



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Leven met een ileostoma

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/521/v1.0

INHOUD

Inleiding	1
Anatomie	1
Anatomie van het maag-darmstelsel.....	1
Aanleggen van een ileostoma.....	1
Wat is een ileostoma?	1
Soorten ileostoma	2
De opvangsystemen – het ileostomiemateriaal	2
Eendelig systeem	3
Tweedelig systeem	3
Stomahulpmiddelen	4
1. Huidbeschermende film	4
2. Conveenprep	4
3. Stomapoeder.....	5
4. Bescherm-pasta.....	5
5. Convexe® plaat.....	6
6. Gordel	6
7. Maatkaartje.....	6
8. Clips of wasspelden	7
9. Oplosbare opvangzakjes	7
Verzorging van de stoma	7
Wanneer wordt het opvangsysteem vervangen?.....	7
Vorbereiding.....	8
Techniek.....	9
Mogelijke problemen.....	11
1. Huidirritatie.....	11
2. Retractie of intrekking van de stoma.....	11
3. Bloedingen	12
4. Stenose of vernauwing	12
Het dagelijkse leven met een ileostoma	12
Hygiëne.....	12
Kledij	12
Vakantie	12
Beroepsactiviteit	13
Seksualiteit	13
Voeding	13

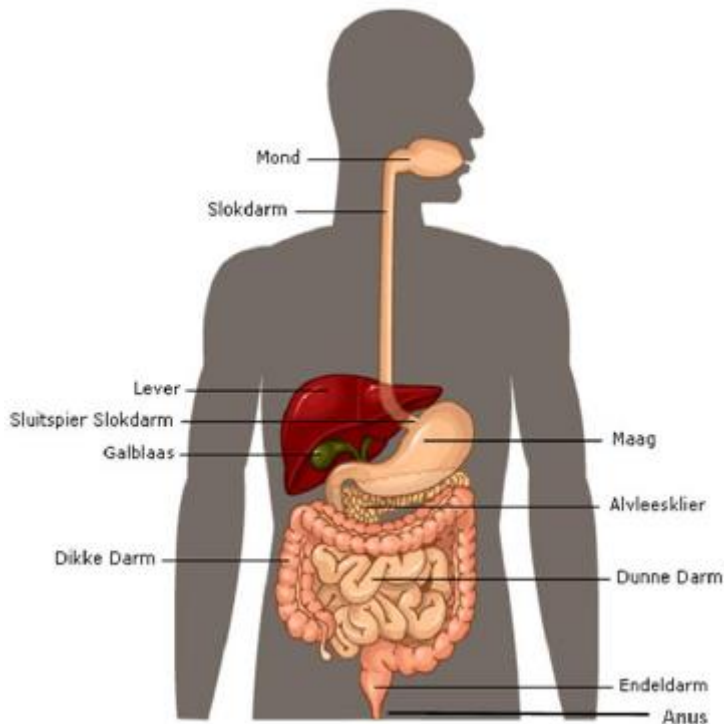
De begeleiding in ons ziekenhuis	14
De arts	14
De stomaverpleegkundige en de verpleegkundige	14
De sociale dienst.....	15
Tot slot	15
Nuttige adressen en telefoonnummers.....	16
Artsen	16
Stomaverpleegkundigen	16
De sociale dienst.....	16
De zelfhulpgroep "Stoma Ilco"	16

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



AANLEGGEN VAN EEN ILEOSTOMA

WAT IS EEN ILEOSTOMA?

“**ileum**” betekent “laatste deel van de dunne darm”

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

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

De normale ileostoma steekt altijd 3 tot 4 cm uit boven het huidniveau en bevindt zich bijna altijd in de rechter onderbuik.

In de dunne darm is er altijd stroming van de spijsverteringsinhoud. De ontlasting komt daarom continu, is vloeibaar en groot in volume. Door de aanwezigheid van spijsverteringssappen, die komen van de galblaas en de alvleesklier, is de darminhoud in die

fase van de vertering bijtend van aard. Het is belangrijk dat deze darminhoud niet in contact komt met de huid. Daarom wordt een opvangzakje gebruikt dat regelmatig kan worden geledigd.

Na verloop van tijd past de dunne darm zich aan en is in staat om iets meer vocht op te nemen waardoor de stoelgang wat minder vloeibaar wordt.

SOORTEN ILEOSTOMA

TIJDELIJKE STOMA – BLIJVENDE STOMA

Er zijn verschillende oorzaken die het noodzakelijk maken om een ileostoma 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.

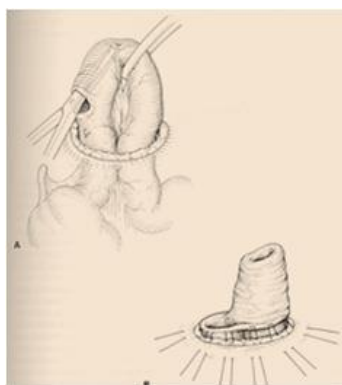
EINDSTANDIG STOMA/ LUS- OF LOOPSTOMA

Bij een eindstandig stoma (ook terminaal stoma genoemd) wordt de darm dwars doorgeknipt en wordt het snijvlak doorheen de buikwand gebracht en vastgehecht aan de huid. (1)

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. (2)



(1)



(2)

DE OPVANGSYSTEMEN – HET ILEOSTOMIEMATERIAAL

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.



TWEEDELIG SYSTEEM

Wij maken in het ziekenhuis meestal gebruik van dit systeem.

WAT?

Een tweedelig systeem bestaat steeds uit een afzonderlijke 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. Het opvangzakje is ledigbaar.

VOORDEEL?

De plaat kan 2 tot 3 dagen ter plaatse blijven terwijl het aparte opvangzakje meermalen ledigbaar en eenmaal per dag verwisselbaar is. Hierdoor wordt de huid veel minder belast en kan bestaande irritatie vlotter genezen.

NADEEL?

De plaat is minder soepel door de aanwezigheid van een vaste ring,

Opmerking

Er worden momenteel nieuwe tweedelige systemen met soepele kleefplaat vervaardigd.



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 alleen 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. CONVEENPREP

GEBRUIK

Dit product kan je gebruiken om een extra kleeflaag aan te brengen, dit zorgt tevens voor een extra bescherming. Bijvoorbeeld wanneer je huid zweterig is.

AANBRENGEN VAN DE FILM

Dit gebeurt uiteraard op een gereinigde huid. Na het aanbrengen ervan laat u het 1 tot 2 minuten drogen. Gebruik dit niet samen met een huidbeschermende film.



VORMEN

Dit bestaat onder de vorm van doekjes (foto).

3. 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.



4. 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 holtes weg te werken om zo een betere aanhechting van de kleefplaat te bekomen.

AANBRENGEN VAN DE PASTA

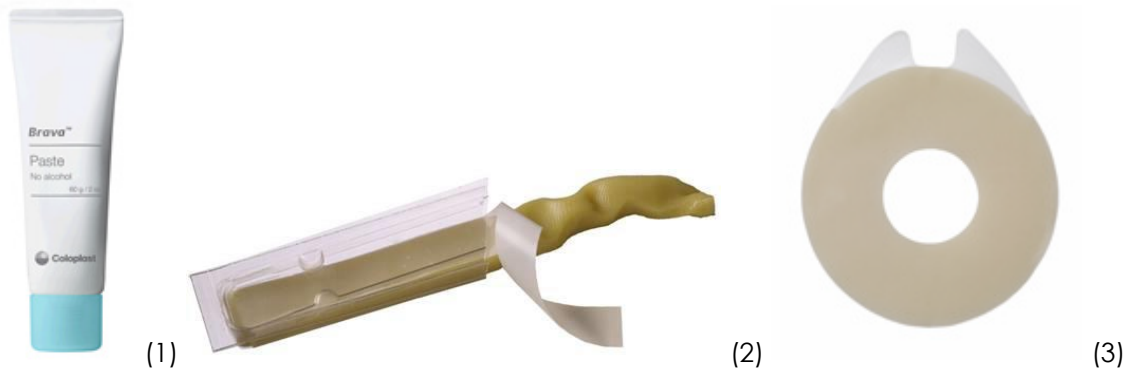
De pasta wordt rechtstreeks op de huid aangebracht rond de stoma. Dat moet met een licht bevochtigde vinger. De ring kleef je rond het stoma.

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).



5. 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.

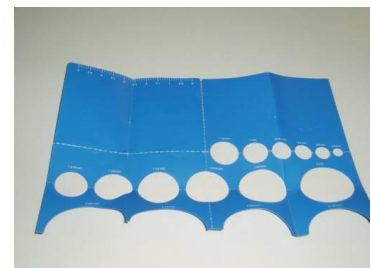
6. GORDEL

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



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.

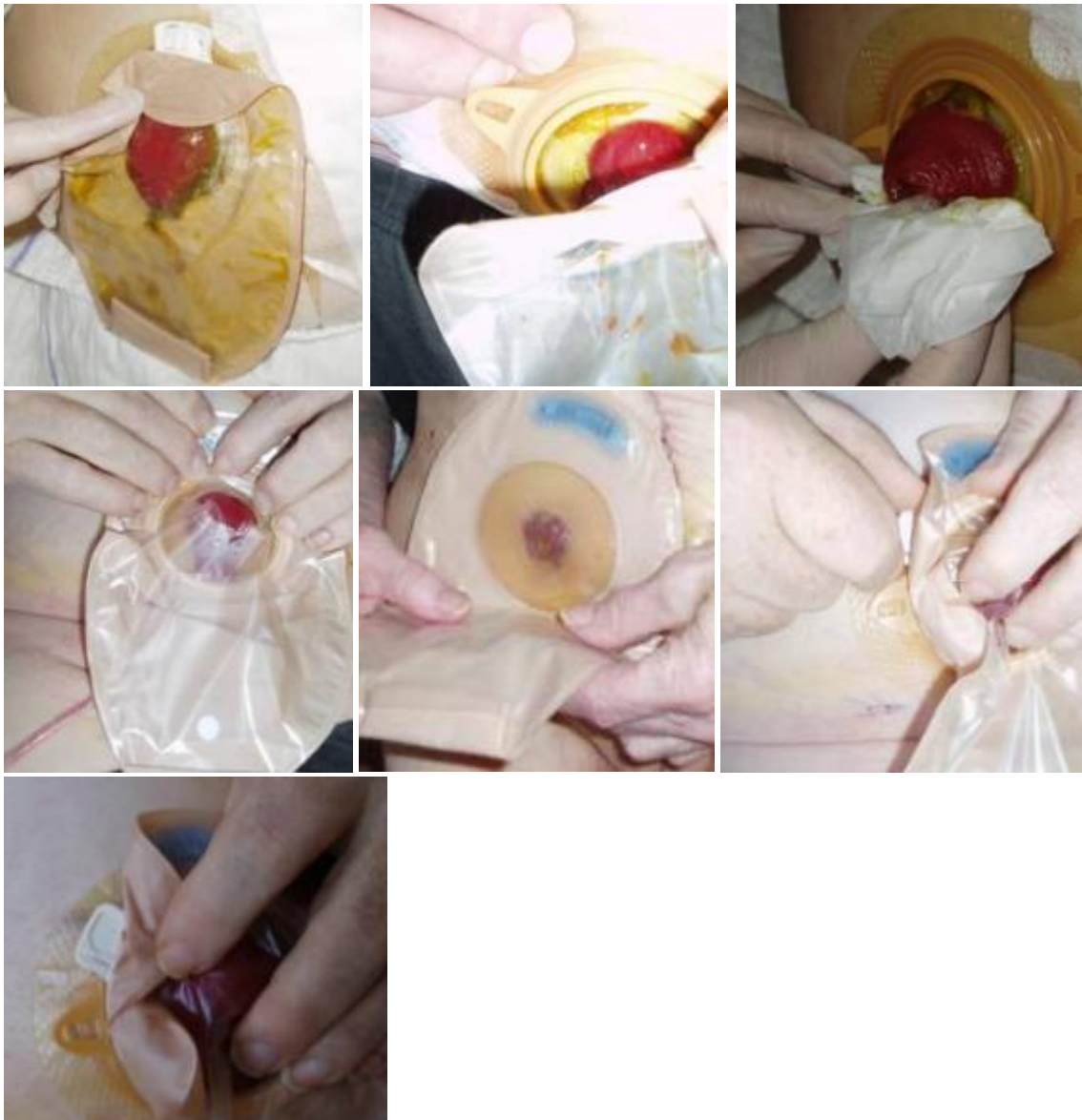
VERZORGING VAN DE STOMA

WANNEER WORDT HET OPVANGSYSTEEM VERVANGEN?

Het opvangzakje kan verschillende keren per dag geledigd worden door het velcrosysteem los te maken. Wij raden aan het stomazakje te ledigen zodra het 1/3 gevuld is. Zo voorkom je dat de plaat loskomt omwille van het gewicht.



Dagelijks breng je een nieuw zakje aan. Dit is belangrijk om een goed werkende filter te hebben. => als je werkt met een ééndelig systeem moet je dagelijks plaat en zakje vervangen.



De plaat vervang je

- dagelijks bij eendelig systeem,
- bij tweedelig systeem: plaat om de 3 dagen
- als de plaat (deels) loskomt.
- bij een branderig gevoel of jeuk onder de kleefplaat.

VOORBEREIDING

Neem voldoende tijd om de stoma te verzorgen.

Leg vooraf alles klaar:

- nieuw zakje
- schaar
- 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

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. **Ledig eerst het gebruikte stomazakje** om morsen te vermijden. Ga hiervoor rustig zitten bij het toilet, gebruik makend van een krukje of een stoel. Een krukje geniet vaak de voorkeur omdat het niet zo hoog is als een stoel waardoor het ledigen van het zakje vlotter verloopt. Sommigen ledigen het zakje liever eerst in een emmertje of ander recipiënt om het daarna in het toilet uit te gieten.
2. **Verwijder de gebruikte stomaplaat:** 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. **Gooi het gebruikte materiaal nooit in het toilet.**
3. **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).gebruik indien nodig een haardroger. Indien de huid nog vochtig of klam aanvoelt, zal het zakje **niet** kleven. Als het stoma produceert tijdens de zorg kan u een propje in de opening steken zo kan u droog werken. **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. Deze methodes veroorzaken respectievelijk kleine huidwondjes, huidirritatie en strippingeffect.
4. Breng **beschermfilm** aan.
5. **Knip** uit de stomaplaat een opening die **precies dezelfde grootte en vorm** heeft als de stoma. 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.





6. Maak de **kniprand** met uw vinger **mooi gaaf** en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen.
7. **Warm de kleefplaat vooraf op** door ze een paar keer tussen de handpalmen te drukken. Hierdoor wordt de plaat soepel en kleeft ze beter.



8. **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.
9. **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.
10. **Breng daarna het opvangzakje aan op de steunplaat.** Let op de hoorbare "**klik**", zo bent u zeker dat het precies vastgeklikt zit. Vervolgens sluit u het extra slotje. Als laatste test kan u nog eens aan het zakje trekken om er absoluut zeker van te zijn dat het goed vastzit. Zorg er voor dat zakje dicht is met de velcrosluiting.



MOGELIJKE PROBLEMEN

1. HUIDIRRITATIE

OORZAKEN

- Door het frequent wisselen van het stomazakje bij een ééndelig systeem, bijvoorbeeld in geval van diarree.
- Door een te groot uit geknipte plaat
- Door de plaat aan te brengen als de huid nog niet droog is
- 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?

- 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. Gebruik zo nodig een propje om productie tijdens de zorg te voorkomen.
- Heel belangrijk: knip de plaat steeds uit volgens de juiste grootte en vorm van de stoma.
- Werk oneffenheden weg met een Pastastrip®, pasta of ring.
- Gebruik een beschermfilm.
- Schakel eventueel tijdelijk over op een tweedelig systeem waarbij de aparte kleefplaat 3 dagen ter plaatse kan blijven.

HOE HUIDIRRITATIE GENEZEN?

In geval van huidirritatie zijn diverse verzorgingsproducten beschikbaar zoals beschreven.

- 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. 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. Een sterk ingetrokken ileostoma wordt vaak heraangelegd. Raadpleeg uw arts.

3. 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. Die bloedingen kunnen wijzen op verwondingen, ontstekingen of andere problemen van de darm. **De juiste oorzaak moet steeds worden opgespoord.**

4. STENOSE OF VERNAUWING

Soms kan een vernauwing optreden ten gevolge van littekenvorming waardoor er verstopping dreigt. Wanneer er weinig of geen ontlasting meer komt, kan de buik pijnlijk aanvoelen. Dat kan gepaard gaan met braken. Er kan uiteindelijk een darmafsluiting of obstructie optreden. **Waarschuw dan ook steeds uw arts bij problemen.**

Gelukkig treden die 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 ILEOSTOMA

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 dat 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.

Bleek slijmverlies via de natuurlijke anus blijft mogelijk. Het overgebleven stukje darm blijft slijmen produceren. Zodra er genoeg slijm gevormd is, ervaart u een stoelgangdrang. De slijmen 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 gaires 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.

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.

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.

Opvangmateriaal met een softfront kan eveneens dienstig zijn. Dat soort opvangmateriaal beschikt over een zachte en huidkleurige afwerking en wordt eveneens als discreter ervaren.

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.

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

VOLDOENDE DRINKEN! WAAROM ZO BELANGRIJK?

Een ileostomiepatiënt verliest meer vocht en zout omdat de vochtterugname van de dikke darm wegvalt. Dat moet terug aangevuld worden door extra inname van vocht en zout, vooral in de zomer bij warmte en bij inspanning.

Probeer dagelijks 10 gram zout in te nemen. Neem extra zout ingeval van een gevoel van malaise, hoofdpijn, spierpijn, misselijkheid en ingeval van grotere productie door de stoma.

Eet regelmatig kleine porties i.p.v. de klassieke 3 hoofdmaaltijden, dat zorgt voor een gelijkmatige consistentie van de ontlasting.

Een gouden stelregel voor de ileostomiedrager luidt: *“als je iets eet, drink er wat bij, als je iets drinkt, eet er wat bij...”*

VOEDSEL DAT DE STOELGANG DOET INDIKKEN:

- wit brood, beschuit, droge koeken
- spaghetti, macaroni, rijst
- banaan (eet iedere dag 1 banaan)

Uw arts kan bijkomende medicatie voorschrijven indien de stoelgang nog niet voldoende ingedikt is.

VOEDSEL DAT VERSTOPPING VEROORZAAKT INDIEN ONVOLDOENDE GEKAUWD:

- zuurkool, asperges, selder
- noten
- fruit: sinaasappel, mandarijnen, ananas
- grote stukken hard fruit: appels
- champignons (verteren niet: te vermijden)

VOEDSEL EN GENOTSMIDDELEN DIE GASVORMING VERERGEREN:

- alle koolzuurhoudende dranken
- kauwgom
- roken

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.

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. 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 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 besteedt veel aandacht aan de meest geschikte plaats van inplanting van de stoma. Ze 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 voorschrift voor thuisverpleging
- een voorschrift voor het stomamateriaal
- algemene informatie
- het telefoonnummer van de afdeling en de stomaverpleegkundigen

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

DE SOCIALE DIENST

De sociale assistente kan voor extra ondersteuning zorgen thuis. Dit in overleg met u en de familie.

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 of ondervindt u problemen, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw arts, uw huisarts, de stomaverpleegkundige, de trajectverpleegkundige heekunde, 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
- Lena Dufilleul

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