



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Leven met een colostoma

Minder erg dan verwacht... en u staat er niet alleen voor

Informatiebrochure voor de patiënt



Met dank aan Pascale Van Nieuwenhove, voor het uitwerken van deze brochure en aan Coloplast voor het verzorgen van het fotomateriaal.

© copyright 2017 • AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM • www.sezz.be ref. BRO/520/v1.0

INHOUD

| | |
|--|----|
| Inleiding | 1 |
| Anatomie | 1 |
| Anatomie van het maag-darmstelsel..... | 1 |
| Delen van de dikke darm of het colon | 1 |
| Aanleggen van een colostoma | 2 |
| Wat is een colostoma? | 2 |
| Soorten colostoma | 2 |
| De opvangsystemen – het colostomiemateriaal..... | 3 |
| Eendelig systeem | 4 |
| Tweedelig systeem | 4 |
| Stomahulpmiddelen | 5 |
| 1. Huidbeschermende film | 5 |
| 2. Stomapoeder..... | 6 |
| 3. Beschermepasta..... | 6 |
| 4. Convexe® plaat..... | 7 |
| 5. Gordel | 7 |
| 6. Stomacapje en stomaplug | 7 |
| 7. Maatkaartje..... | 8 |
| 8. Clips of wasspelden | 8 |
| 9. Oplosbare opvangzakjes | 8 |
| Verzorging van de stoma | 8 |
| Wanneer wordt het opvangsysteem vervangen?..... | 8 |
| Vorbereiding..... | 8 |
| Techniek voor het aanbrengen van een ééndelig systeem | 9 |
| Techniek voor het aanbrengen van een tweedelig systeem | 10 |
| Irrigeren (spoelen) van het colon..... | 11 |
| Wat? | 11 |
| Doel? | 11 |
| Wanneer?..... | 11 |
| Voordelen? | 11 |
| Tijdstip van het irrigeren | 11 |
| De irrigatieset: alle benodigdheden..... | 12 |
| De techniek van het irrigeren | 12 |
| Mogelijke problemen..... | 13 |
| 1. Huidirritatie..... | 13 |

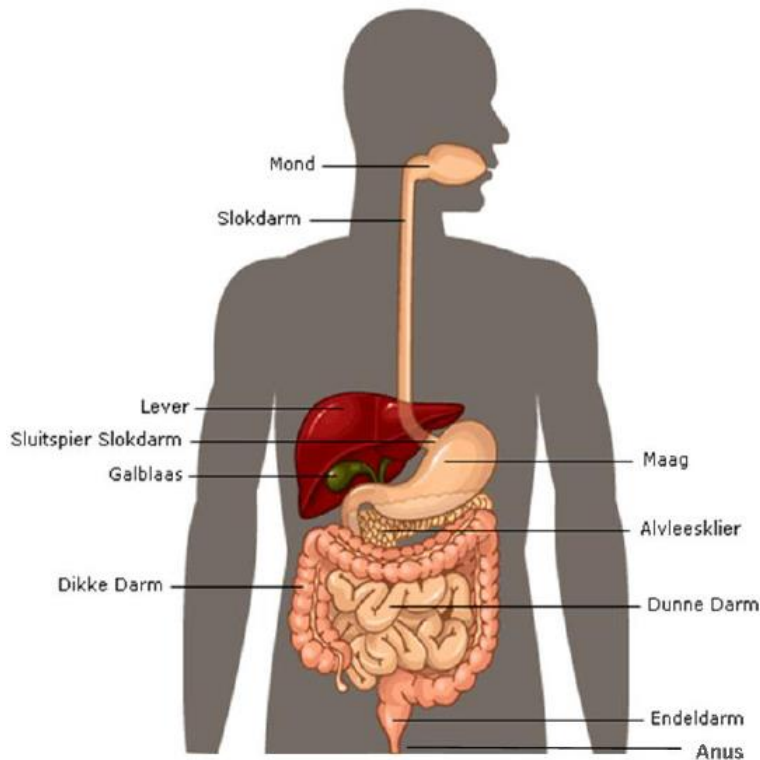
| | |
|---|----|
| 2. Para-stomale breuk of wondbreuk rond de stoma..... | 14 |
| 3. Retractie of intrekking van de stoma..... | 14 |
| 4. Bloedingen | 14 |
| 5. Stenose of vernauwing | 14 |
| Het dagelijkse leven met een colostoma..... | 14 |
| Hygiëne..... | 14 |
| Kledij | 15 |
| Vakantie | 15 |
| Beroepsactiviteit | 15 |
| Voeding | 15 |
| Seksualiteit | 16 |
| De begeleiding in ons ziekenhuis | 16 |
| De arts | 17 |
| De stomaverpleegkundige en de verpleegkundige | 17 |
| Patiënten care programma | 18 |
| Tot slot | 18 |
| Nuttige adressen en telefoonnummers..... | 19 |
| Artsen | 19 |
| Stomaverpleegkundigen | 19 |
| De sociale dienst..... | 19 |
| De zelfhulpgroep "Stoma Ilco" | 19 |

INLEIDING

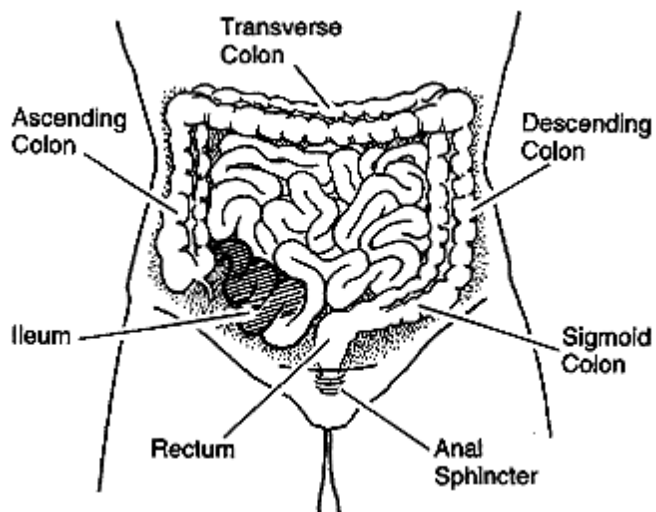
Een stoma, het kan iedereen overkomen. En toch is niemand er op voorbereid. Met deze informatiebrochure willen we u wegwijs maken in de verzorging van uw stoma, het dagelijkse leven, de voeding ... Blijven er nog vragen of onduidelijkheden, dan staat ons team steeds klaar om u te helpen.

ANATOMIE

ANATOMIE VAN HET MAAGDARMSTELSEL



DELEN VAN DE DIKKE DARM OF HET COLON



- **Caecum:** blindedarm met appendix
- **Colon ascendens:** stijgende dikke darm
- **Colon transversum:** dwarsliggende dikke darm
- **Colon descendens:** dalende dikke darm
- **Sigmoid:** S-vormige bocht van de dikke darm
- **Rectum:** endeldarm

AANLEGGEN VAN EEN COLOSTOMA

WAT IS EEN COLOSTOMA?

“**colon**” betekent “dikke darm”

“**stoma**” betekent “kunstmatige opening die een lichaamsholte met de buitenwereld verbindt”

Een colostoma is bijgevolg een kunstmatige uitgang voor stoelgang of ontlasting aangebracht op de dikke darm. Tijdens een operatie wordt een deel van de dikke darm naar de huid gebracht en eraan vastgemaakt. Via de stoma worden stoelgang en darmgassen afgevoerd en opgevangen in het daartoe bestemde opvangzakje.

Een stoma heeft een glanzende rode kleur, een ronde of ovale vorm en steekt ongeveer één centimeter boven de huid uit.

SOORTEN COLOSTOMA

TIJDELIJKE STOMA – BLIJVENDE STOMA

Er zijn verschillende oorzaken die het noodzakelijk maken om een colostoma aan te leggen. Afhankelijk van die oorzaak of van het ziektebeeld is de stoma tijdelijk of blijvend.

Een **tijdelijke** stoma wordt onder meer aangelegd:

- om een ziek stuk darm tijdelijk wat rust te geven.
- om de verbindingsnaad tussen twee aan elkaar gehechte darmuiteinden tijdelijk te beschermen om ze beter te laten genezen.

Een tijdelijke stoma kan na verloop van tijd weer worden verwijderd waarbij de normale darmdoorgang wordt hersteld.

Een **blijvende of definitieve** stoma wordt aangelegd als de natuurlijke uitgang via de anus niet meer gebruikt kan worden. Dit is onvermijdelijk als de sluitspier of de anus tijdens de operatie mee verwijderd is.

EINDSTANDIG STOMA – LUS- OF LOOPSTOMA

Bij een eindstandig (ook terminaal stoma genoemd) wordt de darm dwars doorgeknipt en wordt het snijvlak doorheen de buikwand gebracht en vastgehecht aan de huid.



Bij een loop- of lusstoma (ook lateraal stoma genoemd) wordt een darmlus doorheen de buikwand gebracht, in de lengte opengemaakt en aan de huid vastgehecht.

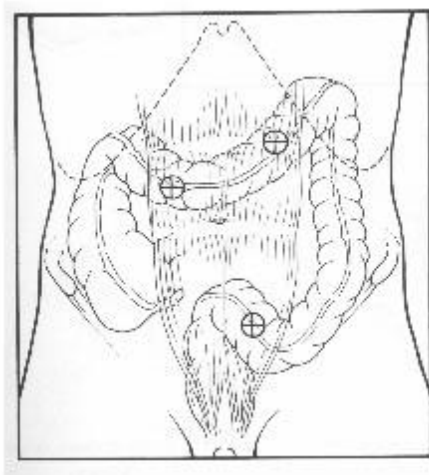


Soms wordt bij een loopstoma een brug (een staafje in kunststof) geplaatst zodat de darmlus niet terug in de buikholte glipt. Onmiddellijk na de operatie lijkt deze stoma nogal groot. Na enige tijd, als de darmuiteinden goed aan de huid zijn vastgegroeid, wordt het bruggetje verwijderd. De stoma wordt dan veel kleiner.



AFHANKELIJK VAN DE PLAATS VAN DE STOMA

Afhankelijk van het deel van het colon waar de stoma op ingeplant is, onderscheiden we:



- **Sigmoidostomie:** Stoma ter hoogte van het sigmoïd, is links in de buikwand gelegen en geeft relatief vaste stoelgang.
- **Transversostomie:** Stoma ter hoogte van het colon transversum, is gelegen op de middellijn van de buik en geeft wat slappere stoelgang.
- **Caecostomie:** Stoma ter hoogte van het caecum, is rechts in de buikwand gelegen en geeft slappe stoelgang.

DE OPVANGSYSTEMEN – HET COLOSTOMIEMATERIAAL

Er zijn heel wat firma's die een uitgebreid gamma aan kwaliteitsvolle opvangmaterialen vervaardigen. Met het oog op een duidelijke en uniforme aanpak kozen we binnen ons

ziekenhuis voor de producten van één firma. Dankzij interne afspraken over het gebruik van stomamaterialen bieden wij de patiënten de garantie dat zij de best mogelijke zorg ter zake ontvangen.

Er bestaan twee soorten systemen: ééndelige en tweedelige opvangsystemen.

EENDELIG SYSTEEM

WAT?

Bij een ééndelig systeem zit het opvangzakje vast aan de kleefplaat als één gesloten geheel.

VOORDEEL?

- zeer soepele kleefplaat
- gemakkelijk aan te brengen
- ligt plat op de huid
- voorzien van een filtertje waardoor geuren geneutraliseerd worden en gassen kunnen ontsnappen

NADEEL?

De huid wordt meer belast omdat het zakje één- of tweemaal per dag wordt verwijderd en vervangen. Wanneer irritatie van de huid optreedt, bijvoorbeeld bij diarree, kan u (eventueel tijdelijk) overschakelen op een tweedelig systeem.



TWEEDELIG SYSTEEM

WAT?

Een tweedelig systeem bestaat steeds uit een afzonderlijke kleefplaat en een los opvangzakje.

VOORDEEL?

De plaat kan 2 tot 3 dagen ter plaatse blijven terwijl het aparte opvangzakje meermaals per dag kan vervangen worden. Hierdoor wordt de huid veel minder belast en kan bestaande irritatie vlotter genezen.

- Plaat met ring: zakje is er gemakkelijk op aan te brengen

NADEEL?

- Plaat met ring is minder soepel door de aanwezigheid van een vaste ring



Kleefplaat met ring van het tweedelig systeem

Opvangzakje van het tweedelig systeem

STOMAHULPMIDDELEN

1. HUIDBESCHERMENDE FILM

GEbruik

De huidbeschermende film zorgt voor een beschermlaag op de huid tegen de inwerking van ontlasting, wondvocht en sterke kleefstoffen. Het stomazakje blijft hierdoor beter kleven.

AANBRENGEN VAN DE FILM

Dit gebeurt uiteraard op een gereinigde huid. Na het aanbrengen ervan laat u het 1 tot 2 minuten drogen.

VORMEN

Er bestaan alcoholhoudende films en alcoholvrije films. De alcoholhoudende film kan u enkel gebruiken op een volledig intacte huid. De alcoholvrije film kan u ook toepassen op een geïrriteerde huid.

In het ziekenhuis gebruiken we de alcoholvrije Cavilonspray®.



2. STOMAPOEDER

Een licht geïrriteerde huid geeft meestal weinig vocht af. Comfeelpoeder® absorbeert dat vocht en heeft ook een genezende werking.

Is de geïrriteerde huid erg vochtig, breng dan eerst een beschermlaagje aan met de alcoholvrije Cavilonspray®. Strooi vervolgens een dun laagje poeder op de huid en blaas het teveel aan poeder weg. Het poeder vormt, samen met de vochtige huiddeeltjes, een beschermende gel die goed kleeft met de kleefplaat.



3. BESCHERPASTA

GEBRUIK

Deze pasta is samengesteld uit dezelfde grondstof als de kleefplaten van het opvangsysteem. Een dun laagje pasta rond de stoma vóór het aanbrengen van de steunplaat, zorgt voor een vochtdichte ring. De pasta kan ook helpen om huidplooiën of holttes weg te werken om zo een betere aanhechting van de kleefplaat te bekomen.

AANBRENGEN VAN DE PASTA

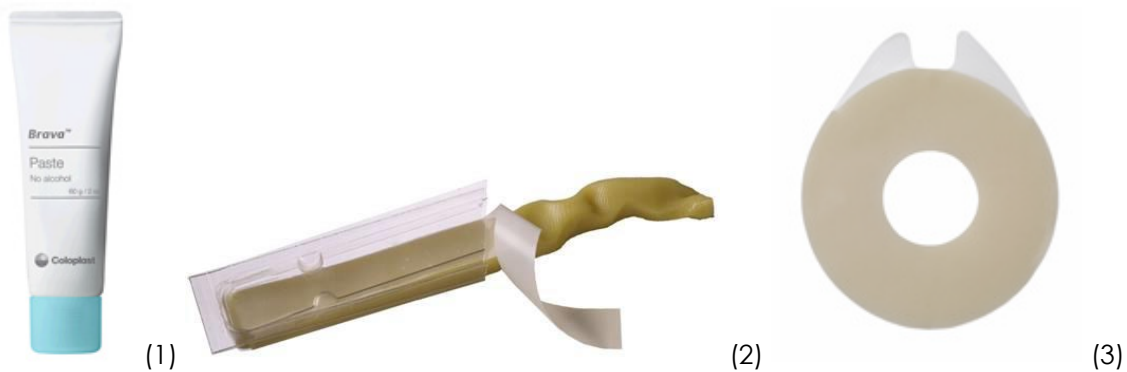
De pasta wordt rechtstreeks op de huid aangebracht rond de stoma. Dat moet met een licht bevochtigde vinger. De ring kleef je rond het stoma.

VERWIJDEREN VAN DE PASTA

Bij het verwijderen van een stomazakje is het niet nodig om alle restjes van de pasta te verwijderen. Door te veel te wrijven kan de huid immers geïrriteerd raken.

VORMEN

De pasta is verkrijgbaar in een tube (1) of in unit doses Pastastrip® (2) of ring (3). Allen zijn alcoholvrij.



4. CONVEXE® PLAAT

GEBRUIK

De Convexe® plaat wordt gebruikt in geval van een ingetrokken stoma. De stoma trekt zich als het ware naar binnen, onder het niveau van de huid. Bij gebruik van de normale vlakke kleefplaat bestaat het risico op lekkage van ontlasting onder de kleefplaat. Met die voorgevormde convexe kleefplaat wordt de stoma als het ware terug naar boven gedrukt waardoor lekkage verhinderd wordt. De Convexe® plaat wordt steeds gebruikt met een gordeltje.



VORMEN

Afhankelijk van de graad van intrekking van de stoma kan u kiezen tussen de gewone Convexe® plaat of de Convexe Light® plaat die wat minder verheven is.

5. GORDEL

Een gordel verbetert de aanhechting van het opvangmateriaal en wordt steeds gebruikt bij Convexe® platen voor extra zekerheid dat de plaat ter plaatse blijft.



6. STOMACAPJE EN STOMAPLUG

Wanneer u irrigeert kan u nadien gebruik maken van een stomacapje. Dit is een zeer dun en bescheiden zakje dat op de stoma wordt aangebracht. Een stomaplug is een soort tampon die in de stoma ingebracht wordt en zo de stoma afsluit.



7. MAATKAARTJE

Met behulp van het maatkaartje meet u de grootte en vorm van de stoma. Elke doos bevat een maatkaartje.



8. CLIPS OF WASSPELDEN

Met behulp van de clips of wasspelden zorg je ervoor dat de bovenkledij omhoog blijft en je je handen vrij hebt om te werken.

9. OPLOSBARE OPVANGZAKJES

De gebruikelijke opvangzakjes mag u niet in het toilet doorspoelen. Er bestaan echter oplosbare opvangzakjes die u wel via het toilet mag verwijderen. Omwille van de hoge kostprijs gebruikt u die oplosbare opvangzakjes best alleen in welbepaalde situaties, bijvoorbeeld tijdens een vliegtuigreis.

VERZORGING VAN DE STOMA

WANNEER WORDT HET OPVANGSYSTEEM VERVANGEN?

Het opvangzakje wordt vervangen naargelang het systeem.

Bij een **ééndelig systeem** raden wij aan het stomazakje te vervangen:

- als het zakje (deels) loskomt
- als het zakje voor 1/3 gevuld is. Indien het zakje meer gevuld is, komt het gemakkelijker los omwille van het gewicht.
- bij een branderig gevoel of jeuk onder de kleefplaat.
- direct na de ontlasting in geval van een regelmatig stoelgangspatroon.

Bij een **tweedeling systeem** raden wij aan:

- de kleefplaat maximaal 3 dagen ter plaatse laten. Na 3 dagen is er immers meer risico op loskomen.
- het opvangzakje te vervangen indien het (deels) loskomt of indien het voor meer dan 1/3 gevuld is.

VOORBEREIDING

Neem voldoende tijd om de stoma te verzorgen.

Leg vooraf alles klaar:

- nieuw zakje
- schaar met afgeronde punten (voorkomt dat u in het opvangzakje knipt)
- lauw water, eventueel een neutrale zeep, handdoek en washandje
- keukenrol, papieren zakdoekjes of toiletpapier (voor het opvangen van eventuele stoelgang uit de stoma)

Sommige patiënten gebruiken graag een spiegel. Die kan op de tafel geplaatst worden als de verzorging rechtopstaand gebeurt.

TECHNIEK VOOR HET AANBRENGEN VAN EEN ÉÉNDELIG SYSTEEM

EVEN VOORAF

De opsomming van de verschillende handelingen lijkt u misschien zeer omslachtig. Bedenk echter dat alle stappen samen maximaal 10 minuten in beslag nemen. In het begin vraagt dit uiteraard wat oefening maar al doende zal u het vlug leren.

1. **Maak uw kledij los** om ze niet te bevuilen. Tip: u kan de bovenkledij met behulp van een wasknijper omhoog houden. Verwijder het gebruikte stomazakje. Maak hierbij eerst de bovenste randen los. Trek het vervolgens voorzichtig naar beneden terwijl u met de andere hand de huid steunt. Verwijder het opvangzakje steeds langzaam, vermijd losrukkende bewegingen want hierdoor wordt de huid beschadigd. Plooi het zakje dicht met de kleefranden tegen elkaar. Berg het op in een hygiënisch zakje, een stuk krantenpapier of aluminiumfolie alvorens het in de vuilnisbak te werpen. Gooi de gebruikte zakjes nooit in het toilet.
2. **Was de stoma en de omliggende huid voorzichtig met een washandje** en lauw water zonder zeep. Gebruikt u toch een neutrale zeep spoel dan grondig na. Vermijd in ieder geval om hard of hevig te wrijven op of rond de stoma want de stoma kan daardoor bloeden. Het uitstulpende darmslijmvlies is immers zeer gevoelig. Droog de omliggende huid grondig met een deppende beweging (wrijven is absoluut af te raden). Je kan eventueel een haardroger gebruiken. Indien de huid nog vochtig of klam aanvoelt, zal het zakje niet kleven. Brengt zo nodig een beschermfilm aan.



3. **Bij sterke beharing** rond de stoma kan u de haartjes afscheren met een elektrisch scheerapparaat, afknippen met een schaar of epileren met een pincet. Gebruik NOOIT een gewoon scheermesje, ontharingscrème of ontharingswas. Die methodes veroorzaken respectievelijk kleine huidwondjes, huidirritatie en strippingeffect.
4. **Knip** uit de stomaplaat een opening die precies dezelfde grootte en vorm heeft als de stoma. Gebruik steeds een schaar met afgeronde punten. Gebruik het maatkaartje om de juiste afmeting en vorm van uw stoma op te meten. Een stoma is niet steeds perfect rond maar kan ook ovaal zijn. Bovendien kunnen de grootte en de vorm evolueren. Na de operatie is de stoma gezwollen wat volkomen normaal is. Tot 6 maanden na de ingreep kan de diameter van de stoma verkleinen.



5. Maak de **kniprand** met uw vinger mooi gaaf en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen.
6. **Warm de kleefplaat vooraf op** door ze een paar keer tussen de handpalmen te drukken. Hierdoor wordt de plaat soepel en kleeft ze beter.
7. Haal het **bescherm papier** weg van de kleefplaat en blaas een beetje lucht in het zakje zodat de beide wanden van het zakje uiteen gaan. Sta rechtop, leun iets achterover en span de buik op zodat huidplooiën verdwijnen.
8. **Breng de kleefplaat met het zakje aan.** Begin steeds onderaan en druk overal goed aan. Handig is om de kleefplaat dubbel te plooien. Zo hebt u een beter zicht om de onderste rand van de bijgeknipte opening precies onder de stoma te beginnen kleven.



TECHNIEK VOOR HET AANBRENGEN VAN EEN TWEEDELIG SYSTEEM

1. **Warm de kleefplaat vooraf op** door ze een paar keer tussen de handpalmen te drukken. Hierdoor wordt ze wat zachter, kan u ze beter bijknippen en kleeft ze beter.
2. **Knip** uit de stomaplaat een opening die precies dezelfde grootte en vorm heeft als de stoma. Gebruik steeds een schaar met afgeronde punten. Gebruik het maatkaartje om de juiste afmeting en vorm van uw stoma op te meten. Een stoma is niet steeds perfect rond maar kan ook ovaal zijn. Bovendien kunnen de grootte en de vorm evolueren. Na de operatie is de stoma gezwollen wat volkomen normaal is. Tot 6 maanden na de ingreep kan de diameter van de stoma verkleinen.
3. Maak de **kniprand** met uw vinger mooi gaaf en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen.
4. **Verwijder nu het gebruikte opvangsysteem.** Dit kan op twee verschillende manieren. Ofwel klikt u het opvangzakje eerst los, verwijdert de resten stoelgang en trekt dan pas de kleefplaat af. Ofwel neemt u de kleefplaat en het zakje samen af.
5. **Na het reinigen en wassen** van de stoma en de omliggende huid verwijdert u het bescherm papier van de stomaplaat.
6. **Breng de plaat aan** op de huid. Dit doe je het best door onderaan de stoma te beginnen. Je kleeft de plaat nauwkeurig rondom de stoma, van beneden naar boven. Druk goed aan. Door de warmte van de vingers bij het aandrukken, gaat de plaat nog beter kleven.

7. **Breng daarna het opvangzakje aan op de steunplaat.** Als laatste test kan u nog eens aan het zakje trekken om er absoluut zeker van te zijn dat het goed vastzit. Indien u het systeem op de goede manier bevestigd hebt, geeft het unieke sluitsysteem u absolute zekerheid!

IRRIGEREN (SPOELEN) VAN HET COLON

WAT?

Dit is een techniek waarbij u op vaste tijdstippen, meestal om de twee dagen, via de stoma een hoeveelheid water in de darm laat lopen. Hierbij maakt u gebruik van een speciale set van hulpmiddelen. Het water prikkelt de darm waarna die zich ledigt.

DOEL?

Tussen twee irrigaties door blijft u stoelgangvrij voor een periode van 24 à 48 uur. In die tussentijd sluit u de stoma af met een stomacapje of stomaplug. Zo geniet u meer bewegingsvrijheid.

WANNEER?

Uw behandelende arts bespreekt met u wanneer u kan starten met de irrigaties. De stomaverpleegkundige maakt samen met u een afspraak om u de vaardigheden aan te leren, hetzij in het ziekenhuis of thuis met de thuisverpleegkundige.

VOORDELEN?

Colonirrigatie biedt u de mogelijkheid om vlugger en gemakkelijker terug te keren naar uw vroegere levensstijl door:

- Het herwinnen van de controle over de ontlasting omdat u gedurende ongeveer 24 à 48 uur vrij bent van ontlasting. Deze periode kan weliswaar verschillen van persoon tot persoon
- Minder gas- en geurvorming, minder storende windjes (flatulentie)
- Minder seksuele geremdheid
- Een bredere menukeuze
- Een betere hygiëne doordat de stoelangevacuatie onmiddellijk in het toilet gebeurt
- Een grotere bewegingsvrijheid: het dragen van een opvangzakje is overbodig en wordt vervangen door een minicap of stomaplug
- Een kleiner risico op verstopping (constipatie)
- Een betere opvolging van de evolutie van de stoma: u voelt zelf als er een verandering in de stoma optreedt

TIJDSTIP VAN HET IRRIGEREN

Vast tijdstip: om de twee dagen en op hetzelfde uur, ook in het weekend!

Juist tijdstip: bij voorkeur na een licht ontbijt. Irrigeren na een zware maaltijd is absoluut af te raden omwille van het gevaar op een syncope.

DE IRRIGATIESET: ALLE BENODIGDHEDEN

- Waterreservoir.
- Toevoerslang met debietregelaar of regelklem.
- Afvoerszak en sluitclips. De afvoerszak kan een kleefzak zijn of een steunplaat met gordel en afvoerszak.



DE TECHNIEK VAN HET IRRIGEREN

VOORBEREIDING

1. Sluit de slang met de conus aan op de debietregelaar.
2. Sluit de debietregelaar af door de zwarte schuifregelaar volledig naar boven te bewegen.
3. Vul het waterreservoir met de nodige hoeveelheid handwarm leidingwater (500 à 800 ml).
4. Hang het waterreservoir op aan een daarvoor bestemde haak. Zorg ervoor dat de onderzijde van de waterzak op schouderhoogte hangt als u gaat irrigeren, zowel in zittende als in staande houding.
5. Open nu de debietregelaar zodat het water de volledige slang vult en zodoende de lucht uit de slang verdrijft.
6. Zorg voor een comfortabele houding: ga op het toilet zitten of op een stoel ernaast. Bescherm uw kledij. Tip: gebruik een wasknijper om de bovenkledij omhoog te houden.
7. Verwijder het gebruikte stomazakje en bevestig de afvoerszak. Er bestaan twee types afvoerszakken: om op de huid vast te kleven of om op een steunplaat vast te klikken.
8. Laat de afvoerszak vervolgens afhangen in het toilet.

UITVOERING

1. Met een handschoen en een weinig glijmiddel voelt u met de vinger in de richting van het inwendige colon. Hierdoor wordt de stoma gedilateerd en gerelaxeerd en kan u vaststellen dat er geen harde stoelgangknobbels (faecalomen) in de weg zitten.
2. Breng vervolgens de conus via de bovenste opening van de afvoerszak in de stoma, in de richting van het afgetaste colon.
3. Open de debietregelaar terwijl u de conus vasthoudt. De snelheid van het instromende water is te controleren met de regelklem. Laat ongeveer 500 à 800 ml water inlopen in een gemiddelde tijd van 10 à 15 minuten. Te snelle inloop kan krampen veroorzaken.
4. Laat de conus nog een halve minuut ter plaatse zodat het water goed kan inwerken en verwijder dan de conus.
5. Laat de afvoerszak, na het verwijderen van de conus, nog een 45-tal minuten afhangen in het toilet. Het toilet regelmatig doorspoelen helpt tegen geurhinder. Alhoewel het

spoelvocht meestal snel weer afloopt, is het normaal dat de evacuatie van stoelgang wat op zich laat wachten.

6. Reinig nu de spoelzak via de bovenste opening.
7. Nu is het afwachten tot de gehele darminhoud wordt uitgescheiden. Meestal is dit na een 30-tal minuten. In die tussentijd kan u gerust wat lichte werkzaamheden uitvoeren. Beweging bespoedigt de evacuatie.
8. Nu de irrigatie en de evacuatie beëindigd zijn, kan u de afvoerszak verwijderen door een lichte druk op het sluitsysteem of de kleefplaat uit te oefenen. De sluiting opent zich en u kan de afvoerszak nu van de steunplaat verwijderen.
9. Tot slot reinigt u de huid en de stoma en brengt u een minizakje of stomaplug aan. Het gebruik van deze hulpmiddelen kan pas gestart worden na een 2-tal maanden irrigeren. De darm heeft immers tijd nodig om zich aan te passen om tot een vast stoelgangspatroom te komen.

MOGELIJKE PROBLEMEN

1. HUIDIRRITATIE

OORZAKEN

- Door het frequent wisselen van het stomazakje bij een ééndelig systeem, bijvoorbeeld in geval van diarree.
- Door lekkage van stoelgang onder de kleefplaat. Lekkage en huidirritatie hangen nauw samen en houden elkaar in stand. Voortdurende lekkage veroorzaakt huidirritatie, huidirritatie geeft een vochtige huid waarop de kleefplaat minder goed kleeft. Op zijn beurt kan de ontlasting gemakkelijker onder de kleefplaat dringen met lekkage tot gevolg ...
- Door huidaandoeningen van de omliggende huid: allergie, folliculitis ...

HOE HUIDIRRITATIE VOORKOMEN?

- Gebruik in geval van diarree een tweedelig systeem waarbij de kleefplaat slechts om de 3 dagen moeten worden vervangen of overweeg het tijdelijk gebruik van ledigbare zakjes.
- Maak de huid rond de stoma steeds goed schoon en droog zorgvuldig na door voorzichtig te deppen. Er mogen geen resten van stoelgang achterblijven. Kleefrestjes kunnen echter geen kwaad.
- Heel belangrijk: knip de plaat steeds uit volgens de juiste grootte en vorm van de stoma.
- Werk oneffenheden weg met een Pastastrip®.
- Gebruik een beschermfilm.

HOE HUIDIRRITATIE GENEZEN?

In geval van huidirritatie zijn diverse verzorgingsproducten beschikbaar zoals beschreven op:

- Dep de stoma en huid goed droog; gebruik eventueel een haardroger op lauwe stand.
- Breng een alcoholvrije beschermfilm aan.
- Breng wat poeder aan dat vochtabsorberend en helend werkt; strooi het poeder dun uit, blaas het teveel aan poeder weg en kleef het zakje op de stoma.
- Vul eventuele oneffenheden op met pasta.
- Gebruik bij een ingetrokken stoma een convex systeem met gordel.

2. PARA-STOMALE BREUK OF WONDBREUK ROND DE STOMA

Een wondbreuk of breuk rond de stoma ziet eruit als een uitstulping van de huid rondom de stoma. Een wondbreuk treedt op doordat er bij het aanleggen van de stoma een opening wordt gemaakt in de buikwand. De buikwand is daarom op die plaats iets minder sterk. De wondbreuk kan meer zichtbaar zijn in rechtopstaande houding, bij persen of hoesten.

Raadpleeg uw behandelende arts die met u zal bespreken of een operatief herstel van de breuk noodzakelijk is.

3. RETRACTIE OF INTREKKING VAN DE STOMA

Een stoma kan gedeeltelijk of volledig naar binnen trekken waardoor er vlugger lekkage ontstaat. In geval van een ingetrokken stoma bestaan er aangepaste opvangsystemen zoals de Convexe® plaat (zie p. 12). Raadpleeg uw arts.

4. BLOEDINGEN

Een bloeding van het zichtbare, uitwendige slijmvlies is onschuldig. Bloedingen uit de diepte of bloedingen tijdens of na de ontlasting moet u aan uw arts melden. Deze bloedingen kunnen wijzen op verwondingen, ontstekingen of andere problemen van de darm. **De juiste oorzaak moet steeds worden opgespoord.**

5. STENOSE OF VERNAUWING

Soms kan een vernauwing optreden ten gevolge van littekenvorming waardoor er verstopping dreigt. Wanneer er weinig of geen ontlasting meer komt, krijgt men meestal pijnlijke krampen. Dit kan gepaard gaan met braken. Er kan uiteindelijk een darmafsluiting of obstructie optreden. **Waarschuw dan ook steeds uw arts bij problemen.**

Wanneer u irrigeert, is er minder kans op een vernauwing door het regelmatig voelen met de vinger. U zou een beginnende stenose ook sneller moeten opmerken.

Gelukkig treden deze problemen niet zo vaak op. Maakt u zich echter ongerust en denkt u toch een van bovenstaande problemen te ondervinden, dan kan u steeds terecht bij uw arts, de stomaverpleegkundige, de afdeling in het ziekenhuis waar u verbleef of bij iemand van de zelfhulpgroep.

HET DAGELIJKSE LEVEN MET EEN COLOSTOMA

HYGIËNE

Douchen of baden met een stoma stelt geen problemen. Houd echter het opvangzakje ter plaatse en gebruik een neutrale zeep. Vermijd badschuim of – olie omdat dit de kleefkracht

van de plaat vermindert. Indien mogelijk regelt u het zo dat u het volledige opvangsysteem vervangt na het baden of douchen om lekkage te voorkomen.

Slijmverlies via de natuurlijke anus blijft mogelijk als de sluitspier nog aanwezig is. Het overgebleven stukje darm blijft slijmen produceren. Zodra er genoeg slijm gevormd is, ervaart u een stoelgangdrang. De slijmen, die bleek van kleur zijn, worden dan geëvacueerd net alsof u stoelgang zou hebben via de natuurlijke weg.

KLEDIJ

U kan zich verder op uw gebruikelijke manier kleden zolang u geen knellende of spannende kledij draagt. Zelf voelt u het best wat prettig draagt. Vermijd echter korsetten met baleinen omdat die de werking van de stoma belemmeren. De moderne gaiters kan u zonder enige hinder dragen. Er zijn ook speciale steundragers in alle maten in de handel verkrijgbaar. In de meeste gevallen kunnen zij het gebruik van een korset vervangen en geven ze een optimaal draagcomfort. Mannen kunnen kiezen voor bretellen in plaats van een broeksriem.

VAKANTIE

In onze streken kan u, voorzien van voldoende opvangmateriaal, rustig van uw vakantie genieten. Bij de planning van uw reis houdt u er best rekening mee een kamer met toilet te boeken. Reist u met het vliegtuig, dan steekt u voldoende stomamateriaal in de handbagage.

Zelfs bij een kleine uitstap of een bezoek aan de consultatie neemt u best een klein reistasje met de nodige producten mee. Als stomadrager bent u best altijd en overal voorzien van het nodige verzorgingsmateriaal: reserve-opvangzakjes en kleefplaten, washandje, kleine handdoek (gastendoekje), een flesje water, enkele vellen keukenpapier en een plastic zakje.

In zuidere landen is het aangeraden elementaire voorzorgen te nemen in verband met zuiverheid, watergebruik en voeding. Zo u stomaspoeling doet werk steeds met fleswater.

BEROEPSACTIVITEIT

Na volledig herstel kan u normaal gezien uw beroep weer uitoefenen. Er moeten weliswaar voldoende voorzieningen zijn om u tijdens de werkuren te verzorgen. Daarnaast moet u steeds het nodige verzorgingsmateriaal bij de hand hebben: reserve-opvangmateriaal, een washandje, een klein hand- of gastendoekje, eventueel een klein flesje water, enkele vellen keukenpapier of papieren zakdoekjes en een plastic zak voor het hygiënisch verwijderen van de gebruikte materialen.

VOEDING

Tenzij u voordien een dieet volgde (bijvoorbeeld: diabetesdieet, zoutarm dieet ...) hoeft u na de operatie in principe niet op dieet en kan u meestal alles eten. Individuele verschillen zijn echter mogelijk.

In het begin moet u zelf uittesten wat u wel of niet verdraagt. Bepaalde voedingsmiddelen en koolzuurhoudende dranken kunnen gasvorming veroorzaken. Meer gas betekent meer flatulentie of "winderigheid". Dit wil natuurlijk niet zeggen dat u deze voedingsmiddelen op

een “verboden lijst” moet plaatsen. U kunt ze gewoon selectiever gebruiken (en vermijden wanneer u weggaat).

Houd er ook rekening mee dat de winderigheid in de beginfase meer geluidshinder geeft doordat de stoma nog gezwollen is. Deze hinder neemt af als ook de zwelling afneemt. Ook in geval van colonirrigatie is er minder hinder door gasvorming.

TIPS VOOR EEN GOEDE EETGEWOONTE

- eet langzaam en rustig
- kauw grondig
- drink regelmatig en voldoende
- eet op geregelde tijdstippen en sla nooit een maaltijd over

TIPS IN GEVAL VAN CONSTIPATIE OF VERSTOPPING

- drink veel water en eet vezelrijke voedingsmiddelen
- voldoende lichaamsbeweging stimuleert de darmwerking
- alle klassieke laxerende middelen en/of medicatie kunnen in overleg met uw arts worden ingenomen

TIPS IN GEVAL VAN DIARREE

- compenseer het vochtverlies door veel te drinken
- alle klassieke middelen en/of medicatie kunnen in overleg met uw arts worden ingenomen

SEKSUALITEIT

Seksualiteit is waarschijnlijk het meest verwaarloosde aspect in het revalidatieproces van de stomapatiënt. Seksuele problemen kunnen echter zeer diepgaand zijn en worden vaak over het hoofd gezien. De eerste maanden zullen een liefdevolle relatie en intimiteit op de voorgrond staan. Vooral belangrijk: wederzijds respect, praten met elkaar, eerlijk en oprecht zijn, veel geduld hebben en spanningen kunnen hanteren.

Bij vrouwen treedt er ten gevolge van de operatie slechts zelden een verlies van de seksuele functies op. Mannen kunnen gedeeltelijk (of zeer zelden volledig) impotent worden na de operatie. Het is echter belangrijk te weten dat het hier soms gaat om een psychisch afweermecanisme en niet zozeer om een verlies van lichamelijke mogelijkheden.

Door de aanleg van een stoma hoeft de seksualiteit in principe niet te veranderen. Maar door een veranderd lichaamsbeeld kan de omgang met de partner soms moeilijk verlopen. Het wegstoppen of het afdekken van de stoma en het opvangsysteem kan helpen om de remmingen te verminderen.

In geval van colonirrigatie kan u tijdens de stoelgangvrije periode gebruik maken van het discreetere stomacapje. Indien colonirrigatie niet mogelijk is, kan u gebruik maken van opvangmateriaal met een sofffront. Dit soort opvangmateriaal beschikt over een zachte en huidkleurige afwerking en wordt eveneens als discreter ervaren.

DE BEGELEIDING IN ONS ZIEKENHUIS

Het team van artsen en verpleegkundigen en de sociale dienst staan klaar om u te helpen en te ondersteunen zowel voor, tijdens als na uw opname in het ziekenhuis. Tijdens uw opname hebt u de zekerheid en de geruststelling dat er 24u/24 iemand op de afdeling aanwezig is die u met raad en daad kan bijstaan.

Reeds tijdens uw opname willen wij u extra bagage en informatie meegeven zodat u zich in uw herstelperiode zo goed mogelijk aan uw vroegere levenswijze kan aanpassen.

DE ARTS

De arts zal u grondig informeren voor de operatie. Hierbij besteedt hij ruime aandacht aan de meest geschikte plaats van inplanting van de stoma.

Tijdens uw ziekenhuisverblijf komt de arts dagelijks langs en kan u vragen of problemen voorleggen.

Na ontslag uit het ziekenhuis gaat u steeds terug op consultatie bij uw arts voor verdere controle.

DE STOMAVERPLEEGKUNDIGE EN DE VERPLEEGKUNDIGE

Het team van verpleegkundigen en de stomaverpleegkundigen staan niet alleen in voor een goede lichamelijke verzorging maar ook voor een optimale begeleiding en informatieverstrekking. Deze informatiebrochure is een aanvulling op de mondelinge informatie.

De stomaverpleegkundige zal de plaats uittekenen op uw huid en hierbij rekening houden met huidplooien, littekens en de mate waarin deze plaats goed bereikbaar is met uw handen (in functie van de toekomstige zorgen aan uw stoma).

Vanaf het moment van opname in het ziekenhuis proberen we u reeds vertrouwd te maken met het idee dat u een stoma zal hebben. De verpleegkundige betreft u zoveel mogelijk bij de verzorging en speelt zo goed mogelijk in op uw vragen en noden zodat het vertrouwen kan groeien. Stapsgewijs en wanneer uw toestand dit toestaat, laten we u actiever deelnemen aan de verzorging van de stoma. Meestal wordt er ook iemand van de naaste familie bij de verzorging betrokken.

Wij proberen u zo goed mogelijk voor te bereiden op het ontslag uit het ziekenhuis. Zo streven we ernaar dat u zelf een stomazakje kan vervangen. Betreft het een tweedelig systeem, dan kan u minstens een vers zakje op de kleefplaat vastklikken. Uiteraard houden we steeds rekening met uw toestand en mogelijkheden.

Bij vertrek uit het ziekenhuis krijgt u een map met:

- een voorschrift voor thuisverpleging
- een voorschrift voor het stomamateriaal
- algemene informatie
- het telefoonnummer van de afdeling en de stomaverpleegkundigen

Tijdens uw verblijf geeft een medewerker van de afdeling u informatie in verband met de aanschaf van het materiaal en de terugbetaling ervan. U ontvangt ook een pakket met stalen van opvangzakjes.

PATIËNTEN CARE PROGRAMMA

Wanneer een stomadrager ontslagen wordt uit het ziekenhuis, zien we vaak dat door het wegvallen van de professionele omkadering, mensen nood hebben aan steun en structuur.

Coloplast Care is een opvolgprogramma dat stomadragers gedurende de eerste 12 maanden na het ontslag begeleidt. Deze opvolging gebeurt via een maandelijkse brief via mail of post en een telefoongesprek door onze klantendienst om de vier maanden.

Mocht de stomadrager problemen hebben, dan worden die gemeld aan de verantwoordelijke stomaverpleegkundigen.

Coloplast Care is vrijblijvend en kosteloos voor iedere nieuwe stomadrager. Als welkomstgeschenk ontvangt de stomadrager een ontslagkit met handige accessoires.

TOT SLOT

Een operatie met een stoma als gevolg brengt ongetwijfeld angst en onzekerheid voor de toekomst met zich mee. Misschien kan deze brochure een aantal van uw vragen beantwoorden. Blijven er echter nog vragen of onduidelijkheden, ondervindt u problemen, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw arts, uw huisarts, de stomaverpleegkundige, de trajectverpleegkundige heelkunde, het verpleegkundig team, de sociale dienst of met iemand van de zelfhulpgroep.

Bedenk dat u:

- een verpleegkundige op de afdeling kan bereiken voor een tip of een geruststellend woordje
- steeds een beroep kan doen op uw arts en/of de stomaverpleegkundige
- er niet alleen voor staat, u kan immers steeds bij ons terecht

NUTTIGE ADRESSEN EN TELEFOONNUMMERS

AZ Sint-Elisabeth
Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/364 81 11

ARTSEN

- Dr. L. Verstraete
- Dr. M. Goethals
- Dr. M. Focquet
- Dr. C. Matthijs

STOMAVERPLEEGKUNDIGEN

- Pascale Van Nieuwenhove
- Kristien Nachtergaele
- Lutgard Deschaumes
- Veerle Lafort
- Linda De Lombaert

Tel. 4F: 09/364 87 20

DE SOCIALE DIENST

Bernadette Stautemas
Tel.: 09/364 83 24

DE ZELFHULPGROEP "STOMA ILCO"

Hilde Van de Voorde
Tel.: 09/345 59 00

EEN VOOR ZORG

Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem

TEL: 0032 9 364 81 11
FAX: 0032 9 364 89 00

EMAIL: azstelisabeth.zottegem@sezz.be
WEBSITE: www.sezz.be