



# Darmspoeling

informatie voor ouders

INLEIDING	3
WERKING VAN HET DARMSTELSEL	4
VERSTOORDE ONTLASTING EN DARMSPOELING	8
TECHNIEK VAN DARMSPOELING	13
PROBLEMEN	17
NOTITIES	21

Beste ouders

Binnenkort komt jullie kind, op vraag van de arts, naar het ziekenhuis. Daar zullen jullie als ouders of zal jullie kind zelf leren hoe een darmspoeling moet uitgevoerd worden om stoelgangverlies en/of hardnekkige verstopping (constipatie) tegen te gaan.

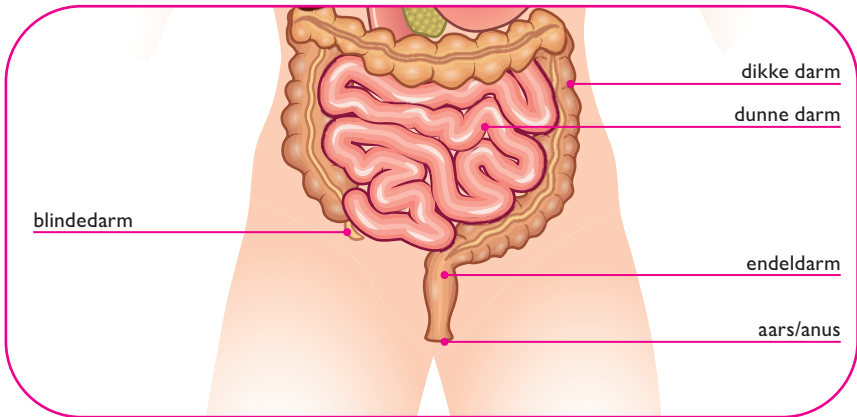
In deze brochure vind je uitgebreide informatie over deze darmspoelingen. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel niet om deze met de behandelende arts of de verpleegkundige te bespreken.

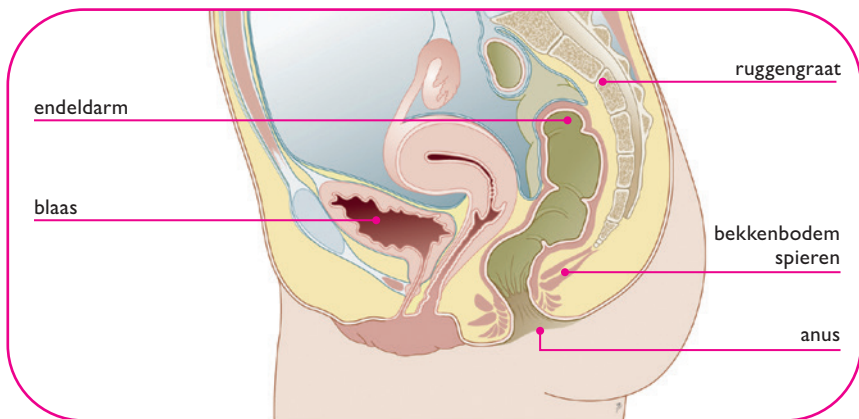
# WERKING VAN HET DARMSTELSEL

Het darmkanaal is lang en kronkelend en bestaat uit twee delen, de dunne en de dikke darm.

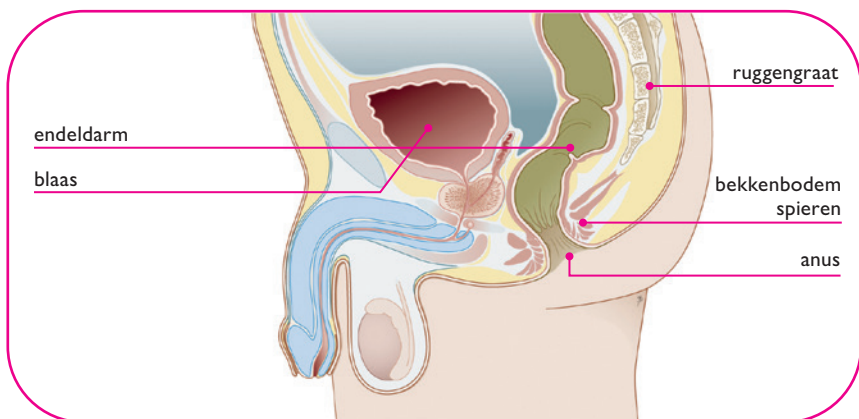
De **dunne darm** zorgt ervoor dat de voedingsstoffen, na de doorgang in de maag, verder worden verteerd en in het bloed worden opgenomen.

De **dikke darm**, die in het verlengde van de dunne darm ligt, onttrekt het overtollige water uit de stoelgang zodat de stoelgang wordt ingedikt. De darmbewegingen van de dikke darm stuwen de stoelgang naar de **endeldarm**, die als opslagruimte fungeert.



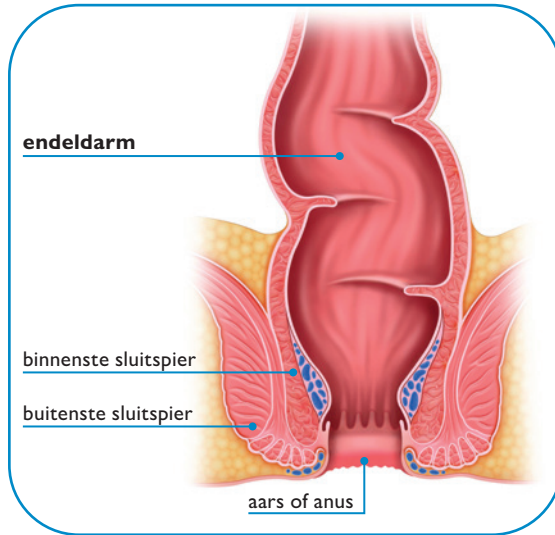


Doorsnede bij de vrouw



Doorsnede bij de man

Het laatste deel van de dikke darm, de endeldarm, en andere organen zoals de blaas in de onderbuik, worden ondersteund door de bekkenbodemspieren.

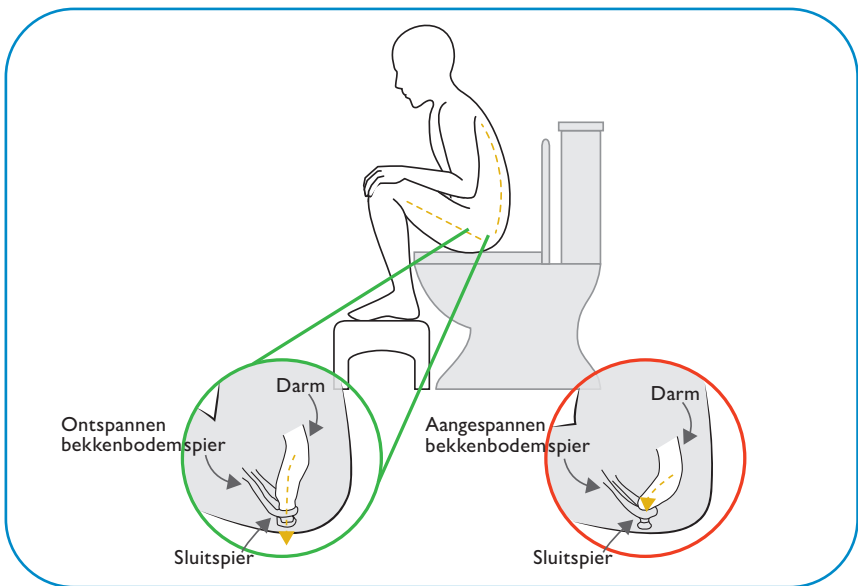


De aars wordt afgesloten door twee kringspieren: de binnenste en de buitenste sluitspier. De bekkenbodemspieren vormen samen met deze twee sluitspiieren een krachtige poort die de endeldarm kan openen of afsluiten.

Hoe meer de endeldarm gevuld raakt, hoe meer de ontlasting tegen de wand van de endeldarm gaat duwen. Hierdoor zal de binnenste kringspier automatisch ontspannen, terwijl de buitenste sluitspier en de bekkenbodemspieren bewust kunnen worden aangespannen. Zo kan de aandrang om naar het toilet te gaan nog even uitgesteld worden.

Tijdens het toiletbezoek is het belangrijk dat de buitenste sluitspier en de bekkenbodemspieren ontspannen, zodat de hoek van de endeldarm kan verstrijken (zie figuur onderaan). De aars gaat zich openen, zo komt de ontlasting gemakkelijk naar buiten. Daarna spannen de sluitspiers zich meteen weer op, om verlies van ontlasting tegen te gaan.

Een goede houding op het toilet zorgt voor een vlottere ontlasting. Laat je kind met een licht voorover gebogen rug en opgetrokken knieën op het toilet zitten. De voeten moeten steeds gesteund worden, een voetbankje kan helpen om de juiste houding te vinden. Door de benen dicht bij de buik te brengen, ontspannen de bekkenbodemspieren meer en vervlakt de vorm van de endeldarm. Als extra hulpmiddel voor een vlotte ontlasting kan je kind op de handrug blazen en een bolle buik maken op het moment van een buikpers. Zo wordt er extra druk op de onderbuik gezet.



# VERSTOORDE ONTLASTING EN DARMSPOELING

Door het slecht ledigen van de darm, kan die overvol geraken en kan er constipatie optreden.

Bij een overvolle darm kan er alleen wat vloeibare stoelgang naar buiten komen, maar blijft de meeste harde stoelgang zitten. We noemen dit overloopdiarree of overloopincontinentie.

De meest voorkomende oorzaken van een verstoorde werking van het ontlastingssysteem zijn:

- ★ Het systematisch onderdrukken van stoelgangsdrang door de buitenste sluitspier te blijven aanspannen (bijvoorbeeld door geen tijd te maken voor het toiletbezoek). We noemen dit ophoudgedrag
- ★ Foute coördinatie tussen relaxatie van de buitenste sluitspier en buikpers
- ★ Een afwijking van de darm, sluitspiieren of bekkenbodemspieren (bijvoorbeeld een aangeboren afwijking, een ruggenmergkwetsuur, een tumor of na een operatie)

Een verstoorde werking van de sluitspiieren en de bekkenbodemspieren kan de ontlasting bemoeilijken, waardoor de endeldarm kan uitzetten. De arts zal dan spreken over megarectum. Wanneer de hoeveelheid te groot wordt, stapelt de stoelgang zich verder op in de dikke darm.

Er kan ook ongewild stoelgangverlies of incontinentie optreden zonder dat er constipatie aanwezig is.



## Voorkomen of beperken van het stoelgangverlies

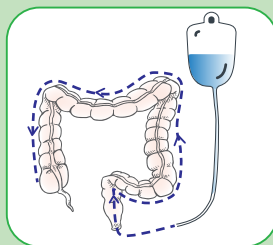
Als gezonde voeding, een dieet, kinesitherapie of een behandeling met medicijnen niet volstaan om het stoelgangverlies op te lossen, dan kan een darmspoeling misschien wel soelaas bieden. Door regelmatig de dikke darm leeg te spoelen met lauw kraantjeswater wordt het verlies van stoelgang voorkomen of beperkt, waardoor er minder of helemaal geen incontinentiemateriaal of beschermende kleding meer moet gebruikt worden. De continentie wordt dus verbeterd, wat een positieve impact zal hebben op het sociale leven van je kind.

## Verschillende toegangswegen om te spoelen

Spoelen via de anale weg is altijd de eerste keuze, omdat dat het minst ingrijpend is voor je kind.

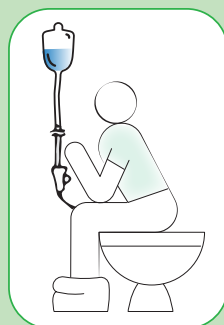
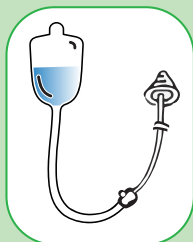
De behandeling kan na een bepaalde tijd geëvalueerd worden. Wanneer zo'n spoeling als onaangenaam wordt ervaren of niet het gewenste effect heeft, kan de arts overwegen om via de blindedarm te gaan spoelen.

- ✓ **Via de anale weg**  
(van onder naar boven)



## 1. Trechter of katheter

Er wordt, afhankelijk van de sterkte van de sluitspier, een soort trechter of katheter in de aars ingebracht waardoor het water in de darm kan lopen.



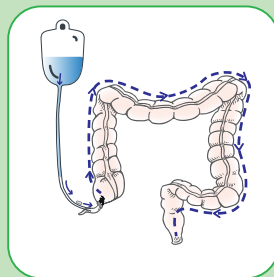
## 2. Via een ballonkatheter

Er zijn andere manieren van spoelen via de anale weg die gebruikmaken van een ballonkatheter. Na het inbrengen van een katheter en het oppompen van een ballonnetje blijft de katheter in de endeldarm zitten zonder dat je die moet vasthouden.

Dit systeem werkt enkel wanneer de sluitspier voldoende sterk is om de druk van het ballonnetje en het vocht op te vangen.

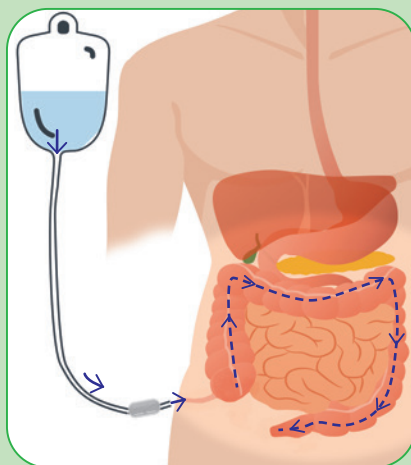


- ✓ Via de (blinde)darm volgens de natuurlijke richting van de stoelgang



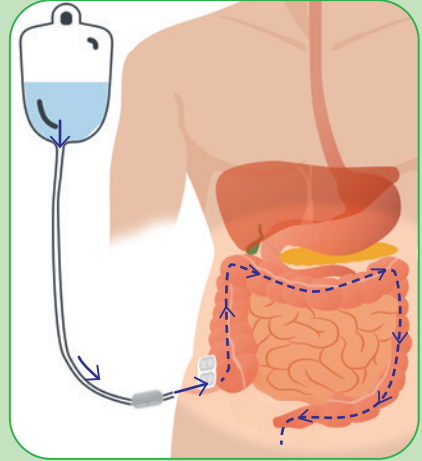
### 1. Vrije opening (= stoma) van de blindedarm

De blindedarm bevindt zich aan het begin van de dikke darm. Een stoma van de blindedarm naar de huid wordt via een heelkundige ingreep aangelegd. Deze opening wordt gemaakt in de rechteronderbuik of aan de navel. Hier wordt dan bij elke spoeling een dunne katheter ingebracht. Deze wordt na de spoeling terug verwijderd. Op de huid is dan enkel een kleine opening zichtbaar. Meestal is hier geen stoelgangverlies tussendoor, hoogstens een beetje darmslijm.



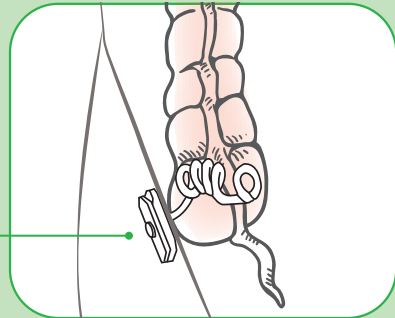
## 2. Opening gecombineerd met een knopsysteem (button)

Er kan een spiraalvormig buisje of een buisje met een ballon in het begin van de dikke darm of in de blindedarm geplaatst worden. Uitwendig is er een klep die kan worden geopend waarna er met een speciaal aanzetstukje een waterzak (irrigatiezak) kan worden aangeschakeld. Het klepje blijft uitwendig op de buik zichtbaar.

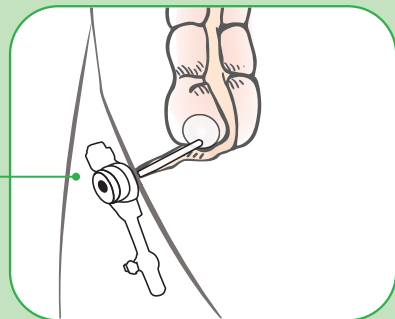


Er zijn 2 soorten knopsystemen:

✓ Chaitbutton®



✓ Mic-key button®



## TECHNIEK VAN DARMSPOELING

Het aanleren van de spoeltechniek zal, afhankelijk van de problematiek, in het ziekenhuis tijdens een (dag)opname of via een afspraak op de raadpleging door een verpleegkundige gebeuren. Het is een niet-steriele handeling die afhankelijk van de leeftijd, de handfunctie en/of zitbalans door het kind, de ouders of een thuisverpleegkundige zal worden uitgevoerd.

Normaal gezien duurt de techniek een half uur tot een uur. Wanneer het echter langer duurt, kan er samen met de hulpverlener gekeken worden of het mogelijk is om de techniek aan te passen, zodat de behandeling op lange termijn kan worden volgehouden.

Het materiaal wordt aangekocht bij de apotheek of bandagist. De eerste twee weken na het aanleren van de techniek kan er tussen door nog wat stoelgangverlies zijn omdat de opgestapelde stoelgang tijd nodig heeft om het lichaam te verlaten. Daarna is het de bedoeling dat er tussen twee spoelingen geen of slechts beperkt stoelgangverlies is.

Er zijn systemen van verschillende merken verkrijgbaar. In het ziekenhuis wordt er omwille van praktische redenen altijd met hetzelfde merk gewerkt. De verpleegkundige zal de verschillende mogelijkheden en prijzen met jullie bespreken. Een spoelset kan zeker zes maanden tot een jaar gebruikt worden.

## Verzamel het nodige materiaal:

- ✓ Waterzak
  - ✓ Afhankelijk van de toegangsweg: de trechter, de katheter of het aanzetstuk voor de button
- 
- Vul de waterzak met lauw water; het spoelvolume wordt bij het aanleren van de techniek doorgegeven. Gemiddeld wordt er met 20 ml/kg lichaamsgewicht gespoeld.
  - Bevestig de waterzak aan een haakje aan de muur iets boven schouderhoogte.
  - Afhankelijk van de toegangsweg, bevestig je de trechter, de katheter of het aanzetstuk aan de waterzak.
  - Verwijder de lucht uit de leiding door wat water door de leiding te laten lopen.
  - Bevochtig de trechter met water, vaseline, reinigingsmelk of een ander glijmiddel.
  - Neem plaats op het toilet of gebruik een toiletpotje voor kleine kinderen.
  - Zorg voor een voetsteun zodat de benen wat opgetrokken zijn.
  - Bij een goede anale sluitspier kan men het water laten inlopen terwijl de patiënt op bed ligt in plaats van op het toilet. Lig op de linkerzijde en draai daarna op de rechterzijde om het water gemakkelijker over de hele dikke darm te verdelen.

## Afhankelijk van de toegang:

- ✓ Breng de trechter of de katheter in de aars;
  - ✓ Breng de katheter in de stoma;
  - ✓ Of sluit het aanzetstuk aan op de button.
- Open de waterregelaar en laat het water over +/- 5 minuten inlopen. De snelheid kun je zelf bepalen door de regulator meer of minder te openen. Draai even met de trechter of de katheter/ het aanzetstuk wanneer het water moeilijk inloopt. (Druk de trechter stevig aan om verlies van water te voorkomen.)
  - Sluit de regelaar wanneer het vocht is ingelopen om terugvloei te vermijden.
  - Verwijder de trechter, de katheter of het aanzetstuk. Bij kinderen met een zwakke anale sluitspier kan het nuttig zijn om de trechter twee tot vijf minuten langer ter plaatse te houden zodat het water voldoende tijd heeft om de stoelgang te bevochtigen.
  - Blijf tien tot twintig minuten op het toilet of potje zitten tot de evacuatie van het water en/of de stoelgang afgelopen is.
  - Blaas af en toe op de rug van je hand terwijl je druk geeft op je buik. Dat kan de ontlasting wat vergemakkelijken.
  - Herhaal de spoeling in de beginfase dagelijks, en liefst telkens op ongeveer hetzelfde tijdstip. Plan de spoeling vroeger dan anderhalf uur voor het slapengaan om nachtelijk stoelgangverlies tegen te gaan. Op termijn kan in overleg met de arts/verpleegkundige de frequentie eventueel verminderd worden naar een keer om de twee of drie dagen.

Een spoeling is succesvol wanneer er effectief een ontlasting is geweest. Het verlies van alleen bruin water is niet voldoende.

De trechter, de katheter of het aanzetstuk wordt na de spoeling gereinigd en droog bewaard tussen een handdoek of washandje. Laat het overtollige water uit de spoelzak en de leiding lopen om schimmelvorming tegen te gaan en laat de zak drogen aan de lucht. Bij zichtbare bevuilding kan de zak gereinigd worden met javelwater waarna het systeem goed uitgespoeld moet worden.



## PROBLEMEN

Het resultaat van de spoelingen kan soms variëren waardoor de techniek af en toe moet aangepast worden. Om alles goed in kaart te brengen, kan de app **Darmspoelen dagboek** van UZ Leuven en UZ Gent gebruikt worden.

Met de QR-code of de link naar de Apple Store of Google Play Store kun je de app op je smartphone, tablet of pc downloaden.



Met behulp van deze app kan de arts of verpleegkundige je kind beter begeleiden om de spoelingen op punt te stellen.



## Aanpassingen bij problemen:

### 1. Het water loopt niet of slecht in:

- Verander de positie van de trechter in de aars met een draaiende beweging.
- Zit rechtop met opgetrokken knieën. Gebruik een voetbankje wanneer de voeten de grond niet raken.
- Verwijder in de beginfase de eerste harde stoelgang eventueel manueel of gebruik een Microlax® of Cleen®-lavement. Dien dit een kwartier voor de spoeling toe.

### 2. Waterverlies bij het inlopen:

- Druk de trechter steviger aan.

### 3. Misselijk gevoel, zweten of duizeligheid:

- Verminder het volume.
- Laat het water trager inlopen.

### 4. Bij krampen:

- Pas de temperatuur van het water aan (maximum 37 à 38 °C).
- Laat het water wat trager inlopen.
- Verminder het volume.
- Voeg wat keukenzout toe aan het spoelwater (één afgestreken soeplepel per liter (= 15 g per liter)).
- Start indien nodig medicatie op, na het advies van de behandelende arts.
- Verminder eventuele additieven zoals glycerine.

## 5. Ongewild verlies van de stoelgang of water na de spoeling:

Binnen het eerste uur:

- Blijf langer op het toilet zitten.

Nadien:

- Pas het volume aan: verhogen (max. 30 ml/kg) bij blijvend stoelgangverlies; verminderen bij het verlies van vocht.
- Ga na het inlopen even liggen op de linkerzijde.
- Voeg glycerine (= glycerol) toe aan 10 procent van het water, bijvoorbeeld 10 ml op 100 ml water.
- Gebruik andere additieven, na het advies van de behandelende arts of de verpleegkundige.

## 6. Onvoldoende of geen ontlasting maar enkel 'bruin water':

- Er is onvoldoende stoelgang aanwezig.
- Er is te veel verlies van water tijdens het inlopen.
- Voeg glycerine (= glycerol) toe aan 10 procent van het water, bijvoorbeeld 10 ml op 100 ml water.
- Voeg andere medicatie toe, na het advies van de behandelende arts of de verpleegkundige.
- Het spoelvocht kan door het lichaam opgenomen worden als je te weinig drinkt. Voeg één afgestreken soeplepel keukenzout toe per liter bij de spoelvloeistof.

Soms beslist de arts om een darmspoeling eenmalig uit te voeren op de dienst radiologie, waarbij de hoeveelheid stoelgang en spoelvocht in de darm onder echografie voor, tijdens en na de spoeling kan worden bekeken. Met deze resultaten kan de techniek van spoelen dan gericht aangepast worden.

Bij problemen of vragen, kun je altijd een beroep doen op de gespecialiseerde verpleegkundige die je de techniek heeft aangeleerd of de behandelende arts.

- Anita Van den Bosch, tel. 016 34 48 50 of  
via het secretariaat abdominale heelkunde, tel. 016 34 42 65.
- Myleen Christiaens, tel. 016 34 01 05 of  
via het secretariaat kindergeneeskunde, tel. 016 34 38 45.







© juni 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de diensten kindergastro-enterologie, kinderneurologie en abdominale heelkunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701331](http://www.uzleuven.be/brochure/701331).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 myNEXUZhealth



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

