op het stoma kan dan een klein zakje, capje of pleister geplakt worden. Deze methode bevalt mevrouw goed.

## GEZINSUITBREIDING

Mevrouw B. en ik hebben een leuk contact. Tijdens haar halfjaarlijkse controle vraagt zij mij of ze ondanks haar stoma toch zwanger kan worden, ze wil graag nog een vierde kindje. Ik vertel haar dat je ook als stomadraagster heel goed zwanger kan worden, maar stuur haar voor onderzoek en advies naar haar chirurg en gynaecoloog. Wanneer blijkt dat er geen medische bezwaren zijn is mevrouw korte tijd later zwanger.

## HET DAGBOEK

Mevrouw heeft tijdens haar zwangerschap een dagboek bijgehouden.

Met haar toestemming citeer ik:

Week 6: In deze week ontdekte ik dat ik zwanger was. Wat een verrassing!

Week 8: Ik voel me deze week niet lekker, ben erg misselijk en heb problemen met de ontlasting.

Week 9: Mevrouw belt, ze heeft al 14 dagen geen ontlasting gehad, ook het spoelen lukt niet.

Ik neem contact op met de gastro-enteroloog voor overleg. Hij schrijft lactulose en magnesium tabletten voor. Dit helpt, maar niet voldoende. Week 13: Ik heb midden in de nacht hevige buikpijn. De huisarts constateert dat de darmen vol zitten en schrijft X preap voor om de darmen te activeren, helaas zonder resultaat.

## DE EERSTE ZIEKENHUIS OPNAME

Na overleg met de gastro-enteroloog wordt mevrouw de volgende dag opgenomen en krijgt Isopeg te drinken waarna de ontlasting onder heftige darmkrampen vrij komt. De volgende dag mag ze weer naar huis. Het gaat een weekje goed.

## TWEDE OPNAME

In week 14 wordt mevrouw opgenomen met bloedverlies. Zij krijgt bedrust voorgeschreven en in week 16 wordt een echo gemaakt waarop te zien is dat mevrouw een drieling verwacht! Citaat: "Zie ik het goed, zijn het er twee?" De gynaecoloog beaamt dit, maar blijft naar het scherm kijken. Dan zegt hij: "Nee, het zijn er drie!" Een drieling! We zijn verbijsterd en perplex. Gelukkig worden we goed opgevan-



12 dagen oud

gen door de arts en het verplegend personeel.

Ik ben helemaal van streek en kan het niet goed verwerken. Na anderhalve week mag mevrouw naar huis, maar moet wel rusten. Dit valt niet mee met drie kleine kinderen thuis.

## OBSTIPATIE

De ontlasting blijft een probleem, mevrouw gebruikt hiervoor: 4 maal 15cc lactose 3 maal 15cc sorbitol 2 maal 20cc x preap. Maar ondanks deze hoeveelheid laxemiddelen schrijft ze: Dit was niet voldoende, vaak zat ik uren op het toilet om mijn darmen te spoelen, vaak met weinig of geen resultaat.

## DERDE OPNAME

Week 19: Mevrouw heeft last van hevige benauwdheid, er wordt gedacht aan een longembolie. Na onderzoek blijkt mevrouw zwangerschapsastma te hebben ontwikkeld. Ze kan na enkele dagen met de benodigde medicijnen naar huis. Het gaat een paar weken goed.

## VIERDE OPNAME

Week 25: Mevrouw wordt weer opgenomen met hevige weeën en vruchtwater verlies. Mevrouw gaat aan het infuus met weeënremmende middelen. Dit heeft het gewenste resultaat. Wanneer de toestand stabiel is mag ze weer naar huis.

## DE LAATSTE MOEILIJKE WEKEN

Citaat: Deze weken zijn zwaar. Mijn buik heeft nu een dusdanige omvang



dat ik mij zeer moeizaam verplaats. Niets is nog prettig, zitten niet, liggen niet, werkelijk niets. En aldoor maar pijn door mijn volle darmen. Helaas! Medicijnen slikken en proberen te spoelen.

Week 32: er wordt een vruchtwaterpunctie gedaan om de longrijpheid van de baby's te controleren. Dit blijkt niet het geval. Er wordt besloten nog 3 weken te wachten.

Maar na 5 dagen krijgt mevrouw B. weer weeën. Er wordt een cardiocografie gemaakt waarna de gynaecoloog zegt: "We gaan de kinderen halen".

#### DE GEBORTE

Citaat: Het gaat allemaal zo snel, ik word klaar gemaakt voor de operatie. Alles gaat langs me heen. Voor ik het beseft word om 12.52 uur de eerste geboren, we noemen hem Mijndert, hij weegt 1980 gram.

Om 12.56 uur volgt Erik-Jan. Hij weegt 2160 gram en om 12.58 uur volgt Antonie met 2040 gram. Drie zonen, alledrie gezond en met elk een respectabel gewicht.

Citaat: Na 33 moeilijke en zorgzame weken zijn de 3 kinderen geboren. Als ouders zijn we blij met al onze 6 zonen.

#### EEN PARASTOMALE HERNIA

Een half jaar na de bevalling wordt mevrouw geopereerd om de parastomale hernia op te heffen die ze tijdens de zwangerschap heeft ontwikkeld, waarschijnlijk in de 20ste week toen de astma ontstond. Helaas ont-

staat er twee weken na de operatie weer een hernia.

Er volgen dan 6 maanden van zoeken naar het juiste opvangzakje. De grootte van de breuk maakt de keuze erg moeilijk. Elke dag is er weer sprake van een lekkage.

Alle soorten zakjes, pasta's en gordeltjes passeren de revue; pas na een halfjaar wordt mevrouw weer opgenomen.

De breuk is dan zo groot dat het stoma verplaatst moet worden, naar de rechter kant van de buik. Om de breuk goed te kunnen herstellen. Het is een moeilijke operatie mede door de vele verklevingen van het darmpakket.

Maar na 2 weken mag mevrouw naar huis.

Na ontslag uit het ziekenhuis komt mevrouw voor controle van het stoma bij mij op de poli.

Ze ziet er slecht uit, de buik voelt hard aan.

Ik adviseer haar om contact op te nemen met haar chirurg (ze is onder behandeling in een ander ziekenhuis).

Er blijken dan meerdere abscessen te bestaan. Deze worden ontlast en met grote hoeveelheden antibiotica behandeld, en weer mag ze na 14 dagen naar huis.

#### KRITIEKE WEKEN

2 Maanden later, na een bezoek aan een restaurant krijgt mevrouw tijdens de daaropvolgende nacht hevige buikpijn welke gepaard gaat met de uitscheiding van gifgroene diar-

ree. Totaal uitgedroogd en nauwelijks aanspreekbaar wordt ze opgenomen op de intensive care.

Mevrouw blijkt de clostridium en de salmonella bacil bij zich te dragen, waardoor haar darmflora ernstig is beschadigd.

Oorzaak: antibiotica deficiënes syndroom en voedselvergiftiging.

#### NAZORG

Na 3 weken intensieve behandeling kan mevrouw weer naar huis. Met een open buikwond en een verzonken stoma. Mevrouw is daarom aangewezen op een convex systeem. Dit is een huidplaat met een bolling waardoor het stoma hoger op de huid komt te liggen en een betere afsluiting rond het stoma geeft.

De buikwond is oppervlakkig 20 cm lang en 2 cm breed, rood granulerend.

Behandeling: elke dag uitdouchen en afdekken met een niet verklevend vet gaas.

De verzorging gaat redelijk en lekkage van het stoma komt nog maar zelden voor.

#### SLOTWOORD

Wat een mooie zwangerschapsperiode had moeten worden voor het echtpaar B. is een aaneenschakeling geweest van ziekenhuisopnames. In totaal is zij 9 maal opgenomen geweest.

Deze periode is van grote invloed geweest op het eerste levensjaar van de zes kinderen en hun ouders. Gelukkig zijn de kinderen gezond en is mevrouw nu zover dat ze van de kinderen kan genieten en niet alleen maar met haar gezondheid bezig is. Het spoelen van de darm moet nog een jaar wachten, dit zou een te grote belasting voor de darmen geven.

Deze casus is er een met veel complicaties. Gelukkig gaat het bij veel zwangerschappen bij stomadraagsters wel probleemloos.

**\*Marja Prins-Hoekveen, Leyenburg Ziekenhuis, Den Haag, voorzitter WCS-werkgroep chirurgische wond en stoma.**



6 maanden zwanger



8 maanden zwanger