



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Leven met een urostoma

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.

Geachte heer/mevrouw

U wordt in het ziekenhuis opgenomen voor het aanleggen van een urostoma. Bij deze operatietechniek wordt een kunstmatige uitgang gemaakt doorheen de buikwand voor de afvoer van urine. In deze brochure vindt u informatie over het verblijf in het ziekenhuis en het dagelijkse leven met een urostoma.

Hebt u nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om ze met uw huisarts, de artsen in het ziekenhuis of de verpleegkundigen van de dienst urologie te bespreken. Ze kunnen u ook helpen zoeken naar oplossingen voor concrete problemen. Wij hopen uw verblijf zo comfortabel mogelijk te maken en wensen u een spoedig herstel toe.

Namens het medische team en de medewerkers van de dienst urologie.

INHOUD

1.	Werking van het urinestelsel.....	1
	Bouw van het urinestelsel.....	1
2.	Opname en verblijf in het ziekenhuis.....	2
	Voor de operatie.....	2
	Na de operatie (het postoperatieve verloop).....	2
3.	De opvangsystemen.....	3
4.	De verzorging van een urostoma.....	4
	De stoma meten.....	4
	De plaat knippen.....	4
	De plaat vervangen bij het tweedelig systeem.....	5
	De plaat vervangen bij het ééndelig systeem.....	6
5.	Stomahulpmiddelen.....	6
	Huidbeschermende film.....	6
	Beschermpasta.....	7
	Stomapoeder.....	7
	Convexe® plaat.....	8
	Gordel.....	8
	Maatkaartje.....	8
	Oplosbare opvangzakjes.....	8
6.	Praktische tips.....	9
7.	Het dagelijkse leven met een urostoma.....	10
	Hygiëne.....	10
	Kledij.....	10
	Voeding.....	10
	Seksualiteit en vruchtbaarheid.....	10
	Relatie met kinderen en vrienden.....	10
	Beroepsactiviteit.....	11
	Vrije tijd.....	11
	Tuinieren.....	11
8.	Ontslag uit het ziekenhuis.....	12
9.	Terugbetaling van stomamateriaal.....	12
	Wanneer komt u in aanmerking voor terugbetaling?.....	12
	Hoe verloopt de aankoop en de terugbetaling?.....	12
	Dotatie.....	12
10.	Zelfhulpgroepen.....	13

11. Neem contact op met uw (huis)arts.....	13
12. Tot slot.....	14
Nuttige adressen en telefoonnummers.....	15
Artsen	15
Secretariaat dienst urologie	15
Stomaverpleegkundigen	15
De sociale dienst.....	15
De zelfhulpgroep "Stoma Ilco"	15

1. WERKING VAN HET URINESTELSEL

Overtollig vocht en afvalstoffen worden uit het lichaam verwijderd via de urine. Het geheel van organen dat hierin een rol speelt, noemt men het urinestelsel.

BOUW VAN HET URINESTELSEL

DE NIEREN

De nieren zijn twee boonvormige organen, gelegen aan weerszijden van de wervelkolom. Ze zorgen ervoor dat schadelijke afvalstoffen uit het bloed verwijderd worden en dat overtollig water en zout uit het lichaam verdwijnen. Die afvalstoffen en het overtollige water vormen samen de urine.

DE URINELEIDERS - 'URETERS'

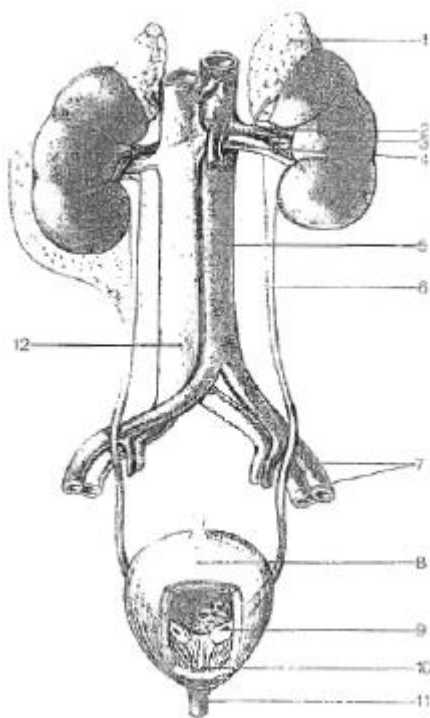
Vanuit de nieren gaat de urine via twee fijne buisjes, de urineleiders of ureters, naar de blaas.

DE BLAAS

De blaas werkt als een reservoir voor de urine. In lege toestand is de blaas een afgeplat orgaan, in sterk gevulde toestand kan de blaas tot aan de navel reiken. Zodra de blaas gevuld is, vertrekt vanuit de hersenen een signaal om te plassen. Bij het plassen gaat de sluitspier open en trekken de spieren van de blaaswand samen. Zo wordt de urine uit de blaas gedreven.

DE URINEBUIS - 'URETHRA'

De urinebuis of urethra brengt de urine van de blaas naar buiten. Bij de vrouw ligt de urinebuis vlak voor de vagina, bij de man in de penis.



1. Bijnier
2. Nierslagader
3. Linkernier
4. Nierader
5. Aorta
6. Ureter
7. Arteria en vena iliaca externa
8. Blaas
9. Opening van de ureter in de blaas
10. Blaashals met opening naar de urethra
11. Urethra
12. Vena cava inferior

2. OPNAME EN VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

VOOR DE OPERATIE

De ingreep vereist een goede voorbereiding. U wordt daarom 2 dagen voor de ingreep in het ziekenhuis opgenomen. Naast een aantal onderzoeken en specifieke voorbereidingen, gaan we ook in op vragen en bekommernissen van u en uw partner.

Met het oog op een veilig verloop van de operatie zijn een aantal onderzoeken gepland op de dag van uw opname:

- een bloed- en urineonderzoek
- een hartonderzoek (elektrocardiogram = ECG)
- een röntgenfoto van de longen

Indien uw arts dit nodig acht, kunnen nog aanvullende onderzoeken worden uitgevoerd. De arts en de verpleegkundigen die voor u verantwoordelijk zijn, zullen u alle nodige informatie verstrekken.

Uw arts bepaalt, samen met u, de meest geschikte plaats van de stoma. Het is belangrijk dat de stoma voor uzelf goed zichtbaar en bereikbaar is met de handen.

De operatie vindt steeds plaats onder algemene verdoving. Als voorbereiding hierop verzoeken wij u een vragenlijst in te vullen betreffende uw gezondheidstoestand. Doe dit zo nauwkeurig mogelijk, vraag zonodig hulp aan de verpleegkundige.

In functie van een veilige verdoving blijft u nuchter vanaf middernacht; dit wil zeggen niet meer eten, drinken noch roken.

De morgen van de ingreep zal de verpleegkundige u tijdig wakker zodat u zich kan wassen. U krijgt een operatiehemd en steunkousen om aan te trekken. Deze steunkousen bevorderen de bloedsomloop in de benen tijdens en na de operatie en helpen zo om flebitis (aderontsteking in de benen) te voorkomen.

De verpleegkundige laat u een licht kalmerend middel innemen als voorbereiding op de verdoving en begeleidt u vervolgens naar het operatiekwartier.

NA DE OPERATIE (HET POSTOPERATIEVE VERLOOP)

Wanneer u wakker wordt, is de ingreep achter de rug. Wellicht verblijft u twee of drie dagen op intensieve zorgen om daarna terug te keren naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Uw familie vindt de nodige informatie in verband met de bezoeken op het informatiekaartje, te vragen aan de verpleegkundige.

Na de operatie waken wij erover dat u geen pijn hebt dankzij een aangepaste pijntherapie. Door middel van een pijnpomp kan de pijnstillende medicatie aan uw behoeften worden aangepast. Voelt u desondanks nog pijn, meldt dit zeker aan de verpleegkundige.

De dagelijkse ademhalingsoefeningen die de kinesist u laat uitvoeren om een goede ademhaling te stimuleren, bevorderen uw herstel. Daarnaast zijn ook beperkte mobilisatieoefeningen in bed (benen bewegen, voeten optrekken, ...) van belang om flebitis in de benen te vermijden.

De aanwezigheid van leidingen en buisjes kan hinderlijk zijn. Ze zijn echter noodzakelijk voor uw herstel en zijn maar tijdelijk.

Hier volgt een korte beschrijving van deze buisjes en van hun nut.

- **Pijntherapie via een pijnpomp**

De pijntherapie is steeds aangepast aan uw noden.

- **Vochttherapie via de diepe veneuze katheter**

Omdat u na de ingreep meerdere dagen drank noch voedsel mag innemen, is het nodig om vocht en medicijnen rechtstreeks in de bloedbaan toe te dienen. Dit gebeurt via een katheter die in een ader in de halsstreek is geplaatst.

- **Drainage van wondvocht via de redon en/of drain**

Om de wonde inwendig vlotter te laten genezen, is het nodig overtollig bloed of vocht te draineren. Dit gebeurt via een drain die vanuit de buikholte door de buikwand komt en waarop een opvangbeker is aangesloten. Zodra het sijpelen van wondvocht vermindert of stopt, beslist de arts om de drain hetzij dagelijks wat te verkorten, hetzij volledig te laten verwijderen.

- **Vlotte urineafvloei via de uretersonden (links en rechts)**

De uretersonden gaan tot in de nieren, draineren de urine en monden uit in de stoma. Na ongeveer 10 à 14 dagen worden ze pijnloos verwijderd.

3. DE OPVANGSYSTEMEN

Er zijn heel wat firma's die een uitgebreid gamma aan kwaliteitsvolle opvangmaterialen vervaardigen. Met het oog op een duidelijke en uniforme aanpak is binnen ons ziekenhuis gekozen voor de producten van twee firma's. Uiteraard kan u naderhand overschakelen op de producten van een firma naar keuze.

Er bestaan twee soorten systemen: ééndelige en tweedelige opvangsystemen:

- Bij een ééndelig systeem zit het opvangzakje vast aan de kleefplaat als één geheel. Het opvangzakje is ledigbaar.
- Een tweedelig systeem bestaat steeds uit een kleefplaat en een afzonderlijk opvangzakje. Het opvangzakje wordt met een ringsluiting vastgeklikt op de kleefplaat. Een bijkomend slotje garandeert een extra vergrendeling van de beide onderdelen. Ook hier is het opvangzakje ledigbaar.

In het ziekenhuis krijgt u de mogelijkheid om de beide systemen te testen. Samen met de verpleegkundigen kan u overleggen welk systeem het best bij u past.

Informatie over de verschillende opvangsystemen kan u bekomen bij het verpleegkundig team.

4. DE VERZORGING VAN EEN UROSTOMA

In het begin zal de verpleegkundige uw stoma verzorgen. Geleidelijk aan worden u en uw partner hierbij betrokken. U krijgt hiervoor alle tijd.

Zelf de stoma leren verzorgen is essentieel voor het behoud van uw zelfstandigheid. Door de dagelijkse praktijk ondervindt u zelf welke werkwijze de beste is voor u.

De stomazorg omvat 3 delen:

1. De stoma meten
2. De plaat knippen
3. De plaat vervangen (bij tweedelig - bij ééndelig systeem)

DE STOMA METEN

Elke firma heeft een eigen meetinstrumentje of meetlatje. Gebruik dit 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.

De verpleegkundige zal tonen hoe u de maat best neemt.

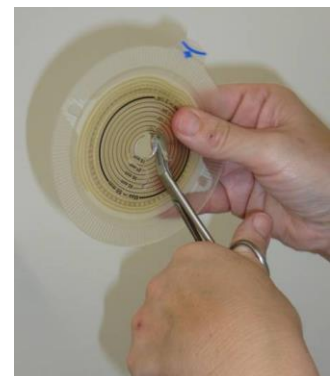
DE PLAAT KNIPPEN

Op het beschermepapier van de plaat kan u de maat van de stoma aftekenen, eventueel met behulp van het meetlatje.

Knip uit de stomaplaat een opening die precies dezelfde grootte en vorm heeft als de stoma. Gebruik steeds een schaar met afgeronde punten.

Er moet minstens 1 cm ruimte blijven tussen de ring en de stoma. Maak de kniprand met uw vinger mooi gaaf en glad zodat die niet snijdend kan zijn voor de stoma.

U knipt best niet alle platen in één keer uit omdat de diameter van uw stoma kan veranderen. Doet u dit wel, dan moet u alle platen weggooien als uw stoma kleiner wordt.



DE PLAAT VERVANGEN BIJ HET TWEEDELIG SYSTEEM

1. Het beste moment om de plaat te vervangen is '**s ochtends** alvorens te eten of te drinken. De urineproductie is dan klein, wat de kans op lekkage vermindert.
2. **Rechtopstaand** is de beste houding.
3. **Buig voorover** voor u de stomaplaat verwijdert. Op die manier wordt er zoveel mogelijk urine uit de stoma geperst, wat het urineverlies tijdens de verzorging beperkt.
4. Maak de plaat los van **boven naar onder** terwijl u de huid zeer goed ondersteunt. Vermijd losrukkende bewegingen want dit kan de huid beschadigen.
5. **Was** daarna de huid rond de stoma. Gebruik hiervoor lauw water en eventueel een neutrale en ongeparfumeerde zeep (type sunlight®). Gebruik nooit prikke-lende producten zoals ether, alcohol, geparfumeerde zepen, ...
6. Droog de huid met een **deppende** beweging. Wrijf niet want dit kan de huid en de stoma beschadigen!
7. Verwijder het beschermepapier zonder de kleefrand aan te raken. **Breng de plaat aan op een droge huid** met de opening centraal boven de stoma. Leun indien mogelijk wat achterover zodat de huid lichtjes opgespannen is en huidplooiën verdwijnen. Begin altijd onderaan te kleven en werk zo naar boven toe.
8. **Druk de plaat overal goed aan**, eerst rond de stoma omdat daar lekkage kan optreden. Maak de plaat soepel door ze met de handen aan te drukken.
9. **Bevestig** daarna het opvangzakje door het op de ring van de kleefplaat vast te klikken. Controleer of het opvangzakje goed vastzit door er lichtjes aan te trekken.



DE PLAAT VERVANGEN BIJ HET ÉÉNDELIG SYSTEEM

De verzorging van de stoma blijft dezelfde.

Het aanbrengen van het ééndelig systeem is iets moeilijker. De uitgeknipte plaat wordt in de helft geplooid. Het onderste gedeelte van de opening brengt u tot tegen de stoma. Dan schuift u het resterende gedeelte over de stoma en drukt de plaat goed aan tegen de huid.



Belangrijk om weten

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 leert men.

5. STOMAHULPMIDDELEN

HUIDBESCHERMENDE FILM

GEBRUIK

De huidbeschermende film zorgt voor een beschermlaag op de huid tegen de inwerking van urine, 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 à 2 minuten drogen. Er vormt zich een dun laagje dat ter plaatse mag blijven bij elke wisseling van het stomazakje.

VORMEN

Er bestaan alcoholhoudende films en alcoholvrije films. De alcoholhoudende film wordt enkel gebruikt op een volledig intacte huid. De alcoholvrije film kan ook toegepast worden op een geïrriteerde huid.

In het ziekenhuis wordt de alcoholvrije Cavilonspray® aanbevolen (zie foto).



BESCHERPASTA

GEBRUIK

Deze pasta is samengesteld uit dezelfde grondstof als de kleefplaten van het opvangsysteem. De pastastrip® is heel vervormbaar. 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 holtes 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 in een cirkel rond de stoma. Dit moet met een licht bevochtigde vinger.

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 of in unit doses Pastastrip® (foto). De tube bevat alcoholhoudende pasta, de Pastastrip® is alcoholvrij.



STOMAPOEDER

Een licht geïrriteerde huid geeft meestal een weinig vocht af. Stomapoeder absorbeert dit 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.

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 urine onder de kleefplaat.

Met deze 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.

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.



MAATKAARTJE

Met behulp van het maatkaartje meet u de grootte en vorm van de stoma. In elke doos is een maatkaartje ingesloten.

OPLOSBAAR OPVANGZAKJES

De gebruikelijke opvangzakjes mogen niet in het toilet doorgespoeld worden. Er bestaan echter oplosbare opvangzakjes die wel via het toilet verwijderd mogen worden. Omwille van de hoge kostprijs worden deze oplosbare opvangzakjes enkel gebruikt in welbepaalde situaties, bijvoorbeeld tijdens een vliegtuigreis.

6. PRAKTISCHE TIPS

- Kijk regelmatig uw voorraad stomazakjes na en bestel ze tijdig.
- Ledig het opvangzakje tijdig d.w.z. als het voor ongeveer 1/3 vol is.
- Laat de plaat niet langer dan 4 dagen zitten. Maak er een gewoonte van de plaat te vervangen zodra de binnenzijde aan het oplossen is.
- Gebruik geen badschuim: voorkom huidirritatie. Gebruik ook geen badolie: dit bemoeilijkt het kleven van de plaat.
- Vraag zo snel mogelijk advies ingeval van huidproblemen zoals blijvende roodheid en huidirritatie. Probeer niet zelf met allerlei producten te experimenteren omdat de kans bestaat dat het van kwaad naar erger gaat.
- Tijdens de verzorging kan u de stoma kwetsen waardoor die een beetje gaat bloeden. Door er lichtjes op te drukken, stopt het bloeden snel. Verwittig wel de arts als de bloeding aanhoudt.
- Lange haartjes rond de stoma kan u best afknippen met een schaar.
- Zorg ervoor dat u altijd en overal reservemateriaal bij hebt zodat u het opvangsysteem kan vervangen indien nodig.
- Volgend materiaal moet in uw noodkit zitten:
 - 2 voorgeknipte platen en 1 zakje
 - een washandje en een kleine handdoek of gastendoekje
 - zeep
 - een onderbroek of slipje
 - een wegwerpzakje
 - persoonlijke benodigdheden zoals: crème, lotion, pasta,...
- Om 's nachts niet te moeten opstaan, is het mogelijk het stomazakje aan te sluiten op een grote urinezak of urinecollector.
- Het gebruik van een matrasbeschermer is aangewezen. Matrasbeschermers zijn in de gewone handel verkrijgbaar.
- Als u de gewoonte hebt om op uw buik te slapen, kan u dit blijven doen. Schuif wel een kussen onder uw heup aan de kant van de stoma. Op die manier vermijdt u rechtstreekse druk op de stoma.
- Controleer regelmatig uw gewicht. Een gewichtstoename kan moeilijkheden veroorzaken bij de verzorging van uw stoma die dan dieper komt te liggen.
- Als algemene regel geldt dat u voldoende moet drinken, minimum 1,5 liter per dag. Dit volstaat om een normale urine-productie te verkrijgen en om urinaire infecties te voorkomen. De aanwezigheid van vlokjes in de urine is normaal omdat de stoma uit darmweefsel bestaat, dat darmslijmen produceert.

7. HET DAGELIJKSE LEVEN MET EEN UROSTOMA

HYGIËNE

Douchen of baden met een stoma stelt geen problemen. Bij het douchen, kan u het opvangzakje weglaten als u dit wenst. Richt de volle waterstraal echter niet rechtstreeks op de stoma.

Ook voor het baden mag het opvangzakje verwijderd worden, maar let erop dat de stoma niet onder het water komt. Uiteraard kan het opvangzakje ook ter plaatse blijven tijdens het baden. De meeste zakjes blijven onder water even goed zitten. Water en niet-irriterende zepen zijn onschadelijk voor de stoma. Vermijd badschuim of -olie omdat deze de kleefkracht van de plaat verminderen.

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

KLEDIJ

Er is geen enkele reden om u anders te kleden omwille van de stoma. Het belangrijkste is dat u zich gemakkelijk voelt en dat de vrije afvloeï van de urine in het opvangzakje niet wordt belemmerd.

VOEDING

De aanwezigheid van de stoma heeft op zich weinig invloed op uw voedingsgewoonten. Zorg wel voor een gezonde voeding met voldoende afwisseling. Sommige voedingsmiddelen zoals vis, eieren, asperges, citrusvruchten, thee en ook antibioticum kunnen een sterk ruikende urine geven. Sommige geneesmiddelen veranderen de kleur van de urine.

SEKSUALITEIT EN VRUCHTBAARHEID

Een dergelijke operatie wordt beleefd als een verminking van het lichaam. Zowel mannen als vrouwen voelen zich "geschonden". Er is tijd nodig om dit te verwerken. Het uiten van gevoelens van onmacht, verdriet of pijn kan een belangrijke stap zijn in dit verwerkingsproces. De artsen en verpleegkundigen zijn altijd bereid u hierbij te helpen.

Afhankelijk van de oorzakelijke aandoening heeft het aanleggen van een stoma geen invloed op de vruchtbaarheid van de vrouw. De stoma vormt geen belemmering voor de zwangerschap. Een eventuele zwangerschapswens bespreekt u best met uw arts. Bij mannen kan impotentie voorkomen. Probeer hier zo open mogelijk over te praten met uw partner.

Door een veranderd lichaamsbeeld kan de omgang met de partner soms moeilijk verlopen. Tijd en begrip zijn voor u en uw partner noodzakelijk om aan deze nieuwe, onduidelijke situatie te wennen.

Het wegstoppen of het afdekken van de stoma en het opvangsysteem kan helpen om de remmingen te verminderen. Men noemt dit het "postzegeleffect".

RELATIE MET KINDEREN EN VRIENDEN

Indien u er zelf aan toe bent, kan u met uw kinderen, familieleden of directe vrienden praten over uw ingreep. Vertel de feiten zo neutraal en zo duidelijk mogelijk zonder al te veel details.

Eerlijke en eenvoudige informatie voorkomt dat mensen uit uw naaste omgeving zich allerlei vragen stellen of overdreven bezorgd gaan reageren.

BEROEPSACTIVITEIT

Na uw operatie kan u uw job opnieuw uitoefenen. Zware lasten, kleine kinderen optillen of een emmer water dragen, vermijdt u best. Als u toch kleine gewichten wilt heffen, draag dan een licht elastische buikband. Een bandagist kan hem op maat voor u laten maken.

Indien uzelf of uw werkgever twijfelt of u uw werk kan blijven doen, bespreek dit dan met uw dokter. Hij zal, mogelijk in samenspraak met andere hulpverleners, helpen zoeken naar een aanvaardbare oplossing voor alle partijen.

VRIJE TIJD

SPORT

U kan aan recreatieve sportbeoefening doen zoals fietsen of zwemmen. Intense sportbeoefening is niet aan te raden. Sporten met veel lichamelijk contact zoals worstelen en judo zijn verboden evenals krachtsporten zoals karate, gewichtheffen ...

Zwemmen met een stoma is mogelijk. Gebruik een Alterna Uro Minicap®, dit is een afsluitkapje dat op de huidplaat wordt bevestigd. Zo kan u veilig zwemmen. Vele urostomapatiënten dragen een gewoon badpak of zwembroek (boxershirt) over hun opvangzakje.

U kan eventueel een aansluitend broekje onder de zwemkledij dragen om het opvangzakje beter te beschermen.

REIZEN

Reizen kan zonder probleem maar neem voldoende materiaal mee. Als u gedurende een langere periode in een vreemd land verblijft, informeer dan bij de firma waar u hun producten kan verkrijgen.

Indien u met het vliegtuig reist, mag u op vertoon van een doktersattest extra bagage meenemen. Neem hiervoor contact op met het reisagentschap. Om problemen te vermijden, bijvoorbeeld door het verlies of het laattijdig aankomen van uw bagage, houdt u best een deel van uw hulpmiddelen in uw handbagage. Zorg ervoor dat de stomaplatten koel worden bewaard. Vooral als u naar warmere landen reist, dient u hierop te letten.

TUINIEREN

U mag zich 'rustig' bezighouden met tuinieren. Wees echter voorzichtig en laat zeker het zware werk zoals spitten en heffen door anderen doen.

8. ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

Na het ontslag uit het ziekenhuis, dient u rekening te houden met een aanpassingsperiode aan het "gewone" leven. Denk eraan dat u het nog meerdere maanden rustig aan moet doen.

Het herstel van zo'n ingreep heeft tijd nodig en wordt zeker bevorderd door uw persoonlijke positieve ingesteldheid en die van uw omgeving.

Ga na of u bij ontslag uit het ziekenhuis:

- een startset met opvangmateriaal meekrijgt en een doktersvoorschrift
- voldoende informatie hebt over:
 - de verzorging van de stoma
 - de verschillende opvangsystemen
 - een nieuwe afspraak bij uw uroloog
 - de thuisverpleging voor het geval u nog problemen zou hebben met de zelfzorg

9. TERUGBETALING VAN STOMAMATERIAAL

WANNEER KOMT U IN AANMERKING VOOR TERUGBETALING?

Indien u aangesloten bent bij een ziekenfonds en verzekerd bent voor de grote en de kleine risico's is in terugbetaling voorzien.

HOE VERLOOPT DE AANKOOP EN DE TERUGBETALING?

Voor de eerste aankoop krijgt u een medisch voorschrift van de behandelende arts. U gaat met dit voorschrift naar een bandagist, een apotheek of een thuiszorgwinkel. Zij leveren u het nodige materiaal en maken een factuur. Op uw factuur staat de RIZIV-nomenclatuur vermeld.

Er bestaan A, B en C-producten. Op een A-product betaalt u geen remgeld, op een B-product mag de opleg maximaal 25% bedragen, voor een C-product is er een willekeurige prijsbepaling.

Bij een volgende aankoop hebt u geen doktersvoorschrift meer nodig. De factuur moet u wel telkens opnieuw voorleggen aan uw ziekenfonds. Als u overstapt naar een ander merk of als u de maat aanpast, hebt u in theorie geen nieuw voorschrift nodig. U moet alleen de nieuwe referentienummers opgeven. Alleen als u van een tweedeling naar een ééndelig systeem overschakelt, of omgekeerd, is een nieuw medisch voorschrift vereist.

DOTATIE

Informeer regelmatig of uw stomamateriaal nog volledig wordt terugbetaald.

Gebruikt u een ééndelig systeem, dan hebt u recht op 60 zakjes per 3 maanden. Gebruikt u een tweedelig systeem, dan hebt u recht op 45 platen en 60 zakjes per 3 maanden.

U hebt recht op 20 nachtzakken of 1 nachtcontainer per 3 maand en 1 gordel om de 6 maand. Elke firma verkoopt nachtopvang-zakken, gordels, pasta ...

Een Alterna Uro Minicap® kost 3 euro/stuk en valt volledig ten laste van de patiënt. Of u kan er voor kiezen om bij uw driemaandelijke aankoop een doos minicaps te vragen in de plaats van een doos gewone opvangzakjes. Concreet komt het er op neer dat u 1 doos van 30 gewone opvangzakjes vraagt (in de plaats van 2) en 1 doos met 30 minicaps.

Om de 3 maanden hebt u ook recht op 1 flesje Cavilonspray® en 2 tubes beschermepasta. Om de 6 maanden hebt u recht op 3 flacons stomapoeder.

10. ZELFHULPGROEPEN

In ons land bestaat er een netwerk van plaatselijke zelfhulpgroepen voor stomapatiënten. U kan er contact mee opnemen als u daar nood aan hebt.

De doelstellingen van die patiëntengroepen zijn:

- geven van emotionele steun
- uitwisselen en verschaffen van informatie
- organiseren van dienstverlening
- organiseren van sociale en recreatieve activiteiten
- verdedigen van belangen
- opbouwen en onderhouden van externe contacten

Belgische vereniging van stoma-patiënten

Stoma-ilco v.z.w.

Nationaal secretariaat

Kasteelstraat 13

1570 Vollezele

Tel.: 054/566 269

11. NEEM CONTACT OP MET UW (HUIS)ARTS

- Als u onverklaarbare koorts hebt die meerdere dagen duurt.
- Als u aanhoudend moe bent.
- Als u gewicht verliest zonder verklaring.
- Als de urine troebel is terwijl u toch voldoende drinkt.
- Als u meerdere keren bloed in de urine vaststelt.
- Als de hoeveelheid urine sterk vermindert terwijl u toch voldoende drinkt.
- Bij aanhoudende pijn in de lenden.
- Als u pijn hebt aan uw urostoma.
- Als u plots een uitpuiling rond de stoma vaststelt.
- Als u huidproblemen hebt zoals blijvende roodheid, irritatie.

12.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, het verpleegkundig team of met iemand van de zelfhulpgroep.

Bedenk dat u:

- ... dag en nacht 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 Zottegem
Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/364 81 11

ARTSEN

- Dr. P. Schoonooghe
- Dr. C. Peeters

SECRETARIAAT DIENST UROLOGIE

Tel.: 09/364 84 58

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"

Stoma-ilco v.z.w.
Nationaal secretariaat
Kasteelstraat 13
1570 Vollezele
Tel.: 054/566 269

EEN  VOOR ZORG



NIAZ[®]

Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg

AZ Sint-Elisabeth Zottegem is NIAZ geaccrediteerd

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