



Patiënteninformatie

# Leven met een ileostoma

# Inhoud

1. Woordverklaring .....	6
2. Inleiding.....	7
3. Informatie over het ziektebeeld .....	8
De werking van ons darmstelsel .....	8
Dunne darm of ileum.....	8
Dikke darm of colon .....	8
Stoma van het darmstelsel .....	10
Wat is een stoma? .....	10
Wat is een ileostoma?.....	10
Soorten ileostoma's.....	11
De beslissing tot het aanleggen van een definitief of tijdelijk ileostoma? .....	12
4. Voorbereiding op de ingreep .....	13
Dag vóór de operatie .....	13
Door de chirurg .....	13
Door de verpleegkundige .....	14
Door de anesthesist .....	14
Dag van de ingreep .....	14
5. Het verloop na de ingreep .....	15
Terug op de afdeling.....	15
Hoe verloopt de training tot zelfzorg .....	16
Dag 2: kennismaking met het materiaal .....	16
Dag 3: uitleg over de verzorging .....	16
Dag 4: uw stoma zelf verzorgen .....	16
Het ledigen van het stomazakje .....	18
Dag 5 .....	18
6. Verzorging van een ileostoma .....	19
Benodigdheden .....	19
De verzorging .....	19
Opvangmateriaal verwijderen.....	20
Reinigen van de huid en de stoma .....	20

Juiste diameter bepalen .....	21
Opening uitknippen .....	21
Aanbrengen van opvangmateriaal .....	22
.....	22
7.Aandachtspunten en tips.....	23
Algemene tips.....	23
Tips om de vocht- en zoutinname te verhogen .....	24
Praktische tips bij het ledigen van het ileozakje .....	24
8.Mogelijke problemen .....	25
Huidproblemen .....	25
Bloeding .....	27
Wondbreuk rond de stoma (parastomale hernia).....	27
Prolaps .....	27
Retractie .....	28
Stenose .....	28
9.Spijsverteringsproblemen.....	29
Wat te doen in geval van buikloop? .....	29
Wat te doen in geval van opzwellings?.....	29
Wat te doen in geval van constipatie? .....	30
10.Vorbereiding op ontslag .....	31
Voorschrift .....	31
Verzorging.....	31
Administratie.....	31
11.Voedingsadvies.....	32
Algemene voedingsrichtlijnen .....	32
Voedingsmiddelen die invloed hebben op de ontlasting .....	33
Voedingsmiddelen die extra gasvorming kunnen geven.....	33
Voedingsmiddelen die gasvorming kunnen voorkomen .....	33
Voedingsmiddelen die extra geurvorming kunnen geven .....	33
Voedingsmiddelen die verkleuring kunnen geven .....	34
Voedingsmiddelen die verstopping kunnen geven .....	34
Voedingsmiddelen die laxerend werken .....	34
En vergeet niet... ..	34

12.Het dagelijks leven .....	35
Kledij .....	35
De relatie tot uw omgeving aanpassen .....	36
Hervatten van het werk.....	36
Sport en ontspanning .....	37
Reizen .....	38
Invloed van medicatie .....	39
Het seksueel leven .....	40
Psychologische en oncologische ondersteuning.....	40
Zwangerschap.....	40
Uw kind heeft een stoma .....	41
13.Sociale dienst.....	42
Financieel - administratief.....	42
Sociale dienst .....	42
Vorbereiding op ontslag.....	42
Herstelverlof.....	42
Thuiszorg .....	43
Stomamateriaal.....	43
Zelfhulpgroepen .....	43
Sociale voorzieningen .....	44
14.Materiaal voor ileostomie .....	45
Opvangsystemen.....	45
Eindelijk systeem.....	45
Tweedelig systeem .....	45
Hulpmiddelen .....	46
15.Terugbetaling van het materiaal .....	47
Ziekenhuissituatie.....	47
Thuissituatie .....	47
Opvangzakjes .....	47
Hulpmiddelen .....	47
16.Persoonlijke informatie .....	48
Uw gegevens.....	48
Gegevens van het ziekenhuis.....	48

Gegevens van uw bandagist / apotheker / thuiszorgwinkel.....	48
Gegevens van uw behandelende arts.....	49
Gegevens van uw thuisverpleegkundige .....	49
Gegevens van uw sociale medewerker .....	49
17.Persoonlijke notities / vragen.....	50



## 2. Inleiding

U werd opgenomen in dit ziekenhuis voor het aanleggen van een stoma. Een stoma, het kan iedereen overkomen, maar tegelijk is niemand erop voorbereid. Want een stoma is meer dan een medische ingreep, het is iets dat uw leven volledig verandert. Sommige patiënten ervaren de genezing van de ziekte door middel van het aanleggen van een stoma nog steeds erger dan de ziekte zelf. Het is belangrijk dat u zich goed informeert over wat u te wachten staat en ook dat uw omgeving weet wat u doormaakt.

Omwille van het ingrijpende karakter van een stoma bezorgen wij u deze informatiebrochure waarin u antwoorden kan vinden op talrijke vragen. Wij willen u en uw naasten daarom zo goed mogelijk informeren over het dagelijkse leven met een stoma.

Na het aanvaardingsproces van deze nieuwe toestand en het onder de knie krijgen van enkele eenvoudige handelingen kunnen de meeste mensen met een stoma bijna al hun activiteiten hervatten. Deze brochure is een leidraad, niet alles wat hierin vermeld staat zal op u van toepassing zijn, maar wij willen wel de eerste stap zetten naar meer gerichte vraagstelling van jullie naar de geneesheer, stomaverpleegkundigen en verpleegkundigen. Neem dus rustig de tijd om deze brochure, eventueel met uw familie en vrienden door te nemen.

Deze brochure wordt u aangeboden door de directie, de chirurgen, de werkgroep stomazorg van de dienst heilkunde van het AZ Turnhout.

## 3. Informatie over het ziektebeeld

### De werking van ons darmstelsel

Na opname en vertering van spijzen moet ons lichaam de onbruikbare resten uitscheiden. De afvalstoffen worden voor een deel via de stoelgang verwijderd. Het darmkanaal omvat twee delen: de dunne darm en de dikke darm.

#### Dunne darm of ileum

##### Anatomie

De dunne darm is het gedeelte van het spijsverteringskanaal dat zich situeert onmiddellijk na de maag – 4 à 6 meter – met als onderdelen:

- het duodenum (twaalfvingerige darm)
- het jejunum (het bovenste deel van de dunne darm)
- het ileum (het onderste deel van de dunne darm)

##### Werking

De dunne darm heeft een drievoudige functie:

- Een mechanische functie  
De peristaltiek (samentrekken van de darmwand) zorgt voor het voortstuwten van de voeding. Dit duurt ongeveer 1 à 6 uur.
- Een verterende functie  
Door afscheiding van verteringssappen.
- Een absorbeerfunctie  
Deze absorptie of opname is van essentieel belang. In de darm worden belangrijke hoeveelheden koolhydraten (suikers), vetten, eiwitten en elektrolyten opgenomen. De dunne darm verzekert dus de voedende functies van het lichaam.

#### Dikke darm of colon

##### Anatomie

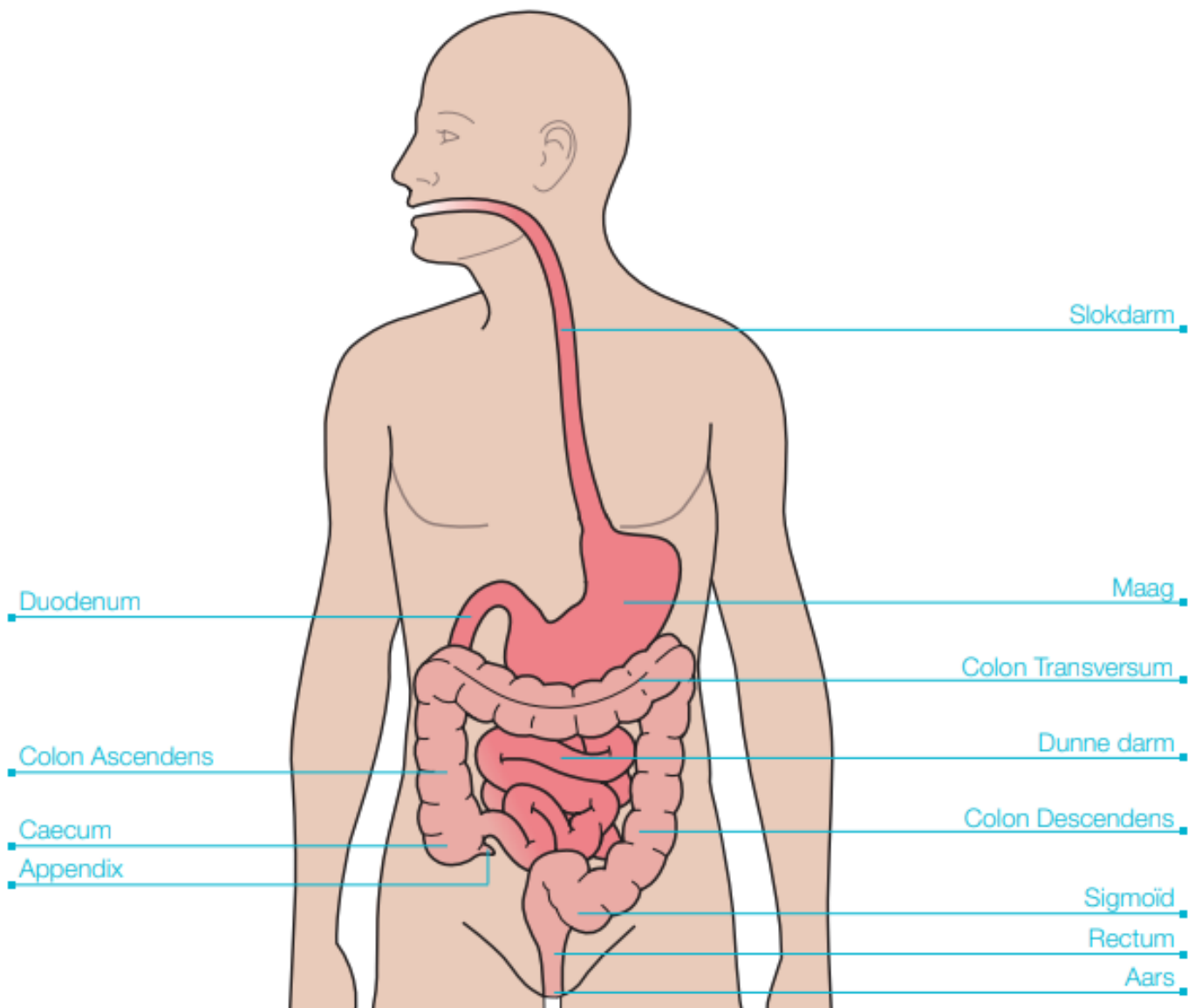
De dikke darm meet ± 1,50 meter en is samen met de endeldarm het laatste gedeelte van de darm. Het colon wordt onderverdeeld in

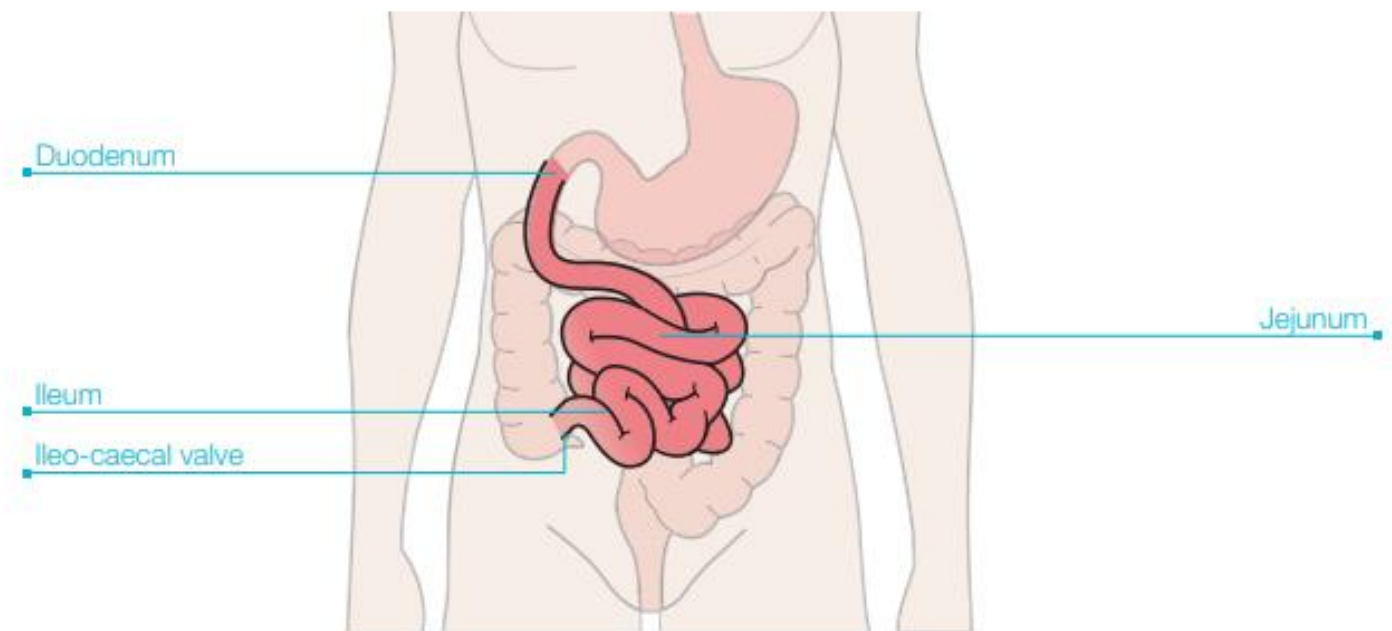
- Caecum met colon ascendens (het stijgende gedeelte)
- Colon transversum (het horizontale gedeelte)
- Colon descendens (het dalende gedeelte)
- Sigmoid (S-vormige deel)
- Rectum (endeldarm) Deze eindigt in de aarsopening waar een sluitspier zorgt voor controle over de continentie.



## Werking

Ter hoogte van het rechter colon (caecum, colon ascendens, en transversum, linkerkzijde op de figuur) gebeurt de absorptie of opname van water en natrium (zout). De stoelgang die vloeibaar is in de dunne darm, wordt door de opname geleidelijk aan vaster naarmate ze verder in de dikke darm komt. In het sigmoïd is de stoelgang meer gevormd. Van daaruit komt de stoelgang in de endeldarm. Deze heeft een reservoïrfunctie, waardoor stoelgang gestockeerd kan worden. De evacuatie van stoelgang gebeurt door de synchrone werking van de peristaltiek in de dikke darm en het ontspannen van de sluitspier. De sluitspier kunnen we controleren.





## Stoma van het darmstelsel

### Wat is een stoma?

Een stoma is een kunstmatige uitgang voor stoelgang. Door verschillende ziekten of afwijkingen van de darm is het soms nodig via een operatie de darm op een bepaalde plaats ter hoogte van de buik naar buiten te brengen en vast te hechten. Het zieke deel van de darm wordt op rust gesteld of weggenomen. Via deze opening komt de stoelgang naar buiten.

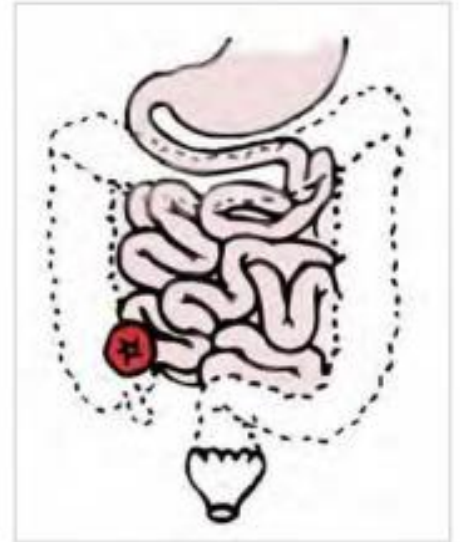
### Wat is een ileostoma?

Een ileostoma is het resultaat van een chirurgische ingreep die erin bestaat het laatste gedeelte van de dunne darm (ileum) met de huid te verbinden. Een ileostoma wordt meestal aangebracht aan de rechterzijde van de buik, maar kan in sommige gevallen links aangelegd worden. In de dunne darm is er een vrijwel voortdurende stroming van spijsverteringsinhoud, zodat een ileostoma continu vocht en vloeibare stoelgang afscheidt. Een stoma is niet voorzien van een sluitspier, dit betekent dat de stoelgang moet worden opgevangen in een zakje. Na verloop van tijd gaat het ileum meer vocht resorberen en de stoelgang minder omvangrijk worden.

## Soorten ileostoma's

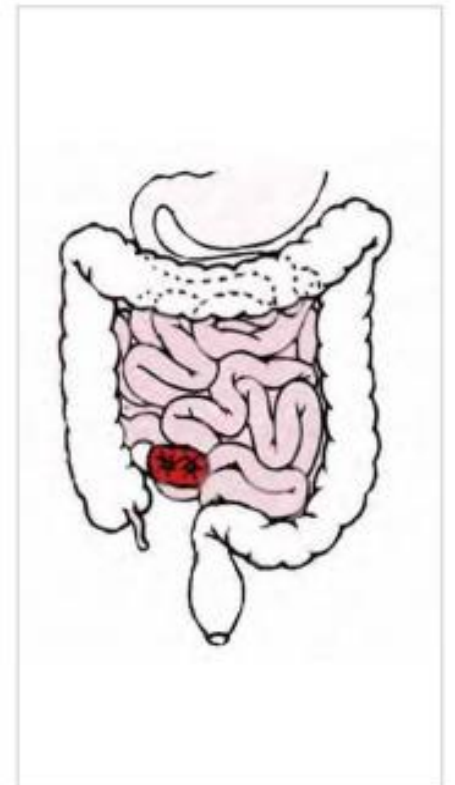
### Eindstandig ileostoma

Het uiteinde van de dunne darm wordt naar de oppervlakte gebracht omdat er een deel van de dikke darm verwijderd moet worden of omdat het uiteinde van de dunne darm is aangetast. Een eindstandig ileostoma kan tijdelijk of blijvend zijn.



### Dubbelloop ileostoma

De dunne darm wordt in lusvorm door de buikwand naar buiten gebracht. In sommige gevallen wordt een plastic buisje tijdelijk als brug onder deze loop geplaatst. Deze brug kan verwijderd worden als er een huidbrug is gevormd na ongeveer 2 weken. De dubbelloop ileostoma bestaat dus eigenlijk uit twee stoma's, een actief gedeelte en een non-actief gedeelte. Dit soort stoma's is meestal tijdelijk en kan na een tijdje gesloten worden.



## **De beslissing tot het aanleggen van een definitief of tijdelijk ileostoma?**

Meerdere aandoeningen kunnen leiden tot een belemmering of afsluiting van de darmdoorgang. Soms moet een darm enkel op rust gezet worden met later een herstel van de normale transit. Dit noemt men dan een tijdelijke stoma. Soms zal het darmkanaal echter gedeeltelijk weggenomen moeten worden zonder een mogelijk herstel. Dit noemt men dan een definitieve stoma. In beide gevallen zal uw chirurg het darmkanaal onderbreken en rechtstreeks naar buiten leiden met behulp van een stoma. Via deze opening komt de stoelgang naar buiten.

## 4. Voorbereiding op de ingreep

Bij u of uw familielid werd de diagnose gesteld van een zware aandoening. De meeste uitleg heeft u tot op heden gekregen van uw huisarts en/of gastro-enteroloog. Deze artsen zullen ook steeds betrokken blijven bij uw zorg. Na uw herstelperiode zorgen zij mee voor de verdere opvolging. Vaak zal u uw chirurg reeds gesproken hebben op de raadpleging. Indien dit niet het geval is, ziet u hem zeker vóór de operatie. De chirurg kan nog bijkomende onderzoeken aanvragen, die noodzakelijk zijn voor een goed verloop van de operatie. Men stelt u eventueel voor om nog even langs de diëtiste te gaan om het dieet te bespreken dat u zal krijgen tijdens de opname in het ziekenhuis.

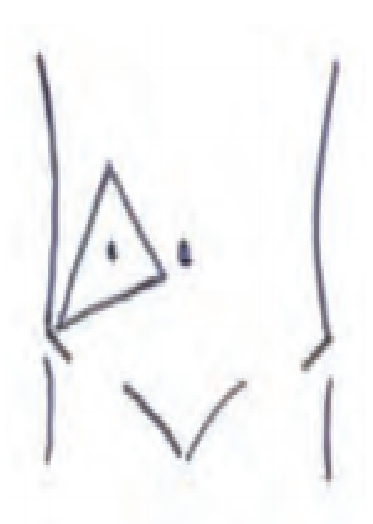
Bij geplande ingrepen wordt u afhankelijk van de planning, ofwel de dag vóór, ofwel de dag van de ingreep opgenomen.

### Dag vóór de operatie

#### Door de chirurg

- Bijkomende uitleg van de chirurg over de ingreep.
- Er gebeurt een plaatsbepaling van de stoma → deze wordt gemarkeerd door een stip.

Meestal bevindt de ileostoma zich op de rechterzijde van de buik, maar dit kan afwijken in functie van de specifieke operatie. Een voorlopig opvangsysteem wordt aangebracht. Met uw gewone dagkledij kan u zelf beoordelen of de positie voldoende comfortabel is. Het gebruikte materiaal mag u niet hinderen bij het zitten, vooroverbuigen, het dragen van een broeksriem of band. Het mag u niet storen bij het uitoefenen van uw dagelijkse bezigheden. De plaats van de stoma moet voor u goed zichtbaar zijn zodat u de verzorging gemakkelijk kan uitvoeren. Om chirurgisch technische redenen kan de plaats van de stoma tijdens de operatie licht gewijzigd worden.



### **Door de verpleegkundige**

- Zo gewenst kennismaking met het stomamateriaal en eventueel al wat uitleg.
- Scheren van buikwand, schaamstreek en eventueel anale regio.
- Bloedname voor kruisproef.
- Zo nodig, darmvoorbereiding geven.

### **Door de anesthesist**

Als een epidurale pijnpomp nodig is, zal deze, indien mogelijk, de avond voor de ingreep geplaatst worden.

U moet nuchter blijven vanaf middernacht.

### **Dag van de ingreep**

- 3 uur vóór de ingreep krijgt u eventueel nog een proteïnerijk drankje.
- U wordt tijdig gewekt om een douche te nemen.
- U zal een operatiehemdje krijgen.
- De antithrombose kousen moeten aangedaan worden.
- U zal tijdig naar de operatiezaal gebracht worden. De duur van de operatie is afhankelijk van het soort operatie waarbij de stoma aangelegd wordt.

## 5. Het verloop na de ingreep

Afhankelijk van uw algemene toestand, het type ingreep en het verloop van de procedure kan u nadien voor verdere monitoring opgenomen worden op de verpleegeenheid Intensieve Zorgen. U zal zo snel mogelijk terugkeren naar de verpleegeenheid Heelkunde.

### Terug op de afdeling

Er zal voor gezorgd worden dat de pijn goed onder controle is. De verpleegkundige zal regelmatig vragen naar uw pijnervaringen en indien nodig bijkomende pijnstillers toedienen.

Uw parameters (koorts, pols en bloeddruk) worden regelmatig gecontroleerd.

De aanwezigheid van leidingen en buisjes kunnen hinderlijk zijn, maar ze zijn noodzakelijk en tijdelijk. Via een infuus krijgt u voldoende vocht toegediend.

De bedoeling is u na de ingreep zo snel mogelijk terug te voelen als vóór de operatie.

- De kinesist komt dagelijks langs om samen met u oefeningen te doen.
- Zo gauw uw toestand het toelaat zal u mogen drinken en starten met lichte voeding.
- Langzamerhand komt de darmfunctie weer op gang. Dit merkt u aan darmrommelingen en het verschijnen van gas en vloeibare stoelgang in het zakje. De tijd waarop de darmtransit herneemt, is sterk afwisselend.
- Een belangrijk verschil met de situatie vóór de operatie is dat u nu een kunstmatige uitgang hebt voor de ontlasting. Aan deze nieuwe situatie moet u uiteraard wennen. De verpleegkundigen en chirurg zullen u vertrouwd maken met de stoma en de verzorging.

## Hoe verloopt de training tot zelfzorg

Kort na de operatie volstaat het om de verpleegkundige te observeren bij de verzorging van uw stoma. Naderhand zal de verpleegkundige bij de verzorging ook elke stap nader beschrijven.

### Dag 2: kennismaking met het materiaal

Op dag 2 laten we u kennismaken met het stomazakje en de plaat en geven we u uitleg over hoe de plaat op het zakje moet bevestigd worden en hoe het zakje moet geledigd worden. U krijgt op dit moment een oefenzakje en plaat om gedurende de hele dag te oefenen, en dit enkel als uw toestand het toelaat.



### Dag 3: uitleg over de verzorging

Op dag 3 krijgt u uitleg over hoe u een stomazakje moet vernieuwen en hoe u uw stoma moet reinigen. Eventueel mag u nu zelf ook proberen een nieuw zakje te bevestigen op uw stoma.



### Dag 4: uw stoma zelf verzorgen

Op dag 4 gaat u met behulp van een verpleegkundige uw stoma zelf verzorgen. Dat wil zeggen: reinigen en terug bevestigen van het nieuw stomazakje en het ledigen van het stomazakje.



## Het vervangen van het stomazakje

1. Klik het slotje open.
2. Verwijder het zakje van boven naar onder.
3. Reinig de stoma.
4. Breng een nieuw zakje aan door de onderkant van de bevestigingsring van het zakje onderaan op de ring van de huidplaat te zetten. Druk met uw vingers over de ring van onder naar boven zodat het systeem goed vast zit.
5. Zorg dat het zakje onderaan dicht is.
6. Klik het slotje vast.



## Het ledigen van het stomazakje

Maak het stomazakje leeg door het onderaan open te plooiën. Houd hierbij de opening naar boven zodat er geen stoelgang kan uit komen. Daarna kunt u het zakje ledigen boven het toilet. Reinig de opening en sluit het zakje opnieuw.



## Dag 5

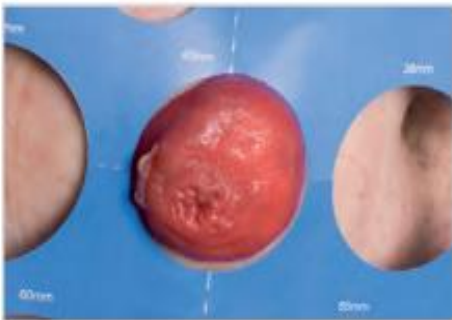
Vandaag krijgt u de algemene uitleg over de stoma. De stoma wordt volledig verzorgd samen met u en eventueel iemand van de familie.

## 6. Verzorging van een ileostoma

Een goede huidverzorging maakt dat de lichamelijke problemen tot een minimum beperkt worden en de psychische bezorgdheid verzacht wordt.

### Benodigheden

- Washandje
- Neutrale zeep
- Handdoek
- Toiletpapier
- Maatkaart voor de stoma
- Schaar met ronde punten
- Stomaplaat
- Opvangzakje (gesloten of open)
- Plastic wegwerpzakje
- Spiegel
- Zo nodig een elektrisch scheerapparaat



### De verzorging

Kies voor de verzorging van uw stoma het meest geschikte tijdstip en een rustige plaats. Het beste moment is normaal gezien in de voormiddag, kort na het opstaan en bij voorkeur vóór het ontbijt. Aangezien ieder mens uniek is, zal de ervaring u leren wat voor u het ideale moment is. Leg voor u begint al de benodigheden klaar.

## Opvangmateriaal verwijderen

Verwijder heel voorzichtig (om de huid niet te beschadigen) de plaat en het opvangzakje van de huid van boven naar onder en gooi deze in het wegwerpzakje.



Om het verwijderen te vergemakkelijken kan u gebruik maken van de Brava Adhesive Remover Spray. Spuit de Brava Adhesive Remover Spray aan de bovenrand van de huidplaat en verwijder deze.



## Reinigen van de huid en de stoma

1. Reinig eerst de stoma met toiletpapier. Was daarna de huid met lauw / koud water (eventueel met een neutrale zeep). **NOOIT** alcohol, ether, vloeibare of andere geparfumeerde zeep gebruiken (die kunnen de huid irriteren, uitdrogen of allergische reacties veroorzaken). Het is mogelijk dat tijdens het reinigen of het wassen de stoma lichtjes begint te bloeden. Dit is perfect normaal en niet gevaarlijk (te vergelijken met bloedend tandvlees).



2. Dep de huid goed droog met een handdoek.



3. Verwijder de beharing rond de stoma met een schaar of een elektrisch scheerapparaat. Dat maakt het minder pijnlijk om de volgende keer de plaat te verwijderen.



## Juiste diameter bepalen

Vooraleer u een nieuwe plaat aanbrengt, is het best om een 2-tal keer per week de maat van uw stoma te nemen. Dit doet u met de maatkaart die bij de platen gevoegd is. Op die manier kunt u precies bepalen hoe groot en op welke plaats u de plaat moet knippen.

Pas na enkele maanden bereikt de stoma zijn definitieve vorm. Hij is dan meestal rond of licht ovaal, met een diameter van 20 tot 30 mm en licht uitstulpend. U moet de afmetingen zelf wel regelmatig blijven controleren want de stoma kan ook later nog veranderen.



## Opening uitknippen

Knip nu de plaat op de juiste maat en maak de uitgeknipte randen glad met de vinger.



## Aanbrengen van opvangmateriaal

1. Warm de plaat op tot lichaamstemperatuur. Dit doet u door ze te verwarmen tussen de handen of op het lichaam. Een verwarmde plaat is namelijk soepeler en gemakkelijker te plaatsen.



2. Breng eventueel wat Cavilon spray of Brava Skin Barrier Spray aan om de huid te beschermen (niet altijd nodig).



3. Controleer of de huid goed droog is. Nu kunt u de plaat aanbrengen. Begin met de opening tegen de onderste stomarand te plaatsen, vermijd plooiën. Er goed op letten dat de opening van de plaat tegen de onderste rand van de stoma aansluit. Vermijd dat er stoelgang onder de plaat komt.



4. Breng daarna het opvangzakje op de plaat aan. Controleer goed of het zakje overal goed op de plaat aangesloten is. Klik het slotje vast.



5. Controleer ook of de onderkant van het zakje goed afgesloten is.



Door de korte verblijfsduur in het ziekenhuis is het vaak niet haalbaar om tot volledige zelfzorg te komen, maar er wordt wel verwacht dat u de stoma gezien hebt en dat u het zakje kunt ledigen.

# 7.Aandachtspunten en tips

## Algemene tips

- De verzorging dient bij voorkeur vóór de maaltijd te gebeuren omdat er dan minder kans bestaat op ontlasting.
- Voornamelijk bij ileostomie is de observatie van de huid rond de stoma zeer belangrijk omdat de kans op huidirritatie zeer reëel is en er onmiddellijk behandeld moet worden.
- Tijdig het stomazakje ledigen.
- Veel drinken omwille van het grote verlies aan vocht.
- Bij diarree onmiddellijk de huisarts verwittigen.
- De meeste ileostomie zakjes zijn voorzien van een filter.
- Het is aangewezen een specialist of arts te raadplegen bij een zoutloos dieet.
- Eventueel een vochtige tampon inbrengen in de stoma tijdens de verzorging van de omliggende huid, zodat u rustig kan werken.
- Voorzichtigheid is aangewezen bij inname van medicatie.
- Houd rekening met het feit dat roken wanneer u nuchter bent diarree zal bevorderen.
- Onthoud ook dat de manier waarop het eten klaargemaakt is van evenveel belang is als de voedingsmiddelen zelf; wij raden aan om niet te overdrijven met frituren, vetten, gestoofde, te sterk gekruide en gerookte vlees- of visbereidingen; blijf liever bij voedingsmiddelen gekookt in bouillon, gestoomd, in aluminiumfolie, gebakken in een minimum aan vet of gegrild.
- Men heeft gewoonlijk 3 tot 4 keer stoelgang per dag, min of meer groot in volume en vloeibaar; daardoor verliest men veel water en zout. Drink minstens 2 liter per 24 uur (= 15 glazen), waarvan een deel buiten de maaltijden.
- De grote hoeveelheid vochtinname zal de stoelgang zeker NIET vermeerderen.
- Het zoutverlies wordt weggewerkt door zout aan de voeding toe te voegen.
- Er wordt geadviseerd om dagelijks 14 – 15 gram zout extra tot zich te nemen.
- Badolie vermijden bij douchen of baden.

## Tips om de vocht- en zoutinname te verhogen

- Gebruik grote glazen om uit te drinken.
- Zorg dat u steeds een flesje water bij de hand hebt.
- Zet uw flesje drank goed in uw zicht.
- Neem indien mogelijk uw medicatie in met drank.
- Drink zoutrijk water (Top bronnen, Vichy, Apollinaris, Badoit, Cara, Tönissteiner) of sportdranken.
- Gebruik zout en gemengde kruiden bij het koken.
- Gebruik vetstof met zout.
- Ook gezouten chips en nootjes vormen een zoutbron.
- Eet vaak gerookte vleeswaren (Ardeense ham, paardenfilet ...).
- Gebruik af en toe groenteconserven.
- Drink groentesap/tomatensap.
- Drink bouillon en af en toe pakjessoep in plaats van verse soep.

## Praktische tips bij het ledigen van het ileozakje

- Leg wc-papier in het toilet om het pletsende geluid te dempen.
- Zit neer op het toilet.
- Houd het uiteinde van het zakje omhoog en maak de klem of de velcro los.
- Knijp het uiteinde van het zakje goed dicht, breng het omlaag in het toilet en laat de inhoud eruit vloeien.
- Veeg de hals van het opvangzakje proper met toiletpapier en sluit met de klem of met de velcro.





## 8. Mogelijke problemen

Welke problemen kunnen zich voordoen bij een ileostoma?

### Huidproblemen

#### Toxische irritatie

Kenmerk

- De huid ziet vuurrood.
- Er zijn blaasjes die opengaan en vocht afgeven.
- De huid is droog en gebarsten.
- De huidreactie beperkt zich tot het contactgebied.
- De reactie vermindert na verwijderen van de toxische stof.

Oorzaken

- Stoffen die reacties uitlokken
- Alcohol
- Ether, ...

Preventie

- NOOIT reinigingsmiddelen gebruiken.
- Gebruik gewoon water en milde zeep.
- Pleister met een milde kleefstof.

Behandeling

- Veranderen van het opvangsysteem.
- Een huidbeschermingsplaat of beschermende spray (Brava Skin Barrier Spray of Cavilon) aanbrengen en enkele dagen laten zitten.
- Is de huid rood en nat; gebruik dan hydrocolloïd poeder (geen talkpoeder). Het teveel wegblazen en een huidbeschermingsplaat aanbrengen.
- Maalox in 50% water oplossen, op de huid deppen en laten drogen of drogen met een haardroger. *f* Verdwijnt de irritatie niet, dermatoloog (huidspecialist) inschakelen.

#### Contactallergie

Kenmerk

- Roodheid, zwelling, papeltjes, blaasjes, ...
- Kan 10-14 dagen duren (soms veel langer vooraleer de huidreactie zich voordoet).

- Vanaf de eerste blootstelling, reactie binnen 48 uur.
- Contact met allergeen (dit is de stof waar men allergisch aan is) is plaatselijk (afgelijnd) mogelijks een onscherpe begrenzing bij uitbreiding.

#### Oorzaken

- Overgevoeligheid aan een bepaalde substantie, bijvoorbeeld het plastic van het opvangzakje, de kleeflaag, huidbeschermende middelen, reinigingsmiddelen, ...

#### Preventie

- Eventueel test.

#### Behandeling

- Verwijderen van de substantie die contact heeft met de huid.
- Behandelen van de jeuk: talkpoeder, niet vette medicamenteuze zalf in samenspraak met de dermatoloog.
- Bij allergie op de plaat: onderzoek door dermatologen om na te gaan op welk bestanddeel van de plaat men een allergie ontwikkeld heeft.
- Vochtige plekken droog houden met hydrocolloïde poeder.

### **Schimmelinfectie**

#### Kenmerk

- Jeuk in de buurt van de stoma soms met een branderig gevoel of pijn.
- Breidt zich vlug uit met rode grillige plekken met schilfering.

#### Oorzaken

- Kan ontstaan bij gebruik van antibiotica, cortisone, chronische vochtigheid.
- Warmte en vochtigheid bevorderen een schimmelinfectie.

#### Behandeling en preventie

- Huid droog houden, schimmelwerend poeder lichtjes op de huid aanbrengen en het overtollige poeder wegblazen.
- Volledige huidbeschermingsplaat aanbrengen en dagelijks de behandeling herhalen, ook bij een tweedelig systeem.
- Een semi-permeabele (luchtdoorlatend) huidplaat gebruiken. Bij warm weer of bij overvloedige transpiratie, het opvangsysteem iets vaker vervangen.

## Bloeding

Bloedverlies door of rond de stoma kan voorkomen. Het kan soms veroorzaakt worden door een te kleine opening te knippen in de plaat. Kleine bloedingen ten gevolge van oppervlakkige verwondingen ter hoogte van het slijmvlies van de stoma zullen meestal stoppen door lichte druk met een vochtig doekje of toiletpapier. Als de bloeding niet kan gestelpt worden door lichte druk is het beter om een arts te raadplegen.

Ontlasting kan ook een rode kleur krijgen door voedsel (rode bieten), een zwarte kleur door ijzertoediening of voeding met een hoog ijzergehalte (spinazie).

## Wondbreuk rond de stoma (parastomale hernia)

Dit is een wandbreuk rond de aangelegde stoma. Hierdoor zal de buikinhoud uitpuilen onder de huid naast de stoma.

Meestal treedt een dergelijke breuk laattijdig op ten gevolge van een verzwakking (stoma opening) in de buikwand. Soms komt hierdoor de darmassage in het gedrang (braken, afwezigheid van stoelgang, ...) en dient u uw behandelend chirurg te contacteren. Soms is een heelkundige correctie aangewezen.

## Prolaps

Een ileostoma wordt altijd uitstulpend aangelegd over een aantal centimeter. Prolaps is het te ver naar buiten komen van de stoma. Het naar buiten komen van de stoelgang kan bemoeilijkt worden. Belangrijk is wanneer de stoma verstopt geraakt en blauw wordt of opzwelt; dan is er dringend medische hulp nodig. In principe nooit zelf proberen om de stoma terug te duwen, want dan kwetst u meer dan nodig is. Soms is bij prolaps een heelkundige correctie aangewezen.

Om een prolaps te voorkomen moet u:

- steeds door de knieën zakken om zware dingen te tillen;
- zware voorwerpen steeds dicht tegen uw lichaam dragen;
- niet te hard persen of duwen.

## Retractie

Retractie is een inzinking van de stoma. De stoma zit ingetrokken onder de huid. Dit kan de verzorging serieus bemoeilijken en meestal is chirurgisch herstel nodig.

## Stenose

Stenose is een vernauwing van de stoma. Het naar buiten komen van de stoelgang is in gevaar. Merkt u dat uw stoma al enkele dagen geen stoelgang produceert en dat uw buik sterk opgezet is, dit gecombineerd met algemene buikklachten, dan is het noodzakelijk dat u uw arts of chirurg zo snel mogelijk raadpleegt.

Indien er zich problemen voordoen van welke aard dan ook, kan u best contact opnemen met de consultatie, of met uw stomaverpleegkundige.

Dus steeds uw arts of chirurg raadplegen bij:

- Niet te stelpen bloeding
- Wandbreuk
- Prolaps
- Retractie
- Stenose

## 9.Spijsverteringsproblemen

### Wat te doen bij buikloop, opzwellling, constipatie?

De kwaliteit van de stoelgang getuigt van een goede spijsvertering. Alle onregelmatigheden moeten in overweging genomen worden.

### Wat te doen in geval van buikloop?

- Veel drinken om het vochtverlies te compenseren (2 liter per dag, water, thee, .....).
- Tijdelijk de voeding die de darmassage kan versnellen stoppen (melkproducten, fruitsap, te fel gekruide gerechten,...) en een dieet volgen van restenvrije voeding.
- U moet beetje bij beetje uw voedingspatroon uitbreiden, van restenvrije naar normale voeding. U doet dit best gerecht per gerecht en in kleine hoeveelheden. Als een gerecht moeilijk verteerbaar is of buikloop veroorzaakt kan men dit gerecht beter vermijden en eventueel op een later tijdstip nog eens proberen. Een overvloedige buikloop, ook al is de reden onbelangrijk, kan bij een ileostoma ernstige gevolgen hebben zoals dehydratatie (uitdroging) en verstoring van de elektrolytenbalans (zoals zouttekort, daarom voldoende zoutinname; eventueel zelfs supplementen).
- Wacht niet om uw behandelende arts te consulteren.

### Wat te doen in geval van opzwellling?

Het is aangeraden een paar raadgevingen in acht te nemen:

- Gebruik uw maaltijd op een rustige manier en op regelmatige tijdstippen. Goed kauwen en vooral tussen de maaltijden veel drinken, geen gashoudende dranken.
- Een lichte buikmassage in de richting van de transit kan de evacuatie van gassen bevorderen.

## Wat te doen in geval van constipatie?

- Veel drinken, 2 liter per dag.
- Een glas water met ijs drinken op een nuchtere maag kan de transit versnellen.
- Constiperende voeding tijdelijk vermijden (vb. rijst).
- Lichaamsoefeningen doen (wandelen, turnen,....).

Bij verdere problemen, contacteer uw chirurg of verpleegkundige.

# 10.Vorbereiding op ontslag

## Voorschrift

- De geneesheer maakt een voorschrift van het materiaal dat u nodig heeft om uw stoma te verzorgen. Dit voorschrift heeft de bandagist nodig om het juiste materiaal te bezorgen.
- De verpleegkundige maakt een afspraak met de bandagist en deze zal u ofwel nog bezoeken in het ziekenhuis ofwel thuis een bezoek brengen.
- De bandagist brengt al het materiaal mee voor 3 maanden. *f* U krijgt ook vanuit de verpleegafdeling stomamateriaal mee naar huis voor enkele dagen.

## Verzorging

- Er wordt aan u en/of aan uw familie getoond hoe u het best uw stoma verzorgt.
- In samenspraak met u en uw familie neemt de verpleegkundige/sociale dienst contact op met de mutualiteit voor thuisverpleging. Indien u een zelfstandige verpleegkundige wil, dan moet u deze wel zelf contacteren (of doorgeven aan de sociale dienst). De verpleegkundige komt 2 x daags langs om de stoma te verzorgen en u verder te begeleiden in zelfzorg.
- Op al de wondjes buiten de stoma wordt een verband aangebracht waarmee u een douche kunt nemen.

## Administratie

U krijgt van de verpleegkundige een aantal formulieren:

- Afspraakdatum bij uw behandelende arts
- Voorschrift voor eventuele medicatie
- Voorschrift voor de thuisverpleegkundige
- Brief voor de huisarts
- Eventueel een formulier waarop uw thuismedicatie uitgeschreven staat
- Eventueel een aangepast voedingsblad

## 11. Voedingsadvies

Een specifiek dieet is na de operatie niet nodig. Als u om de een of andere reden al vóór de operatie een dieet volgde (bv. diabetes, hoge bloeddruk, ...), dient u dat dieet verder te blijven volgen.

U dient er wel rekening mee te houden dat sommige voedingsproducten minder goed verteren dan vóór de operatie. Dit wil echter niet zeggen dat u nu al deze producten en voedingsmiddelen moet mijden. Zo kunt u bijvoorbeeld elke dag iets nieuws proberen. Het is echter niet omdat u de eerste keer iets slecht verteert, dat u het definitief uit uw menu moet schrappen. Probeer het enkele weken later opnieuw. Uw zelfkennis op voedingsvlak moet uw gids zijn!

Drink vooral voldoende water om het verlies van vocht via de stoma te compenseren.

### Algemene voedingsrichtlijnen

- Minimum 1,5 tot 2 liter vocht per dag innemen.
- 14 tot 15 gram zout toevoegen: het is belangrijk dat het zouttekort aangevuld wordt. Zout heeft verschillende functies in het lichaam, het zorgt onder andere voor de ontspanning van de spieren. Bij een tekort aan zout kunnen volgende klachten ontstaan:
  - Vermoeidheid
  - Duizeligheid
  - Prikkelbaarheid
  - Slaapstoornissen
  - Snel gewichtsverlies
  - Spierkrampen
- Langzaam eten en goed kauwen.
- Regelmatig eten en drinken.
- Voldoende drinken bij de maaltijden.
- Advies opvolgen voor gas- en geurvorming en voor verkleuring van de stoelgang. Een constant lichaamsgewicht behouden.
- Voorzichtig gebruik van voedingsmiddelen met harde en/of draderige vezels, ze kunnen namelijk verstopping van de stoma veroorzaken, vooral in combinatie met weinig drinken, slecht kauwen en snel of veel eten.



- Natuuryoghurt met Bifidus bevordert een regelmatige stoelgang. U kan op een natuurlijke manier ook de stoelgang wat indikken door 1 rijpe banaan per dag te eten en tussendoor een droge koek. U kunt ook Ileo Gel in het stomazakje doen waardoor de stoelgang gaat indikken. Hierdoor wordt het ledigen van het stomazakje eenvoudiger. Er bestaat ook orale medicatie die de stoelgang indikt.
- Bier met hoge gisting mag gedronken worden, maar kan wel meer gasvorming geven in het zakje.
- Vichy water heeft een hoog gehalte aan mineralen.
- Drink bij voorkeur niet tijdens de maaltijd.
- Regelmatig tomatensap drinken helpt om het kaliumgehalte op een normaal peil te houden.

## **Voedingsmiddelen die invloed hebben op de ontlasting**

Het is belangrijk om te weten welke producten gas- en geurvorming kunnen geven en welke voedingsmiddelen een verkleuring van de ontlasting veroorzaken. De tabel hierna kan een leidraad zijn om bepaalde ongemakken te voorkomen of op te lossen.

### **Voedingsmiddelen die extra gasvorming kunnen geven**

Asperges, koolsoorten, prei, ajuin, knoflook, peulvruchten, koolzuurhoudende dranken, bier, druiven, bieten, rapen, artisjokken, tomaten, aubergines, pepers, spinazie, schorseneren, citrusvruchten, vers gebak met gistdeeg, vers brood, scherpe kruiden.

### **Voedingsmiddelen die gasvorming kunnen voorkomen**

Yoghurt (bv. activia of sveltessa helpt ook om geuren te beperken), boter melk, peterselie, veenbessensap.

### **Voedingsmiddelen die extra geurvorming kunnen geven**

Asperges, champignons, koolsoorten, prei, ajuin, knoflook, peulvruchten, vis, gekookte eieren, vitamine B-tabletten, pepers, mayonaise, vinaigrette, oude kazen, sterk gekruide gerechten, meloen, paddestoelen.

### **Voedingsmiddelen die verkleuring kunnen geven**

Spinazie, rode biet, ijzerpreparaten.

### **Voedingsmiddelen die verstopping kunnen geven**

Asperges, bleekselderij, champignons, maïs, zuurkool, grove rauwkost (knolselderij, wortelen, bloemkool, ...), citrusvruchten, rijst, overrijpe banaan, druiven, gedroogde vruchten (zoals dadels, vijgen, pruimen,...), noten en pinda's, taai en draderig vlees, amandelspijs, popcorn, kokosproducten, appels

### **Voedingsmiddelen die laxerend werken**

Vers fruit, grijs brood, volkoren brood, zemelen, sterke koffie of thee, bier met hoge gisting, specerijen, spinazie

### **En vergeet niet...**

- Een constant lichaamsgewicht zorgt voor een goede functie van de stoma. Flink aankomen of afvallen kan soms stomaproblemen geven zoals lekkage en huidirritatie.
- Er kunnen problemen optreden waardoor aanpassing van de voeding noodzakelijk is.
- Bij diarree, koorts en braken treedt extra vocht- en zoutverlies op. De hoeveelheid vocht en zout zal dan flink moeten worden verhoogd.
- Verstopping van de stoma kan te wijten zijn aan een gebrekkige vocht- en zoutinname en de inname van bepaalde voedingsmiddelen die verstopping in de hand werken. Deze voedingsmiddelen kan men het best mijden, of ze zeer fijn snijden of hakken en er zeer goed op kauwen.
- Daarnaast is het belangrijk om rustig te eten (niet te snel of te veel) en om de inname van zowel voedsel als drank te spreiden over de dag. Nervositeit, stress en vermoeidheid spelen tevens een rol in het ontstaan van een verstopping.

## 12. Het dagelijks leven

Na de ziekenhuisopname is het de bedoeling om geleidelijk aan het dagelijkse leven opnieuw op te nemen. Terug in de vertrouwde omgeving moet u trachten de stoma en de stomaverzorging zo goed mogelijk in te passen in de dagelijkse gang van zaken.

Een aantal vragen over wat nog kan en wat men best vermijdt kunnen zich hier stellen. Daarom overlopen we hier de meest gestelde vragen of problemen en trachten we een antwoord te bieden.

### Kledij

In het algemeen kan gezegd worden dat de gewone kledij kan doorgedragen worden. Sommige stomadragers kopen hun kleren een maat groter om zich veiliger te voelen. Uiteraard dient spannende of knellende kledij het best vermeden te worden. Indien u zich normaal kleedt hoeft de stoma niet op te vallen. Moderne zakjes zijn zo goed als onzichtbaar onder de kledij en vallen dus niet op. Het soort zakje dat u draagt, kan aangepast worden naargelang de situatie (actieve of passieve bezigheden) en de kledij die men draagt. Indien u een korset dient te dragen is het nodig om een opening te maken voor het zakje, soepele korsetten vormen echter geen probleem.

Voor mannen is het aangewezen om bretellen te kiezen in plaats van een broeksriem.

Als u rondloopt en zich onzeker voelt kan het dragen van een gordeltje een extra gevoel van veiligheid bieden.

Op het strand of in het zwembad is het dragen van eendelige badpakken aangewezen, het liefst met motieven bedrukt in plaats van effen. Voor mannen is een zwembermuda aangewezen.

Belangrijk is om kledij te kiezen die u mooi vindt en waar u zich gemakkelijk en veilig in voelt.

## De relatie tot uw omgeving aanpassen

Als u zich afvraagt of iedereen in uw omgeving zal merken dat u een stoma heeft, kunnen we u geruststellen. U laat het enkel weten aan wie u het wenst te laten weten, want moderne zakjes zijn goed te camoufleren. De zakjes en de platen zijn zo gemaakt dat ze in normale omstandigheden niet loskomen of lekken, dus ook niet op een vochtige huid (vb. bij transpiratie). De zakjes zijn bovendien gemaakt uit een flexibele, zachte, bijna geluidloze materie en vormen een efficiënte afsluiting tegen geurtjes.

Normaal is wel dat er zich gassen vormen in de darmen, dit is bij iedereen zo. Bij een stoma ontsnappen deze gassen wel ongecontroleerd. Gasvorming kan u wel verminderen door rustig te eten en bepaalde spijsen te vermijden (zie hoofdstuk over voeding). Het geluid, afkomstig van gasvorming, wordt trouwens nog verminderd door druk van kledij en kan eventueel uitgelegd worden als een knorrende maag. Personen met wie men vaak in contact komt, kunnen misschien het best ingelicht worden over de situatie.

Of u in een sociaal isolement terecht komt hangt grotendeels van uzelf af. Een zekere terughoudendheid tegenover vrienden en kennissen is in het begin eerder normaal. Is het echter niet beter om terug zo vlug mogelijk contacten te leggen zodra u zich er klaar voor voelt?

## Hervatten van het werk

In principe zal door de arts aangeraden worden om het werk zo vlug mogelijk te hervatten. Dit hangt echter af van uw genezingsproces. Eventueel kan men eerst deeltijds het werk hervatten om dan later terug voltijds te gaan werken. Een goede planning van uw agenda (maaltijden, werkuren) is belangrijk. Om eventueel stomaverzorging op het werk mogelijk te maken, dient men steeds het nodige mee te hebben (kompresen, reservemateriaal, ...). Overleg kan best gepleegd worden met de werkgever om misverstanden te vermijden.

Zware fysieke arbeid (zoals het tillen van zware voorwerpen) kan niet meer gedaan worden, omwille van de belasting op de stoma door een te grote druk in de buikholte. Met de werkgever kan een andere werkinvulling afgesproken worden. Wanneer dit niet mogelijk is dient er ander werk gezocht te worden en kan beroepsherscholing nodig zijn. Kansen hiertoe vindt u bijvoorbeeld in de centra van de VDAB. Ten opzichte van collega's kiest u zelf in hoeverre het nodig is hen te

informereren over uw situatie (om misverstanden en onbegrip te vermijden).

## **Sport en ontspanning**

Na een voldoende lange herstelperiode dient een stoma geen belemmering te zijn om aan lichaamsbeweging te doen. De meeste sporten kunnen als voorheen beoefend worden: joggen, fietsen, skiën, wandelen, zeilen, tennis, golf, atletiek, paardrijden, ...

Aangeraden is wel om vooraf het zakje te ledigen en het nog eens extra te beveiligen met kleefpleister. Bij balsporten (voetbal, handbal, volleybal, basketbal, korfbal,.....) is het aangewezen om een extra beschermbandage te dragen, dit om de stoma te vrijwaren van kwetsuren door de bal. Gevechtssporten als boksen, judo, karate en worstelen kunnen het best vermeden worden. Ook gewichtheffen wordt afgeraden omwille van een te hoge druk in de buikholte wat een breuk kan veroorzaken. Zwemmen daarentegen kan zeker geen kwaad. Mits aangepaste zwemkledij (zie hoger) kan u met gebruik van de kleine stomacap dit zeer gemakkelijk doen. Bij het dragen van zakjes kan u deze eventueel eens extra beveiligen met kleefpleister. Ook het nemen van een bad of een douche is nog mogelijk, aangezien de platen en de zakjes normaal niet loskomen door contact met water.

Een stoma hindert niet bij het tuinieren of klussen in en rond het huis, op voorwaarde dat deze activiteit geen te hoge druk in de buik met zich meebrengt.

Ook deelname aan dansfeesten, feestmaaltijden, bioscoopbezoek mogen dankzij de huidige verzorgingsmogelijkheden en apparatuur geen probleem vormen.

## Reizen

Omwille van uw stoma blijft u zeker niet aan uw huis gebonden. Reizen kan op elk moment en naar elke plaats die u wenst. Enige extra voorbereiding is echter wel aangewezen. Van groot belang is om het nodige materiaal in voldoende mate mee te nemen en steeds binnen handbereik te hebben:

- Voldoende aantal platen en zakjes
- Eventueel pasta
- Washandje
- Neutrale zeep
- Zacht toiletpapier en/of kompressen
- Een flesje water
- Een kleine schaar
- Een vuilniszakje

Belangrijk om weten is hoe de sanitaire voorzieningen zijn in het vakantieverblijf, alsook de zuiverheid van het water. Eventueel chloortabletten meenemen om het water te zuiveren.

Ook kan de informatie over de voedingsgewoonten nuttig zijn. Vreemde voedingsgewoonten kunnen immers invloed hebben op uw darmwerking. Let dus op uw voeding en drink altijd water uit gesloten verpakking. U eet het best ook geen rauwe groenten, maar vers gekookte en gebakken gerechten. Neem voor alle zekerheid medicatie tegen diarree mee.

In het vliegtuig kan u meer last hebben van winderigheid, maar met de moderne opvangzakjes kan dit geen probleem zijn. In de auto vormt het dragen van de autogordel geen probleem, bij een botsing zijn de voordelen veel groter dan de nadelen. Als stomadrager mag u meer gewicht meenemen in uw koffer, neem hiervoor contact op met uw reisagentschap voor meer informatie. Zorg voor voldoende materiaal in de handbagage, koffers kunnen immers verloren gaan!

Wanneer u op reis gaat naar een warm land, dient het volgende in acht worden genomen:

- Het opvangmateriaal dient zo koel mogelijk bewaard te worden.
- Er bestaan speciale katoenen beschermhoesjes die ervoor zorgen dat de opvangzakjes niet aan de huid kleven ten gevolge van de warmte.

- Ten gevolge van de warmte en de voeding kan een zwelling van de stoma ontstaan, wees niet bezorgd en leg er koude kompressen op.
- Bij hevige transpiratie kan het nodig zijn om vaker van zakje of plaat te veranderen, omwille van de invloed op de kleefkracht.
- Zonnen kan, maar het is raadzaam om een extra handdoekje over de stoma te leggen, dit om het smelten van de plaat door de hitte van de zon te voorkomen.

Om het kort te zeggen: als u zich als stomadrager goed voorbereidt en overlegt met uw arts, kan u de wereld rondreizen!

## Invloed van medicatie

Bepaalde medicatie kan een werking hebben op uw stoma of uw stoelgang. Uw stoma kan echter ook zorgen voor slechte opname van medicatie. Hierna volgt een beknopt lijstje, maar het best is om steeds uw arts op de hoogte te brengen van verandering van medicatie en dit met hem te bespreken. Sommige medicatie werkt niet of maar gedeeltelijk bij stomapatiënten.

Dafalgan comprimé	Werkt onvoldoende dus altijd Dafalgan bruis nemen
Motilium comprimé	Werkt niet dus altijd Motilium smelttablet nemen
Antibiotica	Geen probleem, maar de slechte opname kan leiden tot diarree, dus bij antibiotica altijd Enterol innemen
Laxeermiddelen	Kans op uitdroging
Medicatie tegen diarree	Geen probleem
Calcium (Ca)-bevattende maagzuurbestrijdende middelen	Geen probleem
Magnesium (Mg)-bevattende maagzuurbestrijdende middelen	Schadelijk
Pijnstillers	Geen probleem
Waterafdrijvende middelen	Schadelijk
IJzer	Eventueel lossere stoelgang en een pijnlijke huid ter hoogte van de stoma
Anticonceptiva 'de pil'	Soms probleem

## Het seksueel leven

In de omgang met uw partner kunnen er veel vragen rijzen, zowel bij u als bij uw partner. Belangrijk is dat jullie beiden dit openlijk kunnen bespreken om zo tot oplossingen te komen voor het veranderd seksueel gevoel. Dit zal echter wederzijds respect en liefde vragen zodat jullie tot een aanvaarden van de stoma en een aangepast seksueel leven kunnen komen. Soms kan de arts adviseren om enige tijd te wachten zodat het lichaam zich fysiek kan herstellen. Deze tijd kan wel een jaar duren, maar deze moeilijke periode moet u samen in openheid trachten te overbruggen. Tijdens de seksuele beleving kan er in de plaats van een stomazakje, een stomakapje of een minizakje gedragen worden.

Kortom, veel is mogelijk als zowel u als uw partner de stoma kunnen aanvaarden en inpassen in uw seksuele beleving. Dit kan echter niet zonder respect, liefde en genegenheid voor en van de ander.

NB: Het kan zijn dat 'de pil' niet opgenomen wordt. Daarom kan men best overgaan naar andere vormen van anticonceptie vb. het spiraal. Raadpleeg hierover altijd uw arts.

## Psychologische en oncologische ondersteuning

- Een goed gesprek geeft soms een beter gevoel. Daarom kan u vrijblijvend bijgestaan worden door een psycholoog. Deze zal u mee helpen om de stoma beter te kunnen aanvaarden.
- Indien er sprake was van een carcinoma zal een team van oncologen u verder begeleiden.

## Zwangerschap

In de meeste gevallen vormt een stoma geen contra-indicatie voor een zwangerschap. Het vooraf raadplegen van uw arts of gynaecoloog zal hier uitsluitsel geven. Het best is wel om twee à drie jaar te wachten na uw operatie vooraleer een zwangerschap te plannen. Zo krijgt de bekkenbodem de tijd om volledig te herstellen.

Waarschijnlijk zal tijdens de zwangerschap de diameter van de stoma toenemen ten gevolge van de zwelling. Dit is niet verontrustend en heeft geen invloed op uw darmlediging. Het aanpassen van de opening van uw stomazakje is het enige wat u in dit geval te doen staat. Na de zwangerschap neemt de stoma weer zijn normale grootte aan.



## Uw kind heeft een stoma

- Uw kind verdraagt waarschijnlijk beter zijn stoma dan u dat zelf zou doen. Probeer het juiste evenwicht te vinden tussen bemoederen enerzijds en negeren anderzijds.
- Kinderen tussen vijf en tien jaar hebben psychologisch vaak minder problemen met een stoma dan een volwassene. Wij raden u wel aan om zowel de leraar als de schoolarts op de hoogte te brengen. Soms zou het voor uw kind gemakkelijker zijn om een ander toilet te mogen gebruiken, bijvoorbeeld dat van het onderwijzend personeel.
- Was uw baby gerust zonder opvangzakje, maar laat hem niet te lang in bad.
- Bij zeer dynamische kinderen, is het dragen van een gordeltje aangewezen.
- Is het kind ouder dan 5 jaar. Dan zouden er geen voedingsproblemen mogen zijn.
- Bij jongere kinderen is medisch toezicht noodzakelijk.
- Kleding en sporten is hetzelfde als voor volwassenen.

## 13.Sociale dienst

Het hebben van een stoma brengt niet enkel medische problemen met zich mee. Vaak komen hier ook problemen op psychisch, financieel en sociaal-maatschappelijk vlak bij kijken. De sociale dienst kan u op dit gebied begeleiden.

### Financieel - administratief

Afhankelijk van uw persoonlijke situatie zijn er verschillende instanties die voor u interessante voordelen kunnen bieden. De sociale dienst kan samen met u bekijken voor welke voordelen, verminderingen en/of tussenkomsten u in aanmerking kan komen. Nuttig is ook de brochure: "Sociale voorzieningen voor kankerpatiënten", deze kan aangevraagd worden bij:

#### Vlaamse Liga tegen Kanker

Adres	Koningsstraat 217, 1210 Brussel
Telefoon	02/227.69.69
Fax	02/223.22.00
Website	<a href="http://www.tegenkanker.be">www.tegenkanker.be</a>
E-mail	<a href="mailto:vl.liga@tegenkanker.be">vl.liga@tegenkanker.be</a>

### Sociale dienst

Ook na uw opname willen wij nog ter uwer beschikking staan en kan u met uw vragen of problemen bij ons terecht. Wij helpen u graag verder door het bieden van steun, informatie, advies, administratieve hulp, ...

U kan ons elke werkdag bereiken in het ziekenhuis op het telefoonnummer 014 40 68 30.

### Voorbereiding op ontslag

#### Herstelverlof

U kan na uw opname in het ziekenhuis verder herstellen in een hersteloord. U kan hiervoor een tussenkomst bekomen via uw mutualiteit. Een hersteloord wordt gezien als een tussenstap voor het definitieve vertrek naar huis. Er staan paramedici ter beschikking ingeval u zich nog onzeker mocht voelen. Naargelang de periode waarin u wenst opgenomen te worden bestaan er wel wachtlijsten.

## Thuiszorg

Indien u toch naar huis wil, maar toch wat ondersteuning wenst in uw huishoudelijke taken, dan kan dit ook besproken worden met de sociale dienst. Er zijn verschillende thuiszorgdiensten waar u beroep op kunt doen indien u ondersteuning wenst in de dagelijkse en huishoudelijke taken die u voorlopig zelf niet kan of mag uitvoeren. De sociale dienst kan samen met u in uw situatie bekijken welke ondersteuning u concreet geboden kan worden.

## Stomamateriaal

U kan het stomamateriaal bekomen bij een erkende bandagist, apotheek of thuiszorgwinkel. Deze adressen vindt u in de Gouden Gids. Sommige bandagisten geven wel voordelige tarieven.

## Zelfhulpgroepen

Stomaclubs zijn verenigingen van stomadragers, die tot doel hebben andere stomadragers te helpen. In de praktijk houdt dat in dat leden samenkomen om elkaar te steunen, om gedachten te wisselen en om over persoonlijke ervaringen te spreken. Regelmatig organiseren stomaclubs ook medische voordrachten en andere activiteiten. Er bestaan ook bezoeken voor nieuwe en toekomstige stomadragers. Aarzel dus niet om een groep in uw buurt te contacteren.

### Stoma-ilco v.z.w.

- Voorzitter Mevr. Hilde Nouwkens  
014/81.06.59  
hilde.nouwkens@gmail.com
- Secretariaat Dhr. Rik Claessen  
014/61.74.94
- Urostomapatiënt Dhr. Jef Van Dooren  
0474/63.17.59

### Afdeling Turnhout

### Stoma-actief

- Voorzitter Christine Debard  
056/45.56.65  
christine@stoma-actief.be
- Secretaris Jean-Pierre Vanderstukken  
013/33.64.23 of 0478/25.57.73  
[info@stoma-actief.be](mailto:info@stoma-actief.be)  
[www.stoma-actief.be](http://www.stoma-actief.be)

## **Sociale voorzieningen**

Om enigszins tegemoet te komen aan de sociale nazorg van de stomadragers, voorzien een aantal openbare instanties in sociale hulp. De nadruk moet gelegd worden op het feit dat alles telkens individueel bekeken moet worden, wie in welke situatie recht heeft op die voorzieningen.

Bij sommige gemeenten krijgt u meer vuilniszakken, of kunt u een plaspasje krijgen waardoor men u gemakkelijker in een winkel of horecazaak gebruik zal laten maken van het sanitair.

Dus informeer u hierover bij uw gemeente.

## 14. Materiaal voor ileostomie

In het ziekenhuis zullen de geneesheer en de stomaverpleegkundige samen met u bepalen welk opvangsysteem het best bij u past. Uw geneesheer zal een voorschrift opmaken dat u moet overhandigen aan uw bandagist of apotheker, zodat u uw stomamateriaal kunt ontvangen.

### Opvangsystemen

#### Eendelig systeem

Open opvangzakje, voorzien van een peristomale beschermlaag, ongeacht de bijhorende productattributen.

*SenSura® van Coloplast*



*Flexima® van B. Braun*



#### Tweedelig systeem

Peristomale beschermplaat met bevestigingssysteem (vb. opklikring), ongeacht de overige bijhorende productattributen.

Ledigbaar zakje met bevestigingssysteem (vb. opklikring), ongeacht de overige bijhorende productattributen.

*SenSura® Click van Coloplast*

*Almays® Twin Plus van B Braun*



## Hulpmiddelen

Er zijn nog meerdere hulpmiddelen beschikbaar bij de verschillende firma's, maar wij beperken ons tot de meest gebruikte hulpmiddelen.

Regelbare bevestigingsgordel voor colo-, ileo- en urostomie



Beschermepasta in tube



Beschermfilm in flacon



# 15. Terugbetaling van het materiaal

## Ziekenhuissituatie

- Er is een forfaitaire tegemoetkoming voor gehospitaliseerde patiënten.
- De patiënt betaalt niets.

## Thuisituatie

### Opvangzakjes

Eendelig systeem: 90 zakjes / 3 maanden → 1 zakje per 1 dag

Tweedelig systeem: 90 zakjes / 3 maanden → 1 zakje per 1 dag  
45 platen / 3 maanden → 1 plaat per 2 dagen

### Hulpmiddelen

Bevestigingsgordel:	1 gordel / 6 maanden
Beschermplaster:	120 gr / 3 maanden
Beschermfilm:	50 ml / 3 maanden

## 16. Persoonlijke informatie

Noteer hier samen met de stomaverpleegkundige alle informatie die u nodig hebt om uw stomamateriaal te bestellen en om snel de nodige gegevens te vinden indien u hulp nodig hebt bij de verzorging van uw stoma.

### Uw gegevens

Soort stoma: \_\_\_\_\_ diameter: \_\_\_\_\_ mm: \_\_\_\_\_

- Eendelig systeem* naam van het product: \_\_\_\_\_  
referentienummer: \_\_\_\_\_
  
- Tweedelig systeem* naam van het product: \_\_\_\_\_  
referentienummer: \_\_\_\_\_  
referentienummer van het zakje: \_\_\_\_\_

### Gegevens van het ziekenhuis

Naam	AZ Turnhout
Dienst Heelkunde	014 40 65 01
Uw stomaverpleegkundige	014
Raadpleging Heelkunde	014 40 61 85 (campus Sint-Elisabeth) 014 44 44 23 (campus Sint-Jozef)
Stomaconsultatie	014 40 65 07

### Gegevens van uw bandagist / apotheker / thuiszorgwinkel

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_ Gsm: \_\_\_\_\_



## **Gegevens van uw behandelende arts**

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Gsm: \_\_\_\_\_

## **Gegevens van uw thuisverpleegkundige**

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Gsm: \_\_\_\_\_

## **Gegevens van uw sociale medewerker**

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoon: \_\_\_\_\_

Gsm: \_\_\_\_\_





## **AZ Turnhout vzw**

[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)

[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)

014 40 60 11



Blijf op de hoogte via [www.facebook.com/azturnhout](http://www.facebook.com/azturnhout)



### **Campus Sint-Jozef**

Steenweg op Merksplas 44  
2300 Turnhout



### **Campus Sint-Elisabeth**

Rubensstraat 166  
2300 Turnhout