



ALGEMENE EN ABDOMINALE CHIRURGIE

LEVEN MET EEN COLOSTOMA



Inhoud

Anatomie	4
Wat is een colostoma?	5
Darmoperatie volgens ERAS-protocol	6
De opvangsystemen - het colostomiemateriaal	8
Stomahulpmiddelen	10
Verzorging van de stoma	14
Techniek voor het aanbrengen	15
Irrigeren (spoelen) van het colon	19
Irrigeren (spoelen) van het colon	23
Het dagelijkse leven met een colostoma	26
De begeleiding in ons ziekenhuis	30
Tot slot	33
Nuttige contacten	34

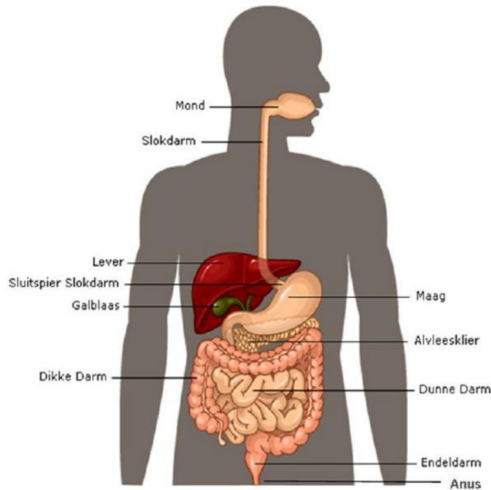
Voorwoord

Een stoma, het kan iedereen overkomen. En toch is niemand er op voorbereid. Met deze informatiebrochure willen we je wegwijs maken in de verzorging van je stoma, het dagelijkse leven, de voeding, ...

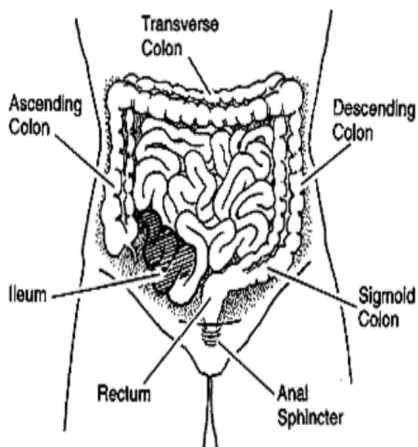
Zijn er nog vragen of onduidelijkheden, dan staat ons team steeds klaar om je te helpen.

Dienst Heelkunde

ANATOMIE VAN HET MAAGDARMSTELSEL



DELEN VAN DE DIKKE DARM OF HET COLON



- **Caecum** = blindedarm met appendix
- **Colon ascendes** = stijgende dikke darm
- **Colon transversu** = dwarsliggende dikke darm
- **Colon descendens** = dalende dikke darm
- **Sigmoid** = S-vormige bocht van de dikke darm
- **Rectum** = endeldarm

Wat is een colostoma?

- **Colon = dikke darm**
- **Stoma = kunstmatige opening die een lichaamsholte met de buitenwereld verbindt**

Een **colostoma** is 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 eraanvastgemaakt. 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.

Darmoperatie volgens ERAS-protocol

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 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.

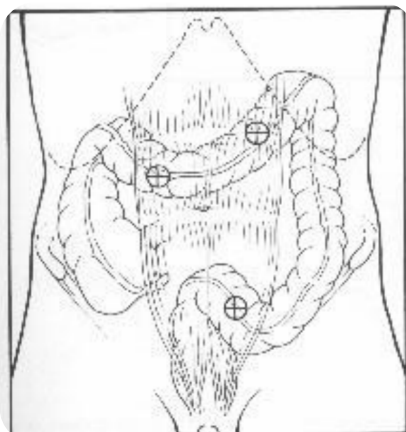


Soms wordt bij een loopstoma een brug (een staafje in kunststof) geplaatst zodat de darmlus niet terug in de buikholte glipt. Onmiddellijk na de operatie lijkt deze stoma nogal groot. Na enige tijd, als de darmuiteinden goed aan de huid zijn vastgegroeid, wordt het bruggetje verwijderd. De stoma wordt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



- **Sigmoïdostomie** = 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

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 filter waardoor geuren geneutraliseerd worden en gassen kunnen ontsnappen - zeer soepele kleefplaat

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 je (eventueel tijdelijk) overschakelen op een tweedelig systeem.



TWEEDELIG SYSTEEM

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.
- De huid wordt veel minder belast en daardoor 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

HUIDBESCHERMEDE FILM

Gebruik

De huidbeschermende film zorgt voor een bescherm laag 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 je het 1 tot 2 minuten drogen.

Vormen

Er bestaan alcoholhoudende films en alcoholvrije films. De alcoholhoudende film kan je enkel gebruiken op een volledig intacte huid. De alcoholvrije film kan je ook toepassen op een geïrriteerde huid. In het ziekenhuis gebruiken we de alcoholvrije Cavilonspray®.



STOMAPOEDER

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



Gebruik

Is de geïrriteerde huid erg vochtig, breng dan eerst een beschermlaag 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.

BESCHERM PASTA

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 de stoma.

Vormen

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



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.



Afhankelijk van de graad van intrekking van de stoma kan je 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.



STOMACAPJE EN STOMAPLUG

Wanneer je irrigeert kan je 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.



MAATKAART

Met behulp van het maatkaart meet je de grootte en vorm van de stoma. Elke doos bevat een maatkaart.



CLIPS OF WASSPELDEN

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

OPLOSBARE OPVANGZAKJES

De gebruikelijke opvangzakjes mag je niet in het toilet doorspoelen. Er bestaan echter oplosbare opvangzakjes die je wel via het toilet mag verwijderen. Omwille van de hoge kostprijs gebruik je 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 tweedelig 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 en leg vooraf alles klaar:

- Nieuw zakje
- Schaar met afgeronde punten (voorkomt dat je in het opvangzakje knipt)
- Lauw water, eventueel neutrale zeep, handdoek en washandje
- Keukenrol/ papieren zakdoekjes/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

EENDELIG SYSTEEM

De opsomming van de verschillende handelingen lijkt 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 je het vlug leren.

- 1. Maak je kledij los** om ze niet te bevuilden. Je kan de bovenkledij met behulp van een wasknijper omhooghouden. Verwijder het gebruikte stomazakje. Maak hierbij eerst de bovenste randen los. Trek het vervolgens voorzichtig naar beneden terwijl je 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. Gebruik je 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. Breng zo nodig een beschermfilm aan.



- 3. Bij sterke beharing** rond de stoma kan je 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 de maatkaart om de juiste afmeting en vorm van je stoma 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 je 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 beschermpapier weg van de kleefplaat** en blaas een beetje lucht in het zakje zodat de beide wanden van het zakje uiteengaan. Sta rechtop, leun iets achterover en span de buik op zodat huidplooien 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 heb je een beter zicht om de onderste rand van de bijgeknipte opening precies onder de stoma te beginnen kleven.



TWEEDELIG SYSTEEM

1. **Warm de kleefplaat vooraf op** door ze een paar keer tussen de handpalmen te drukken. Hierdoor wordt ze wat zachter, kan je 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 de maatkaart om de juiste afmeting en vorm van je 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 je 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 klik je het opvangzakje eerst los, verwijder de resten stoelgang en trek dan pas de kleefplaat af. Ofwel neem je de kleefplaat en het zakje samen af.
5. **Na het reinigen en wassen** van de stoma en de omliggende huid verwijder je 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 je nog eens aan het zakje trekken om er absoluut zeker van te zijn dat het goed vastzit. Indien je het systeem op de goede manier bevestigd hebt, geeft het unieke sluitsysteem je absolute zekerheid!

Irrigeren (spoelen) van het colon

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

DOEL?

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

WANNEER?

Je behandelend arts bespreekt met jou wanneer je kan starten met de irrigaties. De stomaverpleegkundige maakt een afspraak om je de vaardigheden aan te leren, hetzij in het ziekenhuis of thuis met de thuisverpleegkundige.

VOORDELEN?

Colonirrigatie biedt je de mogelijkheid om vlugger en makkelijker terug te keren naar je vroegere levensstijl:

- Het herwinnen van de controle over de ontlasting omdat je 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 stoelgangevacuatie onmiddellijk in het toilet gebeurt.
- 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: je 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 IRRIGATIETEST: 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

Vorbereiding

- Sluit de slang met de conus aan op de debietregelaar.
- Sluit de debietregelaar af door de zwarte schuifregelaar volledig naar boven te bewegen.
- Vul het waterreservoir met de nodige hoeveelheid handwarm leidingwater (500 à 800 ml).
- Hang het waterreservoir op aan een daarvoor bestemde haak. Zorg ervoor dat de onderzijde van de waterzak op schouderhoogte hangt als je gaat irrigeren, zowel in zittende als in staande houding.
- Open nu de debietregelaar zodat het water de volledige slang vult en zodoende de lucht uit de slang verdrijft.
- Zorg voor een comfortabele houding: ga op het toilet zitten of op een stoel ernaast. Bescherm je kledij. Tip: gebruik een wasknijper om de bovenkledij omhoog te houden.
- 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.
- Laat de afvoerszak vervolgens afhangen in het toilet.

Uitvoering

- Met een handschoen en een weinig glijmiddel **voel je met de vinger** in de richting van het inwendige colon. Hierdoor wordt de stoma gedilateerd en gerelaxeerd en kan je vaststellen dat er geen harde stoelgangknobbels (faecalomen) in de weg zitten.
- Breng vervolgens de **conus** via de bovenste opening van de afvoerszak in de stoma, in de richting van het afgetaste colon.

- **Open de debietregelaar** terwijl je 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.
- **Laat de conus nog een halve minuut ter plaatse** zodat het water goed kan inwerken en verwijder dan de conus.
- Laat de **afvoorzak**, na het verwijderen van de conus, nog een 45-tal minuten hangen 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.
- **Reinig nu de spoelzak** via de bovenste opening.
- Nu is het **afwachten** tot de gehele darminhoud wordt uitgescheiden. Meestal is dit na een 30-tal minuten. In die tussentijd kan je gerust wat lichte werkzaamheden uitvoeren. Beweging bespoedigt de evacuatie.
- Nu de irrigatie en de evacuatie beëindigd zijn, kan je de **afvoorzak verwijderen** door een lichte druk op het sluitsysteem of de kleefplaat uit te oefenen. De sluiting opent zich en je kan de afvoorzak nu van de steunplaat verwijderen. **Tot slot reinig je de huid en de stoma** en breng je 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.

Irrigeren (spoelen) van het colon

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 huidaanandoeningen 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.

- Dep de stoma en huid goed droog; gebruik eventueel een haardroger op lauwe stand.
- Breng een alcoholvrije beschermfilm aan.
- Breng wat poeder aan dat vocht absorberend 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

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 je behandelend arts die met je zal bespreken of een operatief herstel van de breuk noodzakelijk is.

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. Raadpleeg je arts.

BLOEDING

Een bloeding van het zichtbare, uitwendige slijmvlies is onschuldig. Bloedingen uit de diepte of bloedingen tijdens of na de ontlasting moet je aan je arts melden. Deze bloedingen kunnen wijzen op verwondingen,

ontstekingen of andere problemen van de darm. De juiste oorzaak moet steeds worden opgespoord.

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 je arts bij problemen.

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

Gelukkig treden deze problemen niet zo vaak op. Maak je je ongerust en denk je toch een van bovenstaande problemen te ondervinden, dan kan je steeds terecht bij je arts, de stomaverpleegkundige, de afdeling in het ziekenhuis waar je verbleef of bij iemand van de zelfhulpgroep.

Het dagelijkse leven met een colostoma

HYGIËNE

Douchen/baden

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 regel je het zo dat je het volledige opvangsysteem vervangt na het baden of douchen om lekkage te voorkomen.

Slijmvlies

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, ervaar je een stoelgangdrang. De slijmen, die bleek van kleur zijn, worden dan geëvacueerd net alsof je stoelgang zou hebben via de natuurlijke weg.

KLEDIJ

Je kan je verder op je gebruikelijke manier kleden zolang je geen knellende of spannende kledij draagt. Zelf voel je het best wat prettig draagt. Vermijd echter korsetten met baleinen omdat die de werking van de stoma belemmeren. De moderne gaines kan je 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

Kamer en toilet

In onze streken kan je, voorzien van voldoende opvangmateriaal, rustig van je vakantie genieten. Bij de planning van je reis hou je er best rekening mee een kamer met toilet te boeken. Reis je met het vliegtuig, dan steek je voldoende stomamateriaal in de handbagage.

Kleine reistas

Zelfs bij een kleine uitstap of een bezoek aan de consultatie neem je best een kleine reistas met de nodige producten mee. Als stomadrager ben je 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.

Zuiderse landen

In zuiderse landen is het aangeraden elementaire voorzorgen te nemen in verband met zuiverheid, watergebruik en voeding. Gebruik steeds flessenwater wanneer je de stomaspoeling uitvoert.

BEROEPSACTIVITEIT

Na volledig herstel kan je normaal gezien je beroep weer uitoefenen. Er moeten weliswaar voldoende voorzieningen zijn om je tijdens de werkuren te verzorgen. Daarnaast moet je 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 verwijderden van de gebruikte materialen.

VOEDING

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

In het begin moet je zelf uittesten wat je 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 je deze voedingsmiddelen op een “verboden lijst” moet plaatsen. Je kan ze gewoon selectiever gebruiken (en vermijden wanneer je weggaat). Hou 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 je 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 je 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.

Verlies seksuele functies

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 afweermechanisme en niet zozeer om een verlies van lichamelijke mogelijkheden.

Verandering seksualiteit

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.

Hulpmiddelen

In geval van colonirrigatie kan je tijdens de stoelgangvrije periode gebruik maken van het discretere stomacapje. Indien colonirrigatie niet mogelijk is, kan je gebruik maken van opvangmateriaal met een softfront. 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 je te helpen en te ondersteunen zowel voor, tijdens als na je opname in het ziekenhuis. Tijdens je opname heb je de zekerheid en de geruststelling dat er permanent iemand op de afdeling aanwezig is die je met raad en daad kan bijstaan. Reeds tijdens je opname willen wij je extra bagage en informatie meegeven zodat je je in je herstelperiode zo goed mogelijk aan je vroegere levenswijze kan aanpassen.

DE ARTS

- De arts zal je grondig informeren voor de operatie. Hierbij besteedt hij ruime aandacht aan de meest geschikte plaats van inplanting van de stoma.
- Tijdens je ziekenhuisverblijf komt de arts dagelijks langs en kan je vragen of problemen voorleggen.
- Na ontslag uit het ziekenhuis ga je steeds terug op consultatie bij je 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 je huid en hierbij rekening houden met huidplooien, littekens en de mate waarin deze plaats goed bereikbaar is met je handen (in functie van de toekomstige zorgen aan je stoma).

- Vanaf het moment van opname in het ziekenhuis proberen we je reeds vertrouwd te maken met het idee dat je een stoma zal hebben. De verpleegkundige betreft je zoveel mogelijk bij de verzorging en speelt zo goed mogelijk in op je vragen en noden zodat het vertrouwen kan groeien. Stapsgewijs en wanneer je toestand dit toestaat, laten we je actiever deelnemen aan de verzorging van de stoma. Meestal wordt er ook iemand van de naaste familie bij de verzorging betrokken.
- Wij proberen je zo goed mogelijk voor te bereiden op het ontslag uit het ziekenhuis. Zo streven we ernaar dat je zelf een stomazakje kan vervangen. Betreft het een tweedelig systeem, dan kan je minstens een vers zakje op de kleefplaat vastklikken. Uiteraard houden we steeds rekening met je toestand en mogelijkheden.

Bij vertrek uit het ziekenhuis ontvang je een map met:

- Een voorschrift voor thuisverpleging
- Een voorschrift voor het stomamateriaal
- Algemene informatie
- Het telefoonnummer van de afdeling en de stomaverpleegkundigen

Tijdens je verblijf geeft een medewerker van de afdeling je informatie in verband met de aanschaf van het materiaal en de terugbetaling ervan. Je 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.

Wat is Coloplast care?

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 je vragen beantwoorden. Blijven er echter nog vragen of onduidelijkheden, ondervind je 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 je:

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

Nuttige contacten

Stomaverpleegkundigen 4F

09 364 87 20

Route 93

Dr. Stijn De Sutter

Dr. Michel Goethals

09 364 84 54

Route 32

Dr. Chris Matthijs

Dr. Wouter Vleeschouwers

09 364 89 28

Route 59

Dieetafdeling

09 364 89 28

Route 59

Sociale dienst

09 364 83 24

Route 10

Zelfhulpgroep “Stoma ILCO”

09 345 59 00

Stomacare Belgium

09 330 06 91

Algemeen nummer AZ Sint-Elisabeth Zottegem

09 364 81 11

Spoedgevallendienst


09 364 85 55

Aanvullende informatie op www.sezz.be


AZ Sint-Elisabeth Zottegem vzw

 Godveerdegemstraat 69

9620 Zottegem

 T 0032 9 364 81 11

F 0032 9 364 89 00

 info@sezz.be

 www.sezz.be


0418.558.166

RPR Gent, afd. Oudenaarde

Medisch Centrum Brakel

 Watermolenstraat 74-76

9660 Brakel

 T 0032 55 42 66 01

