Behandeling

Stomabreuk operatie

Tijdens de operatie verstevigt de chirurg uw buikwand met een kunststof matje.

Er zijn verschillende operaties mogelijk. Welke vorm van operatie het wordt, hangt af van de grootte van de breuk en uw lichamelijke conditie. De chirurg bepaalt samen met u welke methode de voorkeur heeft.
Door het plaatsen van een kunststof matje is de kans kleiner dat de breuk terugkomt. Toch is er ook bij het gebruik van een kunststof matje een risico dat het gat weer groter wordt. Dit komt omdat het gat in de buikwand rondom het stoma blijft bestaan. Hierdoor kunt u na verloop van tijd opnieuw last hebben een stomabreuk.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling.

Voorbereiding

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Open operatie
Bij deze methode van opereren brengt de chirurg het kunststof matje via een 'open techniek' in. Meestal wordt het oude operatielitteken gebruikt. Bij deze operatie opent de chirurg de huid en de buikwand volledig. Het kunststof matje wordt ter versteviging geplaatst tussen de verschillende spierlagen van de buikwand.
Bij deze operatie blijft u vaak 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis. Deze operatie wordt vaak uitgevoerd als u al eerder een ‘open

operatie' heeft gehad. Of als er naast de stomabreuk ook een littekenbreuk aanwezig is, die tegelijk geopereerd moet worden.

Kijkoperatie
Een stomabreuk kan ook via een kijkoperatie worden hersteld. Deze methode is alleen mogelijk bij een kleine stomabreuk of wanneer u overgewicht heeft. U wordt via meerdere kleine gaatjes geopereerd. De chirurg plaatst het kunststof matje aan de binnenkant van de buik.
Bij een kijkoperatie heeft u minder kans op wond- en longinfecties. Ook werkt de stoma sneller dan bij een open operatie.

Operatie met de robot
De stomabreuk kan ook met behulp van de robot hersteld worden. Dit is een andere vorm van een kijkoperatie. Deze methode is geschikt voor bepaalde breuken en voor mensen die al eerdere met een kijkoperatie geopereerd zijn. Ook hier wordt u via meerdere kleine gaatjes geopereerd. De chirurg plaats het kunststof matje tussen de spierlagen of aan de binnenkant van de buikwand.
Bij een kijkoperatie met de robot heeft u minder kans op wond- en longinfecties. Ook werkt de stoma sneller dan bij een open operatie.

Botox injecties
Als het gat in de buikwand erg groot is, kan het nodig zijn om de buikwand aan te passen. Soms adviseren we daarvoor een voorbehandeling met Botox-injecties in de buikwand. De radioloog doet deze behandeling ongeveer een maand voor de operatie. Het zorgt ervoor dat er meer rek in de buikspieren komt. Hierdoor verkleint de breuk gemakkelijker tijdens de operatie.

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. Net als tijdens de operatie controleren we voortdurend uw bloeddruk, hartritme en zuurstofbehoefte. Als alles goed met u gaat en u voldoende wakker bent, brengen we u terug naar de afdeling.

Na een operatie heeft u mogelijk:
• Een infuus voor vochttoediening en pijnstilling.
• Een dun slangetje (drain) in uw buik, voor de afvoer van bloed en wondvocht.
• Een blaaskatheter voor uw urine.

Afhankelijk van uw herstel na de operatie worden al deze hulpmiddelen verwijderd.

Wat zijn de risico's?

Bij iedere ingreep is er een kans op complicaties. Zo zijn er bij buikoperaties risico's op trombose, longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Bij een kijkoperatie heeft u minder kans op complicaties.

Door zwelling van de buikwand duurt het enkele dagen voordat uw stoma weer werkt. U krijgt laxantia om dit te versnellen. Verder kan de stoma wat dieper liggen dan u gewend was. Dit trekt in de weken na de operatie vaak bij.

U heeft op de plek van de breuk vaak vochtophoping onder de huid (inwendig wondvocht). Ook dit trekt vaak binnen enkele weken weg, maar kan soms 3 maanden blijven bestaan.
Door de grootte van de ingreep en het gebruik van kunststof materialen is er een verhoogd risico op een wondinfectie. Dit kan leiden tot een infectie van het ingebrachte kunststof matje. De kans hierop is klein, maar als dit gebeurt moet het matje vaak verwijderd worden.

Daarnaast is er een mogelijkheid dat tijdens de operatie een darmletsel is ontstaan. Dat is zeldzaam, maar als dat zo is moet u

opnieuw geopereerd worden. In uitzonderlijke gevallen kan de kunststofmat aanleiding geven tot invaliderende pijnklachten. Soms zal de mat (gedeeltelijk) moeten worden verwijderd. Omdat het gat in de buikwand rondom het stoma blijft bestaan, bestaat er een kans dat het gat weer groter wordt. Hierdoor heeft u een risico dat de stomabreuk terugkomt. Helaas gebeurt dit bij een groot deel van de geopereerde patiënten.
Om dit risico te verkleinen zijn de volgende adviezen van belang:

- Zorg voor een gezond gewicht. Dit vermindert de druk op het gat in de buikwand.
- Draag bij lichamelijk zwaar werk een speciale ondersteunende breukband of breukbroek.
- Zorg voor een goede algemene conditie en houd ook uw buikspieren en de basisspieren van uw romp in conditie. Start in overleg met uw behandelend arts of verpleegkundig consulent eventueel met speciale buikspieroefeningen.
- Stop met roken. Roken zorgt voor zwakte van de buikspieren en leidt tot veel hoesten.

Thuis

Adviezen voor thuis

Het tempo van herstel is bij iedereen verschillend. Dit is afhankelijk van de operatiemethode, de grootte van de stomabreuk en uw persoonlijke situatie. Probeer daarom uw dagelijkse activiteiten aan te passen aan uw eigen situatie. Wij adviseren u om minimaal 6 weken na de operatie uw buik niet te veel te belasten: niet zwaarder dan 3 kg tillen. Probeer hard persen ook zoveel mogelijk te vermijden. Op die manier kan uw wond goed genezen en het matje ingroeien.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis. Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u verpleegafdeling Chirurgie, telefoonnummer (073) 553 20 23.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Controle

Wanneer komt u op controle?

U krijgt tussen de 2 en 3 weken na de operatie een afspraak op de polikliniek bij de stomaverpleegkundige. Vaak moet het stomamateriaal aangepast worden aan de nieuwe situatie. Daarnaast krijgt u ongeveer 6 weken na de operatie een afspraak bij de chirurg.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Bel dan naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Uw rechten en plichten als patiënt

Als patiënt heeft u een aantal wettelijke rechten en ook een aantal wettelijke plichten. Hier vindt u een overzicht (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/regels-en-rechten).

Betrokken afdelingen

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

GE-chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie)

Code CHI-011

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis