az alma
zorg met een hart

Colostoma

Informatiebrochure

Inhoudstafel

INHOUDSTAFEL 3

1 INLEIDING 5

2 WAT IS EEN COLOSTOMA 5

3 HET DARMSTELSEL 6

3.1 Meest voorkomende plaats colostoma 6

3.2 Plaats van aanleg 7

3.3 Enkelloop colostoma 7

3.4 Loop colostoma 8

4 VERLOOP VAN DE OPNAME 8

4.1 Het verblijf voor de operatie 8

4.2 De operatie 11

4.3 Na de operatie 11

5 SOORTEN OPVANGMATERIAAL 12

5.1 1-delig systeem 12

5.2 2-delig systeem 13

5.3 Bandagist 13

5.4 Bijkomend verzorgingsmateriaal 13

5.5 Ondersteunende diensten 15

6 VERZORGING VAN EEN STOMA 17

6.1 Basis stomazorg 17

6.2 Verzorging van een colostoma 18

6.3 Aantal verzorgingen 19

6.4 Mogelijke problemen 20

7 WAT TIJDENS CHEMO/RADIOTHERAPIE 21

7.1 Stoma en chemotherapie 22

7.2 Stoma en radiotherapie 23

8 EEN NIEUW EVENWICHT 24

9 ZELFHULPGROEPEN 24

10 HET ONTSLAG 25

11 CONTACTGEGEVENS 27

12 NOTITIES 28

1 Inleiding

U heeft van de arts vernomen dat er een **operatie** noodzakelijk is waarbij een tijdelijke of definitieve **colostoma** zal worden aangelegd.

Voor sommige personen is een stoma van levensbelang, voor anderen is het een oplossing voor ziekten die de werking van het darmstelsel verstoren. Hoe dan ook, de stoma heeft een grote impact op uw dagelijkse leven en kan een aantal fysieke, mentale en sociale beperkingen teweeg brengen.

De artsen en verpleegkundigen van ons ziekenhuis zijn zich ervan bewust dat u op dit moment moeilijke momenten doormaakt. Deze operatie wekt waarschijnlijk veel vragen, onzekerheid en spanning op. Met deze brochure willen wij u informatie aanbieden in verband met uw ziekenhuisopname en het aanleggen van een colostoma.

2 Wat is een colostoma

Een colostoma-operatie of **colostomie** is een chirurgisch gecreëerde opening doorheen de buikwand waardoor een klein gedeelte van de dikke darm naar de huidoppervlakte is gebracht. Deze nieuwe opening noemt men een "stoma" of "AP" (anus praeter naturalis) en kan definitief of tijdelijk worden aangebracht.

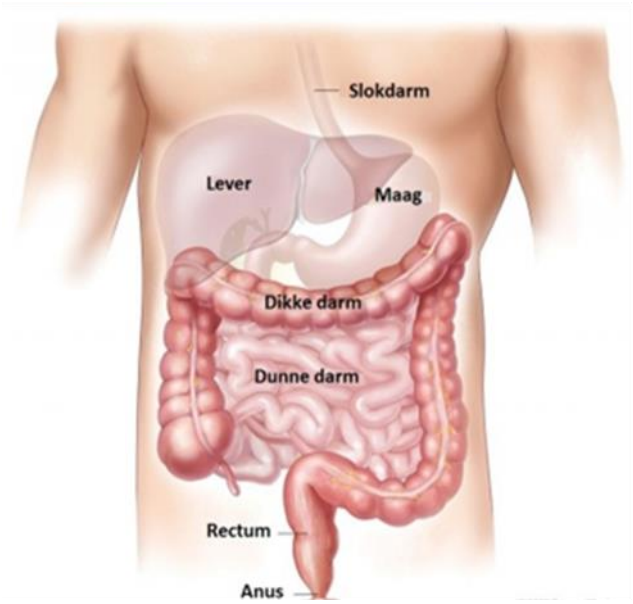
Deze operatie zorgt ervoor dat de stoelgang en de darmgassen uit het lichaam kunnen worden geëvacueerd. Een stoma kan ook noodzakelijk zijn indien een ziek of beschadigd stuk dikke darm moet overbrugd worden zodat de darm de tijd krijgt om te herstellen. In sommige gevallen zal dit stuk darm ook worden verwijderd.

Een stoma is vochtig, glanzend, rond of ovaal, heeft een roze/rode kleur, en komt ongeveer één tot twee centimeter boven het huidoppervlak uit. Er is geen sluitspier, waardoor de stoelgang en gasvorming spontaan naar buiten komt en opgevangen wordt in een daarvoor ontworpen opvangzakje.

Kort na de operatie kan de stoma vrij gezwollen zijn. Deze zwelling neemt af na een aantal weken, waarna de definitieve stomavorm ontstaat. U zal geen pijn ervaren bij het verzorgen van de stoma omdat daar geen zenuwuiteinden aanwezig zijn. De stoma heeft een goede doorbloeding, hierdoor kan bij manipulatie een klein beetje bloedverlies optreden.

3 Het darmstelsel

Op de onderstaande tekening zijn de belangrijkste delen van het darmstelsel aangeduid.



In de dunne darm (± 5 meter) gebeurt de opname van voedingsstoffen zoals vitamines, mineralen, eiwitten, vetten en suikers. Alle voedselresten die niet opgenomen worden in de dunne darm komen terecht in de dikke darm.

De dikke darm of colon (± 1,5 meter) zorgt ervoor dat de darminhoud wordt ingedikt en verzamelt de stoelgang tot er een ontlastingsdrang is.

3.1 Meest voorkomende plaats colostoma

Colostoma:

» linker colon, dalend deel van de dikke darm

» de stoelgang is half vast tot vast

» meest voorkomend

Indien de chirurg beslist dat irrigatie of spoeling (zie verder) van de dikke darm mag gebeuren, dan kan het dragen van een mini-opvangzakje voldoende zijn. Dit geldt enkel indien de stoma op het dalende deel van de dikke darm is aangelegd en er gebonden of vaste stoelgang productie is.

3.2 Plaats van aanleg

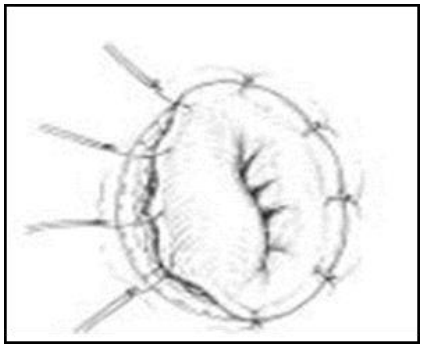
Een colostoma bevindt zich meestal aan de **linkerzijde** van de onderbuik maar kan in sommige gevallen op andere plaatsen op de buik aangelegd worden. Dit hangt af van de medische reden en de beslissing van de chirurg. De gebondenheid van de stoelgang hangt af van de soort operatie. Hoe meer colon gespaard is gebleven hoe vaster de ontlasting zal zijn.

3.3 Enkelloop colostoma

Bij een enkelloop colostoma (ook eindstandig genoemd) is één deel van de dikke darm aan de huid gehecht. Er is één darmopening aanwezig. Dit kan tijdelijk of blijvend aangelegd worden.

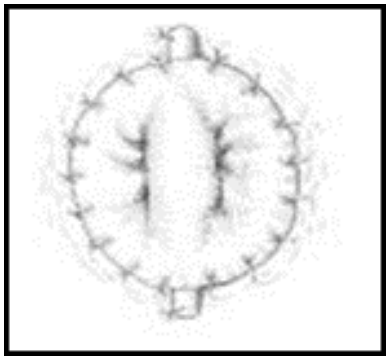
Het overblijvende deel van de dunne darm of dikke darm is ofwel definitief verwijderd of tijdelijk dicht gehecht en bevindt zich nog in de buikholte.

Als het overblijvende deel van darm niet werd verwijderd, dan zal dit stuk darm nog steeds darmslijmen aanmaken. Deze darmslijmen kunnen na een tijdje een gevoel tot ontlasting veroorzaken. Dit is een normaal verschijnsel. Het slijm kan een bruingele tot grijze kleur hebben en soms onaangenaam ruiken.



3.4 Loop colostoma

Men bekomt een stoma met twee naast elkaar liggende openingen. Uit de ene opening komt ontlasting en uit de andere slijm. De darm blijft darmslijm aanmaken dat via deze weg kan afgevoerd worden. Een tijdelijke 'brug' (staafje in kunststof) kan geplaatst worden om te voorkomen dat de stoma terug in de buikholte terecht komt en boven het huidoppervlak blijft. Deze brug blijft ongeveer een tiental dagen ter plaatse, naargelang de voorkeur van de chirurg en zal door de verpleegkundige pijnloos worden verwijderd.



4 Verloop van de opname

4.1 Het verblijf voor de operatie

4.1.1 Opname op de zorgeenheid

Om uw verblijf op de zorgeenheid zo vlot mogelijk te laten verlopen, hebben wij een aantal gegevens nodig, deze worden aan de hand van een specifiek formulier (anamneseblad) met u overlopen.

Vooral praktische zaken worden daarin opgenomen zoals: namen en telefoonnummers van contactpersonen, allergieën, medicatie, eerdere operaties, thuissituatie …

Alle nodige attesten voor verzekering, werkonbekwaamheid, sociaal verlof ... kunnen worden afgegeven aan de verpleegkundige. De chirurg zal deze na de operatie invullen.

De nodige documenten en gegevens:

Indien u voor de operatie langs geweest bent op dienst Preoperatief consult (POC) dan brengt u de ingevulde bundel mee die u daar heeft gekregen.

» De **preoperatieve vragenlijst** voor de anesthesist (= POS), ingevuld en ondertekend door uzelf en door uw huisarts.

» Een actueel overzicht van de **medicatie** die u neemt met vermelding van het aantal milligram en het tijdstip van inname. Het kan handig zijn om uw medicatie mee te brengen indien u niet in het bezit bent van een overzicht.

» **Informed consent** of toestemmingsformulier ingevuld en ondertekend door uzelf. Hiermee verklaart u voldoende informatie te hebben gekregen over de operatie die u zal ondergaan.

» Resultaten van **onderzoeken**, radiografieën, bloedresultaten, elektrocardiogram, allergiekaart, bloedgroepkaart …

Uw partner, familie of vertrouwenspersoon zijn uiteraard welkom tijdens dit gesprek, zodat ook zij voldoende informatie krijgen en de kans hebben om vragen te stellen.

Uw familie krijgt een kaartje met het telefoonnummer van de zorgeenheid en de contactgegevens en bezoekuren van de zorgeenheid Intensieve zorg.

De behandelende chirurg komt u dagelijks bezoeken, u kan dus gerust nog vragen stellen indien u dat wenst.

4.1.2 Darmvoorbereiding

Indien u vooraf een **darmvoorbereiding** dient te ondergaan, wordt u 1 of 2 dagen op voorhand opgenomen in het ziekenhuis. Een goed gereinigde darm heeft namelijk een positieve invloed op het voorkomen van postoperatieve complicaties (uitzondering: spoedoperatie).

4.1.3 Voeding

Indien u een darmvoorbereiding dient te ondergaan, zal vanaf de opname tot en met het ontslag uw voeding worden aangepast.

U krijgt dan enkel nog drinkbare voeding en heldere vloeistoffen, zoals koffie, thee of water om de darmvoorbereiding vlot te laten verlopen. Breng dus geen voeding, snoep of fruit mee.

De dag van de operatie mag u vanaf middernacht niet meer drinken en roken.

Na de operatie zal u een aantal dagen verder nuchter moeten blijven. Afhankelijk van de darmwerking en uw herstel zullen de dranken en de voeding trapsgewijs worden opgedreven: eerst water, daarna een vloeibaar dieet, gevolgd door lichtverteerbare voeding. Dit alles in overleg met de arts.

4.1.4 Plaatsbepaling

De stomaverpleegkundige en/of chirurg zullen een zo optimaal mogelijke plaats op uw buik markeren met onuitwisbare inkt. Hierbij wordt rekening gehouden met lichaamsplooien, kledij, verschillende houdingen, uw voorkeur en die van de chirurg.

Om reeds te wennen aan de huidplaat en het stomazakje kan er, indien u dit wenst, reeds een **proefzakje** worden gedragen. Dit maak het ook mogelijk de plaatsbepaling eventueel nog aan te passen aan uw bevindingen en zo kan u wat vertrouwd geraken met het stomamateriaal (uitzondering: spoedoperatie). Het kan tijdens een operatie altijd nodig blijken om wegens chirurgisch-technische redenen af te wijken van de op voorhand aangeduide stomaplaats.

4.1.5 Voorkomen flebitis of aderontsteking

Om flebitis te voorkomen is het belangrijk om steunkousen of **antiflebitiskousen** te dragen. De correcte maat zal voor u worden aangemeten of besteld in de apotheek.

Indien u reeds lange steunkousen heeft van een vorige operatie, en deze nog steeds aangepast zijn aan uw gewicht, dan mag u deze zeker van thuis meebrengen.

Bij patiënten met uitgesproken vaatlijden kan er een reden zijn om de steunkousen niet te dragen. Dit wordt bekeken door de chirurg.

U zal dagelijks een inspuiting krijgen, in het bovenbeen, om flebitis te voorkomen.

4.1.6 Ochtend van de operatie

Indien u dit wenst, kan u op de dag van de operatie nog een douche nemen.
Daarna start de voorbereiding door een verpleegkundige.

De verpleegkundige zal:

» u vragen nog eens naar het toilet te gaan;

» u vragen eventuele contactlenzen, bril, kunstgebit, juwelen en hoorapparaten te verwijderen (er is een gratis kluisje ter beschikking op de kamer),
geef bij voorkeur alle waardevolle zaken mee met de familie of breng ze niet mee naar het ziekenhuis;

» u helpen met het operatieschortje (slip niet aanhouden);

» de operatiestreek scheren en wassen met ontsmettende zeep (dit laatste mag u uiteraard zelf doen indien mogelijk);

» de elastische kousen aandoen.

U wordt in uw bed naar de operatiezaal gebracht door twee medewerkers van het Intern patiëntentransport.

Wees niet ongerust als men u meerdere keren vraagt om uw identiteit te bevestigen, dit maakt deel uit van een veiligheidsprocedure.

4.2 De operatie

De anesthesist zal een epidurale katheter in uw rug plaatsen, zodat de eerste dagen na de operatie voldoende pijnstilling kan worden toegediend via een pijnpomp (zie foto).

» Daarna zal u in slaap worden gebracht en kan de uiteindelijke operatie beginnen.

» Terwijl u onder verdoving bent, plaatst de anesthesist een infuus, in een halsader of onder het sleutelbeen.

» Ook een verblijfsonde (urine) en indien nodig een maagsonde worden geplaatst terwijl u slaapt.

» Via drains die na de operatie enkele dagen aanwezig zullen blijven, kunnen het wondvocht en bloed afvloeien in een opvangsysteem.

De drains worden door de verpleegkundige op de zorgeenheid op advies van de arts verwijderd.

4.3 Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de zorgeenheid Intensieve zorg waar u de eerste verzorging zal krijgen. Het aantal dagen dat u daar verblijft is afhankelijk van uw herstel (meestal 1 tot 2 dagen).

De aanwezige pijnpomp geeft u automatisch en continu een bepaalde dosis pijnmedicatie. Indien dit niet voldoende is, kan u zelf een dosis toedienen door gebruik te maken van de drukknop. Deze pijnpomp (zie foto) is beveiligd en ingesteld, zodat u **geen** overdosering kan toedienen.

Nadien komt u terug op uw kamer waar de chirurg dagelijks bij u langskomt en advies geeft aan de verpleegkundigen om uw herstel zo vlot mogelijk te laten verlopen.

Gedurende de eerste dagen nadat de stoma is aangelegd, zal nog geen stoelgang in het opvangzakje komen, maar wel wondvocht en bloed. Rectaal bloed- en slijmverlies is in bepaalde gevallen ook mogelijk. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken, dit is een normaal genezingsproces. U kan dit tijdens de dagelijkse patiëntenronde gerust met de arts bespreken.

De verpleegkundigen zullen na de operatie de verzorging van de stoma uitvoeren. Stapsgewijs zullen wij u begeleiden uw stoma zelf te leren verzorgen waarbij we rekening houden met uw mogelijkheden. Graag betrekken wij uw partner of familielid bij deze stomaverzorging.

5 Soorten opvangmateriaal

Op de zorgeenheid zullen we samen met u overleggen welk systeem voor u het beste past. Het is belangrijk dat het stomamateriaal u voldoende discretie, stevigheid en huidbescherming biedt.

Er wordt een onderscheid gemaakt in 1-delige en 2-delige systemen:

5.1 1-delig systeem

» De huidplaat en het stomazakje vormen één geheel.

» De plaat heeft in het midden een opening die men kan uitknippen naargelang de grootte van de stoma.

» Het zakje is gesloten.
De zakjes zijn voorzien van een gasfilter en geurfilter en ze kunnen doorschijnend of niet-doorschijnend zijn.

» Om het zakje te vervangen, dient u het volledige opvangsysteem te verwijderen en vervangen.

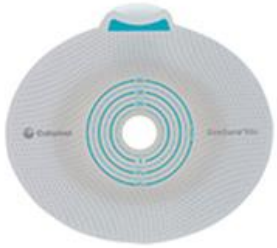
5.2 2-delig systeem

» De huidplaat en het stomazakje zijn afzonderlijk.

» De huidvriendelijke plaat wordt rond de stoma aangebracht en kan twee à drie dagen op de huid blijven.

» De opvangzakjes zijn voorzien van een gasfilter en geurfilter.

» Het zakje kan worden verwijderd terwijl de huidplaat niet wordt vervangen.



5.3 Bandagist

Er bestaat in België een wettelijke regeling voor het gebruik en de terugbetaling van stomamateriaal. Het maximaal te gebruiken materiaal wordt wettelijk door het RIZIV vastgelegd. Zolang uw verbruik van materiaal binnen dit wettelijk kader valt, dient u hiervoor niets te betalen (derdebetalersregeling).

De stomaverpleegkundige van ons ziekenhuis zal u tijdens uw verblijf in contact brengen met een bandagist naar keuze. Deze zal u dan verder informatie verstrekken over de huidige regels van terugbetaling van het stomamateriaal.

5.4 Bijkomend verzorgingsmateriaal

Huidproblemen ter hoogte van de stoma kunnen onmiddellijk na operatie optreden, maar ook na maanden of jaren. Om huidirritaties zo goed mogelijk te voorkomen en te behandelen is er een gamma aan verzorgingsproducten beschikbaar.

5.4.1 Poeder

Poeder wordt gebruikt om huidvocht te absorberen en bevordert een goede hechting van het stomamateriaal, voornamelijk als de huid erg vochtig is.

5.4.2 Pasta

Pasta wordt gebruikt om diepere huidplooien op te vullen, zodat een egaal oppervlak rond de stoma wordt verkregen. Op die manier kan men lekkage en huidproblemen voorkomen omdat er een barrière wordt gevormd tussen huid en huidplaa,t die de huid beschermt tegen stoma-output of stoelgang.

De pasta kan ook vervangen worden door een **kneedbare ring**. Deze ring creëert een duurzame afdichting tussen de stoma en het opvangmateriaal, waardoor lekkage wordt verminderd. De ring is eenvoudig te gebruiken en kan in de gewenste vorm worden gekneed voor een goede pasvorm op uw lichaam.

5.4.3 Beschermende film of spray

De skin barrier spray geeft de huid een beschermend laagje, om deze tegen stoma-output te beschermen. Deze spray prikt niet en voorkomt huidproblemen die kunnen ontstaan door ontlastingen en kleefmaterialen.

5.4.4 Verstelbare steungordel

Deze gordel kan bevestigd worden aan de huidplaat en geeft op deze manier een extra ondersteuning aan de huidplaat.

Een steungordel is niet noodzakelijk, maar bezorgt een niet te onderschatten veiligheidsgevoel.

5.4.5 Irrigatieset of spoelset

Darmspoelen of irrigeren mag alleen bij een stoma van de dikke darm, waarbij nog het grootste deel van de dikke darm intact is. Men dient altijd vooraf toestemming te vragen aan de chirurg. Via darmspoeling kan u twee à drie dagen stoelgangvrij zijn.

Indien u in aanmerking komt voor irrigatie of spoeling (o.a. definitieve stoma) dan geven we u daar graag bijkomende informatie over.

5.4.6 Stomakapje

Stomapatiënten die irrigatie toepassen, kunnen gebruik maken van een stomakapje om het stoma discreet af te schermen. Een stomakapje is een dun en bescheiden zakje dat op het stoma wordt gekleefd.

Dit klein zakje kan gebruikt worden tijdens intieme momenten, maar ook indien men wil zwemmen, een bad wil nemen of douchen, na het afplakken van de filter.

5.5 Ondersteunende diensten

5.5.1 Mobilisatie en kinesist

Tijdens uw verblijf zal uw mobiliteit worden opgevolgd door de kinesisten.

Het is zeer belangrijk regelmatig te bewegen, om de bloedsomloop te stimuleren (preventie flebitis) en de peristaltiek van de darm te bevorderen.

Daarom zal de kinesist u aanleren op welke manier u uit bed moet komen en met u stappen, rekening houdend met uw mogelijkheden.

U krijgt ook ademhalingsoefeningen en er wordt u aangeleerd hoe u slijmen kan ophoesten zonder de buik te veel te belasten (bv. met opgetrokken knieën en vasthouden van de buik).

5.5.2 Sociale dienst

Indien u dit wenst kan u beroep doen op de medewerkers van de Sociale dienst (dienst Patiëntenbegeleiding) van het ziekenhuis om een aanvraag in te dienen tot het verkrijgen van een aantal sociale voorzieningen.

Dit kan nodig zijn indien u er alleen voor staat of hulp/ondersteuning nodig heeft om de huishoudelijke taken te organiseren.

Er bestaan ook zelfhulpgroepen (zie verder in deze brochure) die u kan raadplegen. Indien u daar behoefte aan heeft, kan men u in contact brengen met iemand van deze verenigingen.

5.5.3 Diëtisten

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u licht verteerbare voeding om uw darm de kans te geven te herstellen na de operatie. In principe mag u na het ontslag alles eten en hoeft u niet op dieet.

Soms is het aangewezen om uw voedingsgewoonten aan te passen aan deze nieuwe situatie. Dit kan onder andere helpen om winderigheid (flatulentie) en geurhinder te voorkomen.

De diëtisten van het ziekenhuis zullen u graag raad geven en uw specifieke vragen in verband met uw voeding beantwoorden.

5.5.4 Psychologische begeleiding

Tijdens deze ingrijpende gebeurtenis in uw leven, kan u rekenen op de hulp en steun van de psychologe die verbonden is aan ons ziekenhuis.

U heeft recht op gratis begeleiding indien uw stoma een gevolg is van darmkanker. De psychologe kan u ook begeleiden indien u na de operatie nog een nabehandeling (chemotherapie) dient te ondergaan. Krijgt u een stoma ten gevolge van een ander ziekteproces, dan kan u uiteraard ook rekenen op psychologische begeleiding, maar dan wordt er een consultatie aangerekend.

5.5.5 Oncocoach

De oncocoach is de coördinator van de zorg voor digestieve oncologische* patiënten. Met andere woorden is hij/zij de brugpersoon tussen de oncologische patiënt en de behandelend arts, medewerkers Sociale dienst, de onco-diëtist, de onco-psycholoog, stomaverpleegkundigen, pastorale werkers, medewerkers van het Palliatief support team…

Daarnaast is hij/zij ook het aanspreekpunt voor de extramurale zorgverleners, zoals de huisarts, thuisondersteunende diensten en mantelzorgers.

Indien u een stoma gekregen heeft ten gevolge van kanker, zal deze persoon u tijdens uw verblijf bijstaan, om ervoor te zorgen dat alle zorgen goed op elkaar zijn afgestemd.

*(*kanker ter hoogte van het maagdarmstelsel)*

6 Verzorging van een stoma

6.1 Basis stomazorg

Bij de verzorging van uw stoma dient u enkele punten in acht te nemen.

» Zorg voor een rustige en comfortabele ruimte, met een voldoende groot werkoppervlak, op goede hoogte voor u. De badkamer is daar het meest geschikt voor.

» Neem voldoende tijd voor het verzorgen van uw stoma.

» Basismateriaal:
  - washandje en handdoek;
  - lauw water en neutrale zeep;
  - zachte papieren doekjes bv. toiletpapier;
  - afvalzakje;
  - stomamateriaal: plaat, zakje, schaar, meetkaart, eventueel pasta, poeder, huidbeschermende lotion.

» De verzorging van de stoma kan zittend of rechtopstaand gebeuren, naargelang uw mogelijkheden en uw voorkeur.

» Was de stoma en de omringende huid met lauw water en een neutrale zeep.

» Gebruik geen producten die de huid aantasten.

» Voorkom huidirritatie door:
  - het opvangsysteem voorzichtig te verwijderen van boven naar onder en de huid te steunen;
  - de huid te drogen door te deppen in plaats van te wrijven;
  - de **diameter** van het zakje correct te bepalen;
    - Indien deze **te klein** is, kan het slijmvlies worden beschadigd, kan er stuwing of necrose van de stoma worden veroorzaakt (afsterven door te geringe bloedvoorziening);
    - Indien deze **te groot** is, ontstaat huidirritatie door inwerking van de darminhoud op de huid.

» Bij diarree maakt u het best gebruik van een open systeem; een zakje dat kan worden leeggemaakt.

Uw partner of iemand uit uw onmiddellijke omgeving betrekken bij de stoma-verzorging kan een hulp zijn indien het voor u wat moeilijk gaat of bij problemen met de verzorging. U kan, indien nodig, een thuisverpleegkundige inschakelen.

6.2 Verzorging van een colostoma

Bij een colostoma wordt er gebruik gemaakt van een 1-delig of 2-delig gesloten systeem.

6.2.1 Verzorging met een 1-delig systeem (gesloten)

» Materiaal klaarzetten (zie basis stomazorg).

» Verwijder het gebruikte zakje van boven naar onder zodat de inhoud er niet uit loopt. Steun daarbij de huid met de andere hand.

» Breng het opvangzakje in een plastiek zakje omwille van de geurhinder en deponeer dit in de vuilnisbak.

» Reinig de stoma, verwijder de stoelgangresten met een doekje of toiletpapier.

» Was de stoma en de huid eromheen.

» Goed naspoelen en droog deppen met een handdoek.

» Indien nodig kan eventuele haargroei rondom de stoma worden weggeknipt of met een elektrisch scheerapparaat worden verwijderd.

» Observeer goed de stoma en de omringende huid (roodheid, irritatie, pijn …).

» Eventueel huidbeschermingslotion of -spray aanbrengen rond de stoma.

» Knip de plaat van het stomazakje op de juiste maat, gebruik eventueel de meetkaart. Wrijf met de vinger langs de uitgeknipte opening om deze soepel te maken en de stoma niet te kwetsen.

» Warm de plaat op tussen de handen zodat deze gemakkelijker gaat kleven.

» Verwijder het beschermingspapier van de plaat.

» Breng het nieuwe zakje aan van beneden naar boven en druk goed aan, nagaan of het zakje goed vastzit. Gebruik eventueel een spiegel. Druk de plaat goed aan zodat ze goed aansluit rond de stoma.

» Materiaal opruimen en handen wassen.

6.2.2 Verzorging met een 2-delig systeem (gesloten)

Zonder de plaat te vervangen:

» Doe de voorbereiding zoals bij een 1-delig systeem.

» Omdat de huidplaat ter plaatse blijft, kunt u enkel de omtrek van de stomaopening reinigen met papieren doekjes of een vochtig washandje.

» Breng het nieuwe zakje aan van onder naar boven, totdat u een klik hoort. Controleer of dit zakje goed vastzit.

Met het vervangen van de plaat:

» Doe de voorbereiding zoals bij een 1-delig systeem.

» Verwijder de plaat met het opvangzakje door de plaat van de huid los te maken. Begin steeds bovenaan. Steun daarbij de huid met de andere hand.

» Voer de verzorging verder uit zoals bij een 1-delig systeem.

» Breng de nieuwe huidplaat op de huid en druk goed aan. Controleer of die goed vast zit.

» Breng het opvangzakje van onder naar boven aan, controleer of het goed vast zit en het sluitsysteem goed dicht is.

» Materiaal opruimen en handen wassen.

6.3 Aantal verzorgingen

Zodra uw stomazakje 1/3 gevuld is, brengt u een nieuw stomazakje aan of ledigt u het. Laat het stomazakje niet te vol komen, anders ontstaat er tractie op de huid en kan het zakje loskomen.

» Bij elk lek, hoe klein ook, dient u onmiddellijk het stomazakje te vervangen.

» Bij een 2-delig systeem mag de huidplaat 2 à 3 dagen ter plaatse blijven, tenzij deze vroeger los komt.

6.4 Mogelijke problemen

6.4.1 Huidproblemen

» Indien u problemen heeft van deze aard en u bent niet zeker van de manier waarop u dit het best verzorgt, raadpleeg dan de stomazorg-verpleegkundige van het ziekenhuis of uw behandelende arts.

Allergie

Dit is een reactie van de huid, door overgevoeligheid, op één of ander gebruikt materiaal. Probeer na te gaan welk product de oorzaak is van de allergie.

Om na te gaan of er een reactie is op de plaat, kan men een stukje van de plaat ergens anders op het lichaam kleven.

Irritatie

Huidirritatie treedt vaak op door lekkage waardoor de huid in contact komt met de stoelgang. De huid ziet rood en voelt pijnlijk en branderig aan, soms zijn er blaasjes aanwezig. Was de huid met zuiver water en dep daarna droog. Belangrijk is het voorkomen van lekkage door de plaat op de juiste diameter uit te knippen en indien nodig gebruik te maken van pasta of een convexe plaat.

Preventief kan een huidbeschermingslotion worden aangebracht op de huid. Op een vochtige irritatie kan poeder worden aangebracht.

Stripeffect

Dit is een rode geïrriteerde huid die ontstaat door te hard verwijderen of ook foutief gebruik van het stomamateriaal. Het komt voor bij te vaak en te vroeg verwijderen van het opvangmateriaal.

Om stripping te voorkomen brengt u best een huidbeschermende spray aan rond de stoma en kan u gebruik maken van een 2-delig opvangsysteem. Bij het verwijderen van het opvangmateriaal dient u voorzichtig te werk te gaan en de huid goed te ondersteunen.

6.4.2 Mechanische problemen

» Bij deze problemen raadpleegt u het best uw behandelende arts.

Bloeding van de stoma

De stoma is bedekt met darmslijmvlies dat vrij kwetsbaar is. Tijdens de verzorging kan een kleine verwonding gemakkelijk een kleine bloeding veroorzaken. Een lichte bloeding van het slijmvlies stelpt meestal vanzelf.

Indien u veel bloed verliest uit de stoma of indien de stoelgang rood of zwart gekleurd is, dient u uw behandelende arts te contacteren.

Necrose

Necrose van de stoma is het afsterven van weefsel door een slechte bloed-voorziening met een zwartkeuring van de stoma (gedeeltelijk of geheel) tot gevolg.

Prolaps

Prolaps van de stoma is een uitstulping van de darm die minstens 3 cm boven het huidoppervlak uitpuilt. Dit ontstaat door een te grote druk in de buik, een te grote opening in de buikwand of ten gevolge van zwaarlijvigheid.

Retractie

Dit is een terugtrekking van de stoma tot onder het huidniveau en kan ontstaan door tractie op de darm, necrose, een sterke gewichtstoename of een te slappe buikwand. Door het terugtrekken van de stoma ontstaan verzorgingsproblemen en huidbeschadiging door lekkage.

Hernia

Dit is een breuk in de buikwand waardoor de buikinhoud uitpuilt naast de stoma. Hierdoor gaan de stoma en de omliggende huid uitpuilen. Een hernia kan ontstaan als gevolg van een te slappe buikwand, een te grote opening in de buikwand, bij een verhoogde druk in het abdomen, maar dit kan zich ook spontaan ontwikkelen.

Meestal wordt een afwachtende houding aangenomen. Indien er plots hevige pijn, hardheid of andere lokale symptomen ontstaan, dient u een arts te raadplegen.

7 Wat tijdens chemo/radiotherapie

Na de aanleg van een stoma is het soms nodig verder te worden behandeld met chemotherapie en/of radiotherapie. Gedurende een bepaalde periode krijgt u dan medicatie toegediend of wordt u bestraald om de tumor en/of kankercellen te bestrijden. Dit kan voor uw stoma mogelijks wat problemen met zich meebrengen.

7.1 Stoma en chemotherapie

Het toedienen van chemotherapie of cytostatica heeft niet alleen invloed op de kankercellen, maar ook op gezonde cellen in het lichaam. Vooral de snelgroeiende gezonde cellen, zoals beenmergcellen en de slijmvliescellen van de mond, maag en darm zijn hier onderhevig aan.

Zo kunnen bijwerkingen optreden, zoals verminderde eetlust, misselijkheid, diarree, obstipatie (verstopping), vermoeidheid en tintelingen in vingers en voeten.

Hier beperken wij ons tot de bespreking van de **bijwerkingen** die specifiek van toepassing zijn bij u als stomadrager.

» Bij gewichtsverlies kan uw stoma van vorm veranderen. Hierdoor kan het gebeuren dat het materiaal niet goed meer past en is er kans op lekkage.

  Meer informatie vindt u bij "Verzorging van een stoma: huidproblemen".

» De stoelgangproductie kan dunner of dikker zijn door de chemotherapie.

  Het is van het grootste belang dat de huidplaat **goed aansluit** rond de stoma, zodat de huid zo weinig mogelijk in contact komt met de stoelgang.

  Zorg dat u voldoende materiaal in voorraad heeft en dat u bij onvoorziene omstandigheden het nodige materiaal onmiddellijk bij de hand heeft.

  Om de kans op diarree te verkleinen, is het aan te raden geen vetrijke maaltijden te eten. Vermijd ook gasvormende producten. Zo voorkomt u extra prikkeling van uw darmen. Drink zeker bij een hogere uitscheiding evenredig meer extra vocht.

  Bij obstipatie (verstopping) kan het helpen om wat meer vezels in te nemen, eventueel aangevuld met zemelen en tarwekiemen. Daarnaast is het belangrijk dat u minstens 2 liter per dag drinkt.

  Voor meer voedingsadvies bij obstipatie en diarree kan u zich steeds wenden tot een diëtiste.

  Neem geneesmiddelen tegen diarree of obstipatie enkel op advies van de arts. Blijft de diarree of de obstipatie langer dan 48 uur duren, neem dan contact op met uw behandelende arts. Indien u nood heeft aan chronisch gebruik van *Loperamide* bestaat hiervoor een terugbetalingsattest.

» Bij sommige soorten chemotherapie bestaat de kans op beschadiging van de kleine vertakkingen van de zenuwen. U kunt last krijgen van tintelingen of een voos gevoel in uw handen en voeten.

Door het tintelende of voos gevoel in uw vingers, kan u problemen ervaren met het verzorgen van uw stoma. Laat de stomaplaten op maat uitknippen. Zorg ervoor dat er iemand is (partner, thuisverpleegkundige …) die u kan helpen bij het verzorgen van uw stoma.

» Een chemokuur heeft ook gevolgen voor de verzorging van de stoma. Vanaf de start van de kuur tot een week na het beëindigen ervan, bevinden zich sporen van de medicatie in de urine en de ontlasting. Daarom is het van groot belang dat u zich op een hygiënische manier verzorgt.
    - Let er op dat uw handen of die van uw verzorger proper zijn bij het verzorgen van uw stoma. Het dragen van handschoenen is zeker aan te raden. Dit kan voorkomen dat er spatjes uitscheiding terecht komen op de handen.
    - Breng het weg te werpen stomamateriaal in één of zelfs twee goed gesloten plastiek zakken.
    - Na afloop uw handen goed wassen.

» Door de chemo is de samenstelling van uw bloed mogelijks veranderd, waardoor op of rond de stoma gemakkelijker kleine bloedingen kunnen ontstaan. Wees daarom voorzichtig bij het verwijderen en aanbrengen van de huidplaat en het reinigen van de stoma. Een klein wondje kan gemakkelijk een kleine bloeding veroorzaken.

Meer informatie vindt u bij "Verzorging van een stoma: mechanische problemen".

Indien uw arts beslist de **stoma** te **verwijderen**, zal dit pas ten vroegste gebeuren een maand na het beëindigen van de chemotherapie.

7.2 Stoma en radiotherapie

Bij radiotherapie, ook bestraling genoemd, kunnen mogelijk bijwerkingen optreden, zoals verminderde eetlust, misselijkheid, diarree, obstipatie en vermoeidheid. Ook kan uw huid onder en rond de stomaplaat rood zien of geïrriteerd zijn.

Hier beperken wij ons tot de bespreking van de **bijwerkingen** die specifiek van toepassing zijn bij u, als stomadrager.

» Bij gewichtsverlies kan uw stoma van vorm veranderen. Hierdoor kan het gebeuren dat het materiaal niet goed meer past en is er kans op lekkage.

  Meer informatie vindt u bij "Verzorging van een stoma".

» De stoelgangproductie kan dunner of dikker zijn door de radiotherapie. Uw radiotherapeut kan voor bepaalde bestralingen een dieet aanbevelen dat de darmen minder belast.

  Meer informatie vindt u bij “Stoma en chemotherapie”.

» De straling kan de huid prikkelen. Eerst wordt de huid wat gevoelig en rood, later kan de huid wat donkerder van kleur worden. Dit kan pijnlijk zijn, ook bij aanraking door kleding.

  Meer informatie vindt u bij “Verzorging van een stoma”.

8 Een nieuw evenwicht

Wij beseffen dat met deze informatiebrochure niet alle aspecten van stomazorg aan bod zijn gekomen. Daarom geven wij u graag nog een andere **uitgebreide brochure** waarin uitleg staat over de consequenties voor het dagdagelijkse leven zoals werk, hobby’s, sporten, kleding, intimiteit, seksualiteit, sociaal leven, douchen, baden, zwemmen …

Neem de tijd om dit rustig na te lezen, wij helpen u graag indien u over bepaalde zaken meer uitleg wenst.

9 Zelfhulpgroepen

Besef dat u niet alleen staat in dit verhaal. Andere mensen helpen, daar gaat het om bij de stomazelfhulpgroepen. Deze mensen komen regelmatig samen om persoonlijke ervaringen uit te wisselen en elkaar te steunen.

» **Stoma Ilco vzw** is een zelfhulpgroep voor (en door) stomadragers en wil mensen opvangen, helpen en begeleiden om terug een zo normaal mogelijk leven te leiden. Zij verstrekken informatie en voorlichting over het dagelijks leven met een stoma. www.stomailco.be

» **Stomavereniging Brugge**: http://users.skynet.be/stomaverenigingbrugge/

» **Stomaclub Oostende**: www.stomaclub.be

» **Stoma Actief**: www.stoma-jong-actief.be

» **Vereniging van en voor mannen en vrouwen met darmkanker en hun partner**: www.talkbluevlaanderen.be

» **Vereniging voor Crohn en colitis ulcerosa**: http:www.ccvvzw.be

10 Het ontslag

Het is aan te raden om reeds voor ontslag uit het ziekenhuis contact op te nemen met een **thuisverpleegkundige dienst**. U heeft namelijk hulp en ondersteuning nodig om de stomazorg aan te leren en/of te laten uit voeren.

Wij begeleiden u graag indien u daarbij hulp nodig heeft.

Wij kunnen er ook voor zorgen dat bij uw thuiskomst het nodige stomamateriaal reeds aanwezig is. U hoeft dan zelf geen stappen meer te ondernemen: er wordt beroep gedaan op een **bandagist** die al het materiaal aan huis brengt. U betaalt daar niets voor, alles wordt geregeld via uw ziekenfonds (derdebetalerstarief).

U heeft ook de mogelijkheid om zelf uw stomamateriaal te bestellen en af te halen bij een **thuiszorgwinkel** (ook thuislevering) **of apotheek**. U krijgt van ons de productnamen en de juiste referentienummers van het betreffende materiaal, zodat u kan starten met dezelfde huidplaten en zakjes zoals wij in het ziekenhuis bij u hebben gebruikt.

Sommige **gemeentebesturen** geven gratis huisvuilzakken voor inwoners die om medische redenen een verhoogde afvalkost hebben, waaronder patiënten met een stoma. U kan deze zakken aanvragen bij de Milieudienst via een aanvraagformulier te verkrijgen bij het Sociaal Huis of de Milieudienst. Dit formulier dient u door uw behandelende arts te laten invullen.

Indien u dit wenst, geven wij u een aanvraagformulier dat de huisarts invult, waarmee u een **toiletpas** kan aanvragen. Soms kan het nodig zijn dat u een toiletbezoek nodig heeft om een eventuele lekkage of verzorging uit te voeren. Met deze toiletpas kan u een dringend toiletbezoek vragen in de horecazaken en winkels die hierbij aangesloten zijn bv. Unizo, Horeca Vlaanderen … Dit aanvraagformulier kan u ook aanvragen via www.stomavlaanderen.be

U krijgt ook nog:

» een voorschrift stomazorg voor de thuisverpleegkundige;
» een voorschrift voor stomamateriaal;
» medicatie om de eerste 24 uur na ontslag te overbruggen;
» een attest van arbeidsongeschiktheid indien van toepassing;
» een volgende afspraak;
» …

De **hechtingen** rond de **stoma** bestaat uit resorbeerbare draadjes, normaal gezien verdwijnen deze spontaan. Zij kunnen eventueel ook verwijderd worden door verpleging of chirurg vanaf 2 weken na de operatie.

Het verder toedienen van de **antiflebitis-spuitjes** hangt af van de beslissing van de chirurg en zal u bij uw ontslag uit het ziekenhuis worden meegedeeld.

Er wordt geadviseerd om de **steunkousen** tot 2 weken na ontslag te dragen.

Enkele nuttige tips en info:

» Het is 'blijvend' afgeraden om voorwerpen van meer dan 10 kg op te tillen. Het gevaar bestaat dat een breuk ontstaat in de buikwand, rond de stoma of in de bekkenbodem.

» Seksuele betrekkingen bij vrouwelijke patiënten worden niet toegestaan tot na de controle bij de arts. Bij de man kunnen tijdelijke potentiestoornissen optreden. Bespreek deze problemen met uw arts of (stoma)verpleegkundige.

» Het is mogelijk dat het stoelgangpatroon in het begin nog wat ontregeld is, diarree en obstipatie kunnen zich afwisselen.

» Ledig het zakje als het voor één derde vol is. Laat de plaat niet langer dan 4 dagen ter plaatse om huidproblemen of spontane loslating te voorkomen.

» Haargroei op de huid rond de stoma wordt best verwijderd. Gebruik geen scheermesje omdat dit verwonding kan veroorzaken. Een elektrisch scheerapparaat of trimmer mag wel.

» Bij huidproblemen neem je best zo snel mogelijk contact op met de thuis-verpleegkundige of (stoma)verpleegkundige in het ziekenhuis.

» Praat over uw gevoelens met uw partner, familie en verzorgende en gun uzelf de tijd om deze nieuwe situatie te aanvaarden.

11 Contactgegevens

Heeft u na het lezen van deze informatiebrochure nog vragen, aarzel dan niet om deze aan ons te stellen.

Behandelende arts:

Naam: .....

Telefoonnummer: .....

Stomaverpleegkundige:

Naam: .....

Telefoonnummer: .....

Wij wensen u een vlot en spoedig herstel!

12 Notities