Behandeling

Incontinentie voor ontlasting: behandelingsmogelijkheden

Verliest u ongewild ontlastingvocht, winden of ontlasting? Dan stelt de arts u meestal eerst een behandeling voor waarbij geen operatie nodig is.

Het is afhankelijk van de oorzaak van de incontinentie, van uw leeftijd en van uw gezondheidstoestand welke behandeling voor u de beste is. Bij ongeveer 80% van de mensen is met niet-operatieve behandelingen een aanzienlijke verbetering te bereiken, waardoor een operatie helemaal niet nodig is. Pas als een niet-operatieve behandeling onvoldoende effect heeft, bespreekt uw arts de mogelijkheid van een operatie met u.

U leest hier meer over de niet-operatieve behandelingen én over operatieve behandelingen.

Als u geen verzwakte anale kringspier heeft, begint u met een niet-operatieve behandeling. U start meestal met de minst ingrijpende behandeling. Bij onvoldoende effect volgen eventuele volgende stappen:

1. reguleren van de stoelgang
2. bekkenbodemfysiotherapie
3. gebruik van klysma's
4. anale tampons
5. darmspoelingen
6. sluitspier herstel
7. sacrale neuromodulatie
8. dynamische gracilis plastiek
9. aanleggen van een stoma

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

Behandeling van incontinentie van ontlasting

Hier vindt u informatie over de behandelingen

1. Reguleren van de stoelgang

Psylliumvezels/plantago

Het kan zinvol zijn om de stoelgang beter te reguleren. Dat wil zeggen dat u vezelrijke voeding of vezelhoudende medicijnen gebruikt, bij voorkeur psylliumvezels. Dit geeft de stoelgang meer samenhang. Ook regelmatig eten en drinken zorgt soms al voor verbetering.

Vaak combineren we deze eerste stap direct met bekkenbodemfysiotherapie. Als uw incontinentie heel minimaal is kan het

reguleren van de stoelgang al voldoende verbetering geven.

2. Bekkenbodemfysiotherapie

Samen met een geregistreerd bekkenbodemfysiotherapeut(e) uit de regio leert u met oefeningen hoe de spieren op de juiste manier te ontspannen en aan te spannen. Het is de bedoeling dat u, als de behandeling is beëindigd, zelf doorgaat met de oefeningen. Het is raadzaam om ze in uw dagelijks schema in te bouwen.

Om te laten zien wat het effect is van uw oefeningen, kan er gebruikt gemaakt worden van biofeedback training. Terwijl u de spieren aanknijpt, ziet u wat voor effect dit heeft. Dit kan door middel van een apparaat dat uw beweging omzet in een grafiek.

U krijgt van ons een brief mee van het consult en een lijst met alle bekkenbodemfysiotherapeuten in de regio. Deze brief is meteen de verwijzing voor de bekkenbodemfysiotherapeut. U mag zelf een keuze maken voor uw therapeut. Of u de behandelingen vergoed krijgt hangt af van uw aanvullende zorgverzekering. Controleer dit vooraf om niet voor vervelende verrassingen te komen staan.

Na 3 tot 4 maanden wordt met u geëvalueerd of de therapie geholpen heeft. Let op, bekkenbodemfysiotherapie heeft tijd nodig. Daarom gaat er enige tijd overheen voordat we kunnen we evalueren of de klachten verbeterd zijn.

3. Gebruik van klysma's

Microlax/colex klysma's/spoelballon

Om controle te krijgen over wanneer ontlasting wel en niet komt, kunt u ook klysma’s gebruiken. Hiermee kunt u op gezette tijden uw endeldarm leeg maken. Het is vooral geschikt voor mensen die niet altijd incontinent zijn, maar wel regelmatig. In eerste instantie kunnen op proef kleine klysma’s (microlax) gebruikt worden. Dit zijn kleine tubes die u zelf in de anus inbrengt terwijl u ligt. U probeert de ontlasting 5 minuten op te houden waarna u op het toilet ontlast. Als er na enkele uren geen ontlasting is gekomen, kunt u de behandeling herhalen.

Als dit onvoldoende helpt kunnen grotere klysma’s gebruikt worden (colex klysma). Ook deze brengt u via de anus in. Het is een flesje dat u helemaal leeg knijpt. U probeert de ontlasting 5 minuten op te houden waarna u op het toilet ontlast. Na enkele weken heeft u een afspraak met uw arts om te bespreken of deze behandeling helpt.

Als de klysma’s bevallen en voor u voldoende werken, kunt u een spoelballon (anale douche/reiniger: zie afbeelding) bestellen. Er zijn verschillende merken te koop die u zelf kunt bestellen. Dan hoeft u niet iedere keer een nieuw recept voor de klysma’s te vragen.



4. Anale tampons

Er bestaan ook anale tampons die als een stop functioneren. Meestal is dit een tijdelijke oplossing en geen definitieve. De tampon kan klachten geven, zeker als het gevoel in de anus normaal is.

Via onze stomaverpleegkundige hoort u waar en hoe u deze anale tampons kan bestellen en proberen of dit iets voor u is.

5. Darmspoelingen

Hierbij wordt de darm ‘leeggespoeld’, zodat u de rest van de dag zonder angst voor lekkage de deur uit kunt. Soms is het effect dat er 72 uur geen ontlasting komt. Het gebruik van een dergelijk systeem is niet voor iedereen geschikt. Voor spoelingen zijn verschillende spoelsystemen in de handel. Wij werken nu samen met Medireva. Zij zorgen dat een continentieverpleegkundige u thuis komt uitleggen hoe het systeem werkt. Darmspoelen is een intensieve bezigheid en kan een goede tijdelijke oplossing zijn, of een laatste behandeling voordat tot het aanleggen van een stoma wordt overgegaan.

6. Het herstellen van de sluitspier

Sphincterplastiek

Het chirurgisch herstellen van de sluitspier heeft de meeste kans op een goed resultaat als dat meteen na de inscheuring gebeurt. Dit heeft dus het meeste effect na een acuut ontstane inscheuring van de spier. De resultaten van latere hersteloperaties zijn over het algemeen minder succesvol, maar worden bij mensen onder de 50 jaar altijd overwogen.

7. Sacrale neuromodulatie

Sacrale neuromodulatie werkt via de zenuwen van het heiligbeen op de hersenen. Bepaalde reflexen die belangrijk zijn bij het poepen en het ophouden van de poep worden hiermee beïnvloed. De techniek wordt al vele jaren met succes toegepast bij urine-incontinentie en kan dus ook bij een dubbele vorm van incontinentie (urine en ontlasting) zinvol zijn.

De behandeling wordt in 2 sessies uitgevoerd: een testfase en een implantatiefase. Deze techniek gebeurt niet in het Jeroen Bosch Ziekenhuis. We verwijzen hiervoor patiënten naar een ander ziekenhuis (bijvoorbeeld naar het Diakonessen Ziekenhuis Utrecht of het Catharina Ziekenhuis Eindhoven).

8. Dynamische gracilisplastiek

Hierbij wordt een nieuwe sluitspier gemaakt. Meestal wordt daar een beenspier (m. gracilis) voor gebruikt. Vaak wordt deze operatie gecombineerd met een pacemaker om de spier te stimuleren. Dit is een relatief grote ingreep, vooral geschikt voor relatief fitte patiënten. We verwijzen patiënten daarvoor naar Dr. Baeten in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda.

9. Aanleggen van een stoma

Voor het aanleggen van een stoma kan alleen gekozen worden als de boven beschreven technieken mislukken, als het de wens is van een patiënt zelf, of als er andere zwaarwegende redenen zijn. Een stoma is een niet-natuurlijke uitgang van de darm en wordt altijd operatief en op de buik aangelegd. In de meeste gevallen wordt dan gekozen voor een dikke darm stoma. De ontlasting komt dan in een stomazakje.

Vaak zien mensen erg op tegen een stoma, maar wij hebben veel patiënten die om tal van redenen een stoma hebben en daar een zeer goede kwaliteit van leven mee hebben. Het is belangrijk om u te realiseren dat u met een stoma zelf de controle heeft over uw ontlasting. Sociale activiteiten kunnen zonder problemen plaatsvinden en ook zwemmen of sporten is mogelijk. Uiteraard wordt de beslissing voor een stoma niet lichtzinnig genomen en heeft u altijd een uitgebreid gesprek met een stomaverpleegkundige.

Praktische tips

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).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

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.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

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

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

Code CHI-169a

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis