



# High-output-ileostoma

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA?	4
HOE DETECTEERT U EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA?	4
MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA	5
ALARMSIGNALLEN	7
WAT TE DOEN BIJ EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA?	8
BIJ ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS	10
BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS	11

Er werd tijdens uw ziekenhuisopname een ileostoma aangelegd. Hierover kreeg u al uitgebreid informatie van onze stoma-verpleegkundige. We verwijzen graag naar de informatiebrochure 'Leven met een ileostoma', die u al ontvangen hebt (ook terug te vinden op de website via [www.uzleuven.be/brochure/700672](http://www.uzleuven.be/brochure/700672)).

Deze brochure werd ontwikkeld om tijdig een high-output-stoma te detecteren. Een high-output-stoma is een veelvoorkomende complicatie na het aanleggen van een ileostoma.

U verneemt in deze brochure wanneer er sprake is van een high-output-ileostoma en welke maatregelen u moet treffen bij een high-output-ileostoma.

## WAT IS EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA?

Een **ileostoma** is een kunstmatige uitgang waarbij de darm via de huid naar buiten wordt gebracht en waarlangs de stoelgang passeert.

De stoelgang uit een ileostoma heeft een eerder vloeibare consistentie. Dat is normaal.

Als de hoeveelheid stoelgang op 24 uur tijd echter meer bedraagt dan 1200 ml, spreken we van een **high-output-ileostoma** en is het nodig maatregelen te nemen.

## HOE DETECTEERT U EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA?

Een high-output-ileostoma detecteert u door het stomadebiet te noteren.

Met **stomadebiet** bedoelen we de hoeveelheid stoelgang in het stomazakje, telkens u dit leegmaakt.

Elke keer dat u het zakje leegmaakt, noteert u de hoeveelheid (in ml). Per dag (24 uur) telt u de hoeveelheden bij elkaar op om het totale debiet (over 24 uur) te krijgen.

Op deze manier is het mogelijk om problemen vroegtijdig op te sporen.

Wanneer het stomadebiet te hoog is, zult u bepaalde acties moeten ondernemen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u een dagboek. Gebruik dat om na uw operatie twee weken lang dagelijks het stomadebiet te noteren.

## MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA

Bij een high-output-ileostoma kunnen verschillende complicaties optreden. Daarom is het belangrijk dat u een high-output-ileostoma detecteert en actie onderneemt.

Dit zijn de belangrijkste complicaties:

- **Dehydratie/uitdroging:** Het verlies van grote hoeveelheden darmvocht kan ertoe leiden dat u uitdroogt. U verliest dan meer vocht dan u binnenkrijgt. Uw lichaam kan maar goed functioneren als de hoeveelheid water en zouten op peil blijven.
- **Verslechterde nierfunctie:** De nieren dienen als filter voor overtollige afvalstoffen en water. Bij een high-output-ileostoma wordt de nierfunctie verstoord en hebt u een verminderde urineproductie.

- **Verstoring elektrolyten (zouten):** De dunne darm heeft een belangrijke resorptiefunctie: hij neemt verschillende voedingsstoffen op, waaronder suikers, vetten, eiwitten en elektrolyten. Bij een high-output-ileostoma kan de opname van elektrolyten zoals kalium en natrium verstoord raken. Die elektrolyten zijn belangrijk in het regelen van onder andere de bloeddruk en de vocht-huishouding.
- 

- **Ondervoeding/gewichtsverlies:** Doordat er een grote hoeveelheid vocht snel uit het lichaam verdwijnt, worden voedingsstoffen moeilijk of niet opgenomen. Gewichtsverlies na het aanleggen van een ileostoma is normaal, maar mag in totaal niet meer dan ongeveer 10 procent van het lichaamsgewicht bedragen.
- 

- **Lokale huidproblemen rond de stoma:** Door de overvloedige productie is het mogelijk dat de stomaplaat lost of dat de stoelgang onder de plaat loopt. Dat leidt vaak tot lokale irritatie, pijn, roodheid en jeuk.

*Ook zonder dat er sprake is van high-output-ileostoma kunnen er huidproblemen optreden. Bij ernstige problemen is het raadzaam om een stomaverpleegkundige of arts te contacteren. Raadpleeg hierover de informatiemap die u bij ontslag kreeg.*

---

- **Heropname in het ziekenhuis:** Wanneer een van de bovenstaande complicaties ontstaat, kan een ziekenhuisopname noodzakelijk zijn om de vocht-huishouding weer op punt te stellen.
-

## ALARMSIGNALLEN

Het stomadebiet geeft aan of er sprake is van een high-output-ileostoma. Bij een te hoog stomadebiet moet u het stomazakje abnormaal vaak leegmaken (meer dan 8 keer per dag, ook 's nachts) en is de stoelgang waterig.



### Let daarnaast ook op deze alarmsignalen:

- Algemene futloosheid, verzwakt gevoel, moeheid
- Duizeligheid of draaierigheid bij opstaan
- Gewichtsverlies (meer dan 10 procent van lichaamsgewicht)
- Dorst
- Minder vaak plassen, donkere urine

# WAT TE DOEN BIJ EEN HIGH-OUTPUT-ILEOSTOMA?

## STOMADEBIET < 1200 ML/DAG

De hoeveelheid is aanvaardbaar. Toch is het belangrijk deze tips toe te passen:

- Drink voldoende: in principe zijn alle dranken toegelaten. In totaal dient u minstens 1,5 tot 2 liter te drinken naargelang uw dorstgevoel. Sportdrank beperkt u tot maximum 0,5 liter per dag.
- Let op bij warm weer. De kans op uitdroging is groter doordat u meer zweet.
- Gebruik zoutrijke voeding en eet af en toe een rijpe banaan.

## STOMADEBIET VANAF 1200 ML/DAG

Er is sprake van een high-output-ileostoma en het is nodig dat u de volgende richtlijnen goed opvolgt:

- **Gebruik zoutrijke voeding en beperk de vezelinname.**  
Eet zoute chips en koekjes. Gebruik extra zout bij uw maaltijden. Zet een extra zoutpotje op tafel.  
Beperk de vezelinname: eet niet te veel volkorenproducten, rauw fruit en rauwe groenten.  
Meer uitleg vindt u in de infobrochure 'Met plezier tafelen', die u al ontvangen hebt (of te raadplegen via [www.uzleuven.be/brochure/700024](http://www.uzleuven.be/brochure/700024)).



- **Drink maximum 1 tot 1,2 liter per dag.**

Hoe meer u drinkt om het verlies aan vocht te compenseren, hoe groter het probleem wordt.

Het vocht zal immers rechtstreeks in het stomazakje terecht komen, wat het probleem in stand houdt. In dit geval mag u 0,5 liter drinken van een drank naar keuze: water, thee, koffie, sportdrank ... We raden aan om voor de overige 0,5 liter vooral zoutrijke dranken te nuttigen, via een zoute bouillon, instantsoep of eventueel St. Mark's solution.

- **Start met Imodium® (2 mg) 30 minuten voor elke maaltijd.**

Gebruik Imodium® 3 keer per dag. Verhoog de inname indien nodig naar 4 mg voor elke maaltijd tot 8 tabletten per dag, tenzij uw arts een hogere dosis heeft voorgeschreven. Wanneer de stoelgang indikt en de hoeveelheid beduidend minder wordt, kunt u het gebruik van Imodium® afbouwen.

- **Hou dagelijks uw gewicht bij.**

Start niet op eigen houtje met andere of extra medicatie. Overleg altijd met uw (huis)arts.

Hebt u deze richtlijnen goed opgevolgd en merkt u geen verbetering in de hoeveelheid en consistentie van uw stoelgang?

Ervaart u bovendien één of meerdere van de alarmsignalen op p.7?

Neem contact op met de stomaverpleegkundige of de verpleegkundig specialist. De contactgegevens vindt u achteraan in deze brochure.

## BIJ ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u:

- Informatiebrochure 'Leven met een ileostoma'
- Informatiebrochure 'High-output-ileostoma'
- Instructieformulier 'Dagboek Ileostoma output'
- Dagboek 'Ileostoma output'
- Voorschrift Imodium®
- Afspraak stomazorg na twee weken

U wordt één week na ontslag telefonisch gecontacteerd door de verpleegkundig specialist. Die zal met u het dagboek overlopen. U kunt bij de verpleegkundig specialist terecht met vragen in verband met de stomazorg en mogelijke problemen. De verpleegkundig specialist probeert uw vragen zo goed mogelijk te beantwoorden en de nodige acties te ondernemen.

Na twee weken wordt u verwacht op de stomaraadpleging. Breng het ingevulde dagboek mee naar deze raadpleging en bezorg het aan de stomaverpleegkundige.

## BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS

---

Verpleegkundig specialist: 016 34 29 22

---

Zaalarts abdominale heekunde: 016 34 0599

---

Dienst abdominale heekunde: 016 34 44 40 voor eenheid 444  
016 34 44 50 voor eenheid 445

---

Stomaverpleegkundige: 016 34 37 75

---

Casemanager abdominale heekunde: 016 34 34 58

---

© oktober 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 dienst abdominale heekunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701260](http://www.uzleuven.be/brochure/701260).

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

