



Leven met een ileostoma

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WERKING VAN HET DARMSTELSEL	4
WAT IS EEN ILEOSTOMA?	6
VOOR DE OPERATIE	9
NA DE OPERATIE	13
OPVANGSYSTEMEN	14
DE VERZORGING	16
HUIDPROBLEMEN	26
DAGELIJKS LEVEN MET EEN STOMA	27
HET ONTSLAG	31
FINANCIËLE ASPECTEN	35
NOTITIES	37

Welkom op onze afdeling. U werd in het ziekenhuis opgenomen voor het aanleggen van een ileostoma, dit is een kunstmatige uitgang voor stoelgang op de dunne darm.

Uw arts heeft de redenen voor deze ingreep met u besproken. Deze brochure is een leidraad doorheen uw opname en geeft u meer informatie over hoe u al dan niet tijdelijk moet omgaan met een ileostoma.

Hebt u nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om deze met de artsen, de verpleegkundigen, de sociaal werker of met uw huisarts te bespreken.

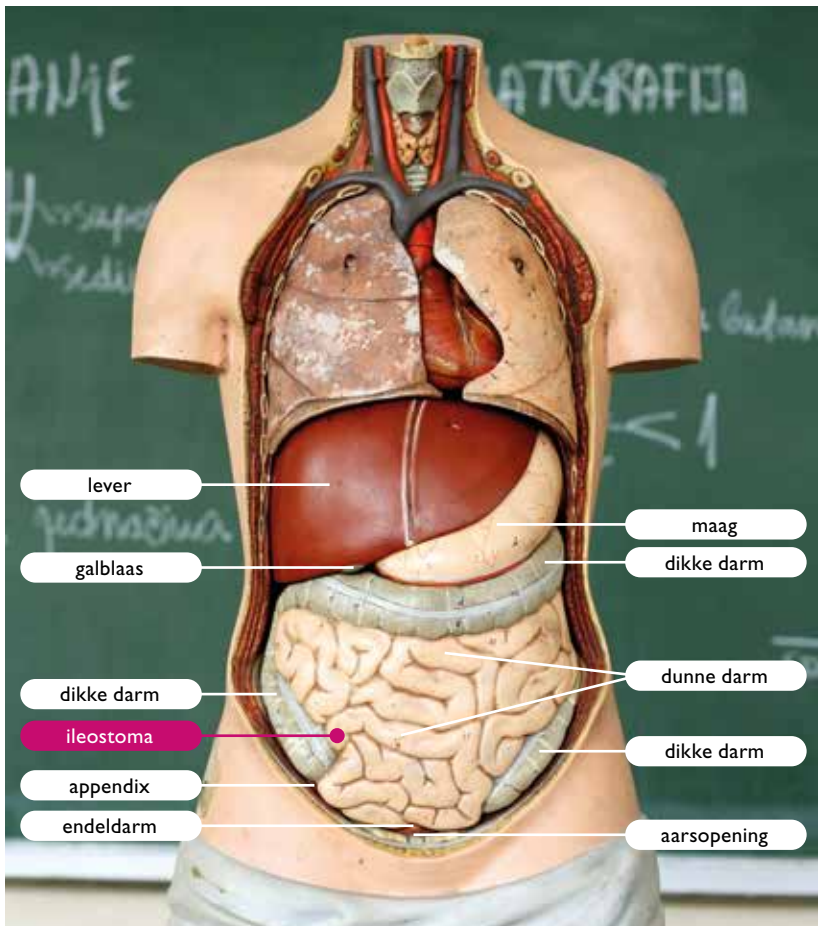
We wensen u een aangenaam verblijf en een spoedig herstel.

Het medisch en verpleegkundig team van de werkgroep stomazorg

WERKING VAN HET DARMSTELSEL

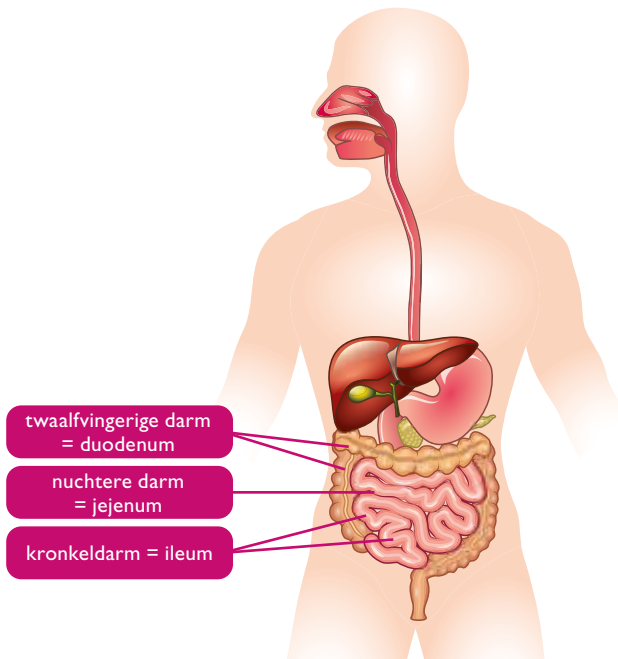
De darm zorgt ervoor dat de afvalstoffen na de volledige spijsvertering uit het lichaam worden verwijderd.

Het darmkanaal is lang en kronkelend (7 tot 8 meter) en bestaat uit twee hoofddelen: de dunne en de dikke darm.



FUNCTIES VAN DE DUNNE DARM (ILEUM)

- X **De verteringsfunctie:** de darmsecreties, de gal en het pancreassap helpen bij de vertering van het ingenomen voedsel.
- X **De resorptiefunctie:** de dunne darm is belangrijk voor de opname van verteerde producten zoals suikers, vetten, eiwitten, aminozuren en elektrolyten.
- X **De mechanische functie:** de voeding en de onverteerde resten worden onder invloed van de darmbeweging voortgestuwd.



FUNCTIES VAN DE DIKKE DARM (COLON)

- **De absorberende functie:** overtollig water en zout worden opgenomen in de darm, zodat de stoelgang wordt ingedikt.
- **De mechanische functie:** onder invloed van de darmbeweging verplaatst de stoelgang zich naar het rectum (het laatste deel van de dikke darm) waar het wordt opgestapeld tot er een ontlastingsreflex wordt uitgelokt.

WAT IS EEN ILEOSTOMA?

Door een darmaandoening kan het noodzakelijk zijn om een kunstmatige uitgang voor de stoelgang aan te leggen (stoma of stomie genoemd). De dunne darm wordt operatief naar buiten gebracht en aan de huid gehecht. Deze ingreep noemt men een ileostomie.

Een ileostoma bevindt zich meestal aan de rechterzijde van de buik, onder de navel.

Via deze opening is er geen controle op het uitvloeien van de stoelgang. Hierdoor is een opvangsysteem voor de stoelgang noodzakelijk.

SOORTEN STOMA'S

Afhankelijk van de oorzaak, kan een stoma van blijvende of tijdelijke aard zijn.

Blijvende stoma

Bij een blijvende stoma is de operatie zo ingrijpend geweest dat de natuurlijke uitgang, de anus, nooit meer gebruikt kan worden. Een blijvende stoma heeft vaak één opening, ook wel enkelloopsstoma of eindstandig stoma genoemd. Een eindstandig ileostoma wordt aangelegd als de volledige dikke darm wordt weggenomen.



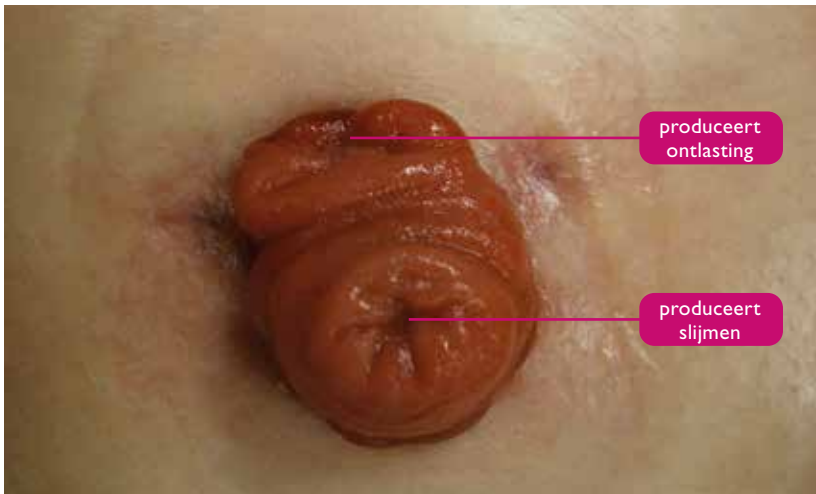
Tijdelijke stoma

Een tijdelijke stoma wordt aangelegd met de bedoeling om deze op een bepaald moment weer te verwijderen. Dit wordt soms gedaan om een darmdeel rust te gunnen om te genezen, bijvoorbeeld na een operatie of bij een chronische ontsteking.

Een tijdelijke stoma kan niet altijd weer worden opgeheven, bijvoorbeeld als de ernst van de ziekte het niet toelaat of als de patiënt de stoma zelf wil behouden.

Een tijdelijke stoma kan één opening hebben, ook wel enkelloops- of eindstandig stoma genoemd.

Als een tijdelijke stoma twee openingen heeft, wordt dit een dubbelloops stoma genoemd. De ene opening produceert ontlasting en de andere alleen maar slijm.



Bij een tijdelijke stoma kunt u altijd nog slijmverlies hebben via de natuurlijke weg, de anus.

VOOR DE OPERATIE

ONDERZOEKEN

Voor uw ingreep ondergaat u enkele onderzoeken:

- X een bloedonderzoek;
- X een elektrocardiogram: een onderzoek waarbij de activiteit van het hart gemeten wordt;
- X een radiografie van de longen;
- X een radiografie van de dikke darm;
- X een radiografie van de dunne darm;
- X een coloscopie: een dun hol buisje wordt via de aars opgeschoven tot in de dikke darm om deze te bekijken;
- X een CT-abdomen: een onderzoek waarbij de organen in de buikwand in beeld worden gebracht;
- X een manometrie: een onderzoek waarbij men de werking van de sluitspier in de anus kan beoordelen;
- X een MRI-scan: een onderzoek waarbij men gedetailleerde beelden in het lichaam kan maken.

Niet al deze onderzoeken worden altijd uitgevoerd. De arts bepaalt welke onderzoeken nodig zijn.

VOORBEREIDING

Preoperatieve raadpleging anesthesie

De arts-anesthesist is de arts die de verdoving toedient en controleert tijdens de operatie.

Ruim voor de geplande operatiedatum krijgt u een afspraak bij de arts-anesthesist op een speciaal hiervoor georganiseerde raadpleging.

Om u beter te leren kennen en uw gezondheidstoestand te kunnen evalueren, zal de arts-anesthesist u een aantal vragen stellen, u onderzoeken en een specifiek dossier aanleggen (zie ook de brochure 'anesthesie').

Het preoperatieve onderzoek anesthesie is belangrijk om de risico's te evalueren die verbonden zijn aan de ingreep. Het geeft u de gelegenheid om vragen te stellen en de mogelijke nevenwerkingen te bespreken met de arts-anesthesist.

Bij patiënten die al in het ziekenhuis verblijven, komt de arts-anesthesist de avond voor de operatie langs. Een goede nachtrust voor de operatie is noodzakelijk.

De arts-anesthesist kan premedicatie voorschrijven in overleg met de chirurg. Die medicatie moet u innemen de ochtend van de ingreep.

Na de operatie verblijft u een aantal uur of een hele nacht op de postanesthesie-zorgafdeling (PAZA), de ontwaakruimte. Na de operatie wordt ervoor gezorgd dat u zo weinig mogelijk pijn hebt. De anesthesist bespreekt de mogelijkheden voor de pijnbehandeling met u tijdens de preoperatieve raadpleging anesthesie. Als u meer informatie wilt, kunt u de informatiebrochure over anesthesie samen met de verpleegkundige en/of anesthesist overlopen.

Preoperatieve raadpleging heelkunde ERP

De ERP-verpleegkundige zal met u het specifieke colorectale zorgprogramma vóór de operatie overlopen. Het doel van dit zorgprogramma is ervoor te zorgen dat u sneller en beter herstelt van de operatie met een lager risico op verwickelingen en onnodige lange hospitalisatieduur (zie ook de brochure 'abdominale heelkunde: colorectale ingreep').

Tijdens de preoperatieve raadpleging zal de ERP-verpleegkundige uw dossier nakijken en vervolledigen aan de hand van een vragenlijst. Bovendien worden er een aantal praktische punten overlopen: zaken die u voor de ingreep moet regelen, de duur van de ziekenhuisopname, het verloop van de opname en de ontslagvoorbereiding. Als u meer informatie wilt, kunt u de informatiebrochure 'abdominale heelkunde: colorectale ingreep' samen met de ERP-verpleegkundige overlopen.

Preoperatieve raadpleging stomazorg en plaatsbepaling

De stomaverpleegkundige zal met u het zorgtraject stomazorg overlopen aan de hand van een powerpointpresentatie. De preoperatieve raadpleging heeft als doel u kennis te laten maken met het begrip stomazorg. U krijgt informatie over het type stoma, de verzorging, het materiaal, de voeding, de terugbetaling en de aankoop van materiaal.

De plaatsbepaling van de ileostoma zal gebeuren tijdens de preoperatieve raadpleging door de stomaverpleegkundige



terwijl u een liggende, zittende en staande houding aanneemt. De meest geschikte plaats wordt met een stift aangeduid, gefotografeerd in de drie houdingen en digitaal bewaard in uw elektronisch dossier. Een ileostoma bevindt zich meestal aan de rechterzijde van de buik. Als u dat wenst, kan er een opvangsysteem aangebracht worden, zodat u kunt ervaren hoe dit aanvoelt.

Het is belangrijk dat de stoma aangebracht wordt op de voor u meest geschikte plaats. Zo kunnen problemen in verband met de verzorging en het aanbrengen van het opvangmateriaal worden vermeden. Het gebruikte opvangmateriaal mag u niet hinderen bij het zitten, vooroverbuigen of dragen van een riem of band. De plaats van de stoma moet voor u goed zichtbaar zijn zodat u de verzorging gemakkelijk kunt uitvoeren.

Om chirurgische of technische redenen is het mogelijk dat de plaats van de stoma tijdens de operatie licht gewijzigd wordt.

Bij patiënten die al in het ziekenhuis verblijven, komt de stomaverpleegkundige de dag voor de ingreep langs.

Tijdens uw opname zal de stomaverpleegkundige u contacteren net na de ingreep en voor het ontslag uit het ziekenhuis. Verpleegkundigen van de afdeling nemen de zorg en educatie over tijdens uw opname.

Na ontslag uit het ziekenhuis hebt u een controleafspraak bij de stomaverpleegkundige. Tijdens deze eerste postoperatieve raadpleging vraagt de stomaverpleegkundige naar het verloop van het ontslag, mogelijke verzorgingsproblemen, de intake van vocht en voeding, uw gewicht, de levering van materiaal en de thuiszorg. Tijdens de raadpleging verzorgt de stomaverpleegkundige de stoma, zodat eventuele huid- of stomaproblemen vroegtijdig kunnen opgespoord worden en de zorg kan gecorrigeerd worden. Als er nood is aan opvolging zult u een opvolgafspraak krijgen.

Als u een afspraak hebt op de stomaraadpleging moet u thuis het opvangmateriaal niet vervangen!

Darmvoorbereiding

Er is meestal geen volledige darmvoorbereiding nodig. De arts bepaalt het type darmvoorbereiding. Op advies van de arts start men de darmvoorbereiding specifiek voor de ingreep. De verpleegkundige geeft u daarover de nodige uitleg.

Nuchter blijven

Voor uw veiligheid vragen wij u om geen vaste voeding meer te consumeren voor de ingreep vanaf 24 uur (middernacht). U mag water drinken tot drie uur voor de ingreep. In het ziekenhuis krijgt u drie uur voor de ingreep een preoperatief drankje. Nadien moet u volledig nuchter blijven, ook roken mag zeker niet.

NA DE OPERATIE

Tijdens de operatie worden verschillende leidingen aangebracht die noodzakelijk zijn voor een optimaal herstel:

- ✓ **Veneuze katheter:** een leiding in een ader om vocht- en medicatietoediening te regelen.
- ✓ **Maagsonde:** een buisje via de neus tot in de maag om het overtollige maagvocht af te voeren en om misselijkheid te voorkomen.
- ✓ **Drain(s):** slangetje(s) om het overtollig wondvocht (bloed, lymfe enzovoort) uit de buik te verwijderen.

- ✓ **Petzer:** een drainagesysteem dat in of langs de anus wordt geplaatst.
- ✓ **Blaassonde:** een sonde die via de urinebuis in de blaas zit om de urine af te voeren.
- ✓ **Epidurale katheter/intraveneuze analgesie:** u vindt hier meer informatie over in de brochure 'anesthesie'.

Deze leidingen zullen op advies van de arts verwijderd worden.

OPVANGSYSTEMEN

Ongeacht het merk van het materiaal dat u gebruikt, wordt een onderscheid gemaakt tussen twee soorten van opvangsystemen: het eendelig en het tweedelig systeem.

De stomaverpleegkundige zal u helpen om het meest geschikte opvangsysteem voor u te kiezen.

ILEOSTOMAZAKJE

Een ileostomazakje is altijd een open zakje met een koolstoffilter dat leeggemaakt moet worden. De koolstoffilter neutraliseert de gassen en geuren. U kunt kiezen tussen een doorzichtig exemplaar of een zakje in een discreet, ondoorzichtig grijs of in huidskleur.

EENDELIG SYSTEEM

De huidbeschermingsplaat (kleefplaat) en het opvangzakje vormen één geheel. De huidbeschermingsplaat wordt op de huid vastgekleefd. Het opvangzakje zit vast aan deze plaat. Bij vervanging moet het hele systeem worden verwijderd. Het is aangewezen om het systeem één keer per dag te vervangen.



TWEEDELIG SYSTEEM

De huidbeschermingsplaat en het opvangzakje zijn twee afzonderlijke delen. Het opvangzakje kan vastgeklikt of -gekleefd worden op de huidbeschermingsplaat. Het opvangzakje wordt eenmaal per dag vervangen. De beschermingsplaat kan enkele dagen blijven zitten, maar het is aangewezen om dit om de twee dagen te vervangen.





DE VERZORGING

Stapsgewijs wordt u bij de verzorging betrokken zodat u bij uw ontslag uit het ziekenhuis uw stomamateriaal zelf kunt aanbrengen. We raden u aan om de naaste familie een verzorging te laten bijwonen.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis kunt u een beroep doen op een dienst voor thuisverpleging.

VERZORGING VAN EEN EENDELIG SYSTEEM

Benodigheden:

- X plastic zakje
- X toiletpapier of zakdoekjes
- X washandjes
- X lauw water
- X eventueel remover of losmaakspray
- X eventueel neutrale zeep
- X schaartje
- X paskaartje/sjabloon
- X nieuw eendelig systeem

Verwijderen van het materiaal

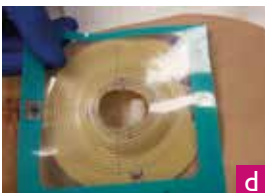
- Maak de bovenste hoekranden van de kleefplaat voorzichtig los. Indien nodig kunt u hiervoor een losmakende spray gebruiken.
- Verwijder het eendelig opvangzakje met de plaat van de huid. Plooi het zakje dicht met de kleefranden van de plaat.
- Stop het in een hygiënisch of plastic zakje voor u het in een vuilniszak gooit. Gooi het nooit in het toilet!



Aanbrengen van het nieuwe materiaal



- ✓ Maak de stoma eerst proper met toiletpapier of zakdoekjes. **a**
- ✓ Reinig de huid en stoma met zuiver water. (Tip: gebruik een nat en een droog washandje.) Als u zeep gebruikt, moet deze neutraal zijn. Een vette zeep gaat de kleefkracht van de plaat doen verminderen. **b**
- ✓ Droog de huid en de stoma al deppend af. Wrijven kan de stoma en de huid beschadigen. **c**
- ✓ Knip de juiste diameter uit de plaat. De plaat moet precies rond de stoma passen om de huid maximaal te beschermen. (Tip: test of de opening groot genoeg is door die even over de stoma te schuiven.) **d**
- ✓ Bewaar het beschermpapier als patroon, om bij een volgende vervanging de juiste diameter uit te knippen. Het is belangrijk om de diameter op regelmatige tijdstippen te controleren, de stoma neemt de eerste weken/maanden na de aanleg af in diameter.
- ✓ Verwijder het beschermpapier van de achterkant van de plaat. **e**



- ✓ Kleef de plaat op de huid, begin altijd onderaan aan de stoma.



- ✓ Controleer of het opvangsysteem goed vastzit op de huid. U trekt voorzichtig aan het opvangzakje om na te gaan of het opvangsysteem niet loskomt van de huid.



VERZORGING VAN EEN TWEEDELIG SYSTEEM

Benodigheden:

- ✗ plastic zakje
- ✗ toiletpapier of zakdoekjes
- ✗ washandjes
- ✗ lauw water
- ✗ eventueel remover of losmaakspray
- ✗ eventueel neutrale zeep
- ✗ schaartje
- ✗ paskaartje/malletje
- ✗ nieuwe plaat
- ✗ nieuw opvangzakje

Verwijderen van het materiaal



- Maak de bovenste hoekranden van de kleeftplaat voorzichtig los. Indien nodig kunt u hiervoor een losmakende spray gebruiken.
- Verwijder het opvangzakje met de plaat van de huid. Plooi het zakje dicht met de kleeftanden van de plaat.
- Stop het in een hygiënisch of plastic zakje voor u het in een vuilzak gooit. Gooi het nooit in een toilet!

Aanbrengen van het nieuw materiaal



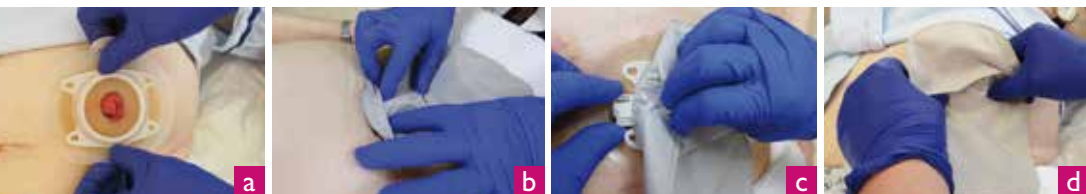
- Maak de stoma eerst proper met toiletpapier. **a**
- Reinig de huid en stoma met zuiver water. (Tip: gebruik een nat en een droog washandje.) Als u zeep gebruikt, moet deze neutraal zijn. Een vette zeep vermindert de kleeftkracht van de plaat. **b**

- Droog de huid en de stoma al deppend af. Wrijven kan de stoma en de huid beschadigen. **C**



- Knip de juiste diameter uit de plaat. De plaat moet precies rond de stoma passen om de huid maximaal te beschermen. (Tip: test of de opening groot genoeg is door die even over de stoma te schuiven.)
- Bewaar het beschermpapier als patroon, om bij een volgende vervanging de juiste diameter uit te knippen. Het is wel belangrijk om de diameter op regelmatige tijdstippen te controleren, de stoma neemt de eerste weken/maanden na de aanleg af in diameter.
- Met de vinger wordt er over de randen van de plaat gegaan om de scherpe randjes glad te maken.
- De plaat van het nieuwe opvangsysteem wordt bij voorkeur voorverwarmd voor u het op de huid kleeft. U kunt dit doen door de plaat tussen uw twee handen te houden of onder uw kleding te steken.
- Verwijder het beschermpapier van de achterkant van de plaat.





- Kleef de plaat op de huid, begin altijd onderaan met het vastkleven van de plaat en druk rondom de stoma goed aan met de vingers. **a**
- Begin onderaan de ring van het zakje op de ring van de plaat te drukken en zo verder naar boven toe tot het zakje helemaal vastzit. **b** Klik het sluitsysteem vast. **c**
- Controleer of het opvangsysteem goed vastzit op de huid. U trekt voorzichtig aan het opvangzakje om na te gaan of het opvangsysteem niet loskomt van de huid. **d**



aanbrengen plaat kleefstelsel

flexzakje aanbrengen

aanbrengen opvangzakje

Gebruikt u een kleefstelsel, plaats dan het zakje onderaan op de huidplaat en laat het zakje in een vloeiende beweging van onder naar boven landen op de kleefplaat.

Ledigen van een ileostomazakje

Deze foto's zijn genomen bij een patiënt die in bed ligt. We raden u aan om het zakje boven het toilet te ledigen. Hierbij kunt u plaatsnemen op het toilet en het zakje tussen uw benen laten hangen. Aangewezen is om het opvangzakje te ledigen als het voor een derde gevuld is met stoelgang.



- Maak de velcrosluitingen los. Hierbij houdt u best het zakje omhoog, zodat de stoelgang niet onmiddellijk kan uitlopen.



- Open het opvangzakje.



- Creëer een opening, zodat de stoelgang kan uitlopen in het toilet.



- Reinig het uiteinde van het zakje met toiletpapier.



- Om te sluiten: rol op naar boven toe tot de sluiting zichtbaar is.



- Sluit de (velcro)sluiting.



- Controleer de sluiting.



- Verberg de sluiting door ze onder de beige/grijze stof te plaatsen.

Afhankelijk van het type opvangmateriaal dat u gebruikt, zijn er andere aanwijzingen om het opvangmateriaal te sluiten.

Algemene aandachtspunten bij de stomaverzorging

- X Was altijd uw handen voor en na de verzorging.
- X Neem voldoende tijd voor de verzorging.
- X Voer de verzorging best rechtopstaand of rechtop zittend uit. Op die manier moet u zich niet vooroverbuigen en voorkomt u de vorming van huidplooien.
- X Werk voor een grote spiegel. Het kan helpen om uw handelingen te volgen.
- X Gebruik lauw water (of eventueel een neutrale zeep) voor de huidverzorging. De verzorging moet niet steriel gebeuren.
- X Gebruik geen badschuim om huidirritatie te voorkomen. Gebruik ook geen badolie want dit bemoeilijkt het kleven van de plaat.
- X U kunt gerust een bad of stortbad nemen met of zonder opvangzakje. De meeste stomazakjes hebben een vochtafstotende buitenlaag waardoor vervanging niet altijd noodzakelijk is.
- X Spoel de huid goed na en dep ze droog, een lichte bloeding mag u niet verontrusten.
- X Verwijder de haartjes rond de stoma. De plaat zal beter kleven op een weinig of niet behaarde huid. Pas echter op voor kwetsuren. (Tip: maak gebruik van een oud scheerapparaat.)
- X Gebruik nooit ether of alcohol om de huid te reinigen, deze producten drogen de huid uit. Door gebruik van ontsmettingsmiddelen kleeft de huidplaat sterker en loopt u risico op huidbeschadiging bij het verwijderen van de huidplaat. Ook het gebruik van eosine is niet toegestaan.

- X Gebruik geen vochtige doekjes om de huid te reinigen. Deze kunnen olie bevatten en de kleefkracht aantasten. Er is ook gevaar voor mogelijke allergie op de bewaarmiddelen in de vochtige doekjes.
- X Verwarm de plaat voor door ze op het bovenlichaam te leggen onder de kleding zodat de kleefkracht versterkt wordt. Leg ze nooit op een directe warmtebron!
- X Kijk regelmatig uw voorraad na. Bij het openen van de laatste doos is het tijd om een nieuwe bestelling te plaatsen.

HUIDPROBLEMEN

Bij het verzorgen van de stoma inspecteert u telkens de stoma en de huid in de directe nabijheid zodat u veranderingen vlug opmerkt.

De huid rond de stoma moet mooi gaaf zijn. De stoma zelf kan de eerste dagen na de operatie wat gezwollen (oedemateus) zijn en bij het verzorgen kan de stoma soms wat bloeden. De stoma is met resorbeerbare draad aan uw huid vastgehecht, dus de hechtingen verdwijnen vanzelf.

Bij het observeren van **droge geïrriteerde huid** (de huid rond de stoma ziet vuurrood, jeukt en is pijnlijk), **vochtige geïrriteerde huid** (de omliggende huid ziet vuurrood, jeukt, is vochtig en pijnlijk en er kunnen blaasjes aanwezig zijn), **oneffen huid** (door huidplooiën) is het raadzaam een stomaverpleegkundige of arts te raadplegen.

Meer informatie over huidproblemen kunt u ook terugvinden in de informatiemap die u bij uw ontslag kreeg. Probeer de oorzaak te achterhalen en pas eventueel de verzorging aan.

LEVEN MET EEN STOMA

ALGEMENE TIPS

- ✓ Bewaar de zakjes en de platen best op een droge en koele plaats, maar niet in de koelkast.
- ✓ Als u moet hoesten of niezen, houdt u de eerste maanden na uw ingreep best uw hand op de stoma om de druk wat op te vangen.
- ✓ U kunt het geluid wat temperen door uw hand op het zakje te houden.

Een stoma wordt vaak ervaren als een verminking en er komen gevoelens van angst en onzekerheid bij kijken. Leren leven met een stoma vraagt tijd. Het is belangrijk om deze gevoelens niet te onderdrukken, maar om erover te praten. Vraag gerust raad aan uw hulpverleners.

Sociale contacten

Door het aanleggen van een stoma, zult u uw lichaam anders gaan ervaren. Probeer uw sociale contacten zoveel mogelijk te onderhouden. Uw omgeving zal niets merken van uw stoma als u dit zelf niet wilt.

Als u er zelf aan toe bent, is het echter aangewezen om met uw kinderen, familie of directe vrienden te praten over uw stoma. Vertel de feiten zo neutraal mogelijk zonder er overdreven de nadruk op te leggen.

Probeer zo eerlijk mogelijk spontane vragen te beantwoorden. Eerlijke en eenvoudige informatie voorkomt dat mensen uit uw directe omgeving zich allerlei onnodige vragen stellen of overdreven bezorgd gaan reageren.

Seksualiteit en vruchtbaarheid

Als u meer informatie wilt over seksualiteit en vruchtbaarheid, kunt u terecht op de website van Stomazorg Vlaanderen voor enkele info-brochures, zoals Seksueel functioneren en seksualiteitsbeleving na het aanleggen van een stoma, STOMA en goesting?! en Seksualiteit en relaties. U vindt ze via www.stomavlaanderen.be/brochures.

Beroep

De meeste beroepen kunnen verder uitgeoefend worden. Bij zware arbeid kan een aanpassing van uw werkopdracht nodig zijn of moet een aanvaardbare oplossing worden gezocht.

Sport

Na een herstelperiode zijn de meeste sporten terug mogelijk. Sporten met veel lichamelijk contact, bijvoorbeeld worstelen, judo of karate, worden afgeraden.

Bij het zwemmen gebruikt u het vertrouwde materiaal onder een badpak of een hoge zwemshort.





Reizen

U kunt zonder problemen reizen. Zorg ervoor dat u voldoende materiaal meeneemt of weet waar u dit kunt kopen in het buitenland. De fabrikant van uw stomamaterialen kan u hierbij helpen. Laat uw stomamateriaal niet te lang in de wagen liggen: een wisselende omgevingstemperatuur kan de kleefkracht van de plaat beïnvloeden en de plaat vervormen.

Als u met het vliegtuig reist, neemt u best voldoende materiaal mee in uw handbagage. Scharen zijn verboden, dus voorzie al klaargeknipte platen. Verspreid ook uw materiaal over verschillende koffers, zodat u niet alles kwijt bent als u eventueel uw koffer verliest.

Bij een verblijf in warme, tropische bestemmingen is het zeker aan te raden om extra materiaal mee te nemen en het materiaal daar ter plaatse op een koele plaats te bewaren.

Kleding

Er is geen reden om u anders te gaan kleden door de aanwezigheid van de stoma. We raden u wel af om te strakke kleding te dragen ter hoogte van de stoma. Het belangrijkste is dat u zich gemakkelijk

voelt in uw kleding. Op het internet vindt u heel wat informatie over speciale stoma-accessoires, bijvoorbeeld stomahoesjes, een buikband, zwemkledij enzovoort.

Voeding/medicatie

Hierbij verwijzen we u naar de informatiebrochure 'Met plezier tafelen'. Vraag er gerust naar bij de verpleegkundigen of de diëtist, zij geven hier graag meer uitleg over.



Medisch advies

Bij volgende symptomen is het raadzaam een arts en/of stomaverpleegkundige te contacteren:

- als de stoma onverklaarbaar bloedt;
- als u onverklaarbare koorts hebt;
- bij aanhoudende pijn;
- bij sterke vermindering of vermeerdering van de stoelgang;
- bij een ongewone uitstulping van de stoma.

ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

ALGEMEEN

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis moet u over de volgende gegevens beschikken:

- X een ontslagbrief voor de huisarts
- X een datum voor de eerste medische controleraadpleging bij de abdominale chirurg
- X een datum voor de stomaraadpleging
- X een attest voor de thuisverpleegkundige (eventueel)
- X een voorschrift voor stomamateriaal
- X ontslagkit stomamateriaal
- X eventuele aanvraag voor de terugbetaling van huisvuilzakken
- X attest voor de aanvraag van een wc-pas
- X stoma opvolgmap



De ontslagkit met stomamateriaal



POSTOPERATIEVE OPVOLGING EN ONDERZOEKEN

Denk er aan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis:

- extra stomamateriaal mee te brengen (plaat en zakje);
- reservekleding mee te brengen;
- de verpleegkundige te informeren dat u een stoma hebt voor het onderzoek aanvangt;
- bij een CT-onderzoek met contraststof slechts twee bekers contraststof te drinken in plaats van drie.

STOMARAADPLEGING

Bij het ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak voor de stomaraadpleging.

Op de stomaraadpleging is een stomaverpleegkundige aanwezig om vragen en opmerkingen rond de verzorging van de stoma, stomamaterialen, voedingsadviezen en andere met u te bespreken. Tijdens deze raadpleging wordt u soms ook gezien door een arts waar u met medische vragen terecht kunt.



De verpleegkundigen van de stomaraadpleging

Als u thuis een dringende vraag hebt voor de stomaverpleegkundige, kunt u altijd telefonisch contact opnemen tijdens de week tussen 9 en 16 uur:

- tel. 016 34 37 75 (stomateam)
- tel. 016 34 42 31 (functiemetingen abdominale heekkunde)
- tel. 016 34 48 50 (contactcenter ambulantly centrum)
- tel. 016 34 42 65 (secretariaat abdominale heekkunde)

De stomaverpleegkundige zal het probleem proberen telefonisch op te lossen of zal een afspraak met u maken om u zo snel mogelijk te helpen.

Voor dringende vragen tijdens het weekend, contacteert u best een verpleegkundige van de afdeling waar u eerder was opgenomen:

- E 444: tel. 016 34 44 40
- E 445: tel. 016 34 44 50
- E 447: tel. 016 34 44 70

Bij niet-dringende vragen kunt u per mail een vraag stellen (stomazorg@uzleuven.be). Het stomateam zal deze zo snel mogelijk beantwoorden of u telefonisch contacteren.

ZELFHULPGROEPEN

In ons land bestaan meerdere zelfhulpgroepen van en voor patiënten u een stoma. Deze groepen zorgen voor:

- ✓ **onderlinge steun en raadgeving.** Door het ontmoeten van mensen die zich in dezelfde situatie bevinden, krijgt u het gevoel er niet alleen voor te staan.
- ✓ **informatie.** Tijdens bijeenkomsten wordt uitleg gegeven over nieuwe apparatuur, sociale voorzieningen, medische aspecten enzovoort.
- ✓ **belangenverdediging.** Een groep staat sterker om op te komen voor gemeenschappelijke belangen en om bepaalde beslissingen op beleidsniveau door te drukken, bijvoorbeeld in verband met de terugbetaling van het materiaal.

De sociaal werker en/of het stomateam kan u hierover meer informatie geven.

Algemeen adres van zelfhulpgroep in Vlaanderen

Trefpunt zelfhulpgroep vzw

Informatie over alle bestaande zelfhulpgroepen

E. Van Evenstraat 2C

3000 Leuven

Tel. 016 23 65 07

Als u contact opneemt met bovenstaand telefoonnummer, kunt u adressen van Stoma-ilco Clubs in drie provincies verkrijgen. In de informatiemap die u bij opname kreeg, zijn de telefoonnummers terug te vinden van de plaatselijke afdelingen van de zelfhulpgroep in Vlaanderen. Daarnaast worden de contactgegevens van de onafhankelijke zelfhulpgroepen voor u weergegeven.

TOILETFACILITEITEN OF WC-PASJE

U kunt toiletfaciliteiten aanvragen bij de vereniging StomaVlaanderen, dit kost 5 euro. U moet hiervoor een attest laten invullen door een behandelende arts en terugsturen samen met een pasfoto. U vindt dit attest terug als bijlage in de informatiemap die u bij ontslag kreeg. Op vertoon van uw wc-pasje kunnen horecazaken aangesloten bij Horeca Vlaanderen u gratis toegang verlenen tot hun toiletfaciliteiten, zonder verplicht gebruik van een consumptie.

FINANCIËLE ASPECTEN

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een ontslagkit. Daarin zit onder meer wat materiaal voor de eerste dagen thuis. Daarnaast ontvangt u de nodige voorschriften van de arts voor de eerste aankopen van het stomamateriaal. Voor de meeste stomamaterialen voorziet het ziekenfonds een terugbetaling. Als u meer informatie wenst over de terugbetaling, kunt u met uw vragen terecht bij de stomaverpleegkundigen.

Sinds 1 januari 2000 worden volgende materialen terugbetaald:

- 90 ileozakjes per drie maanden (een per dag);
- 45 beschermplaten per drie maanden (een per twee dagen);
- 45 convexplaten per drie maanden (een per twee dagen);
- 90 eendelige systemen (een per dag);
- als het nodig is om pasta's en/of poeder te gebruiken, is hiervoor ook een tegemoetkoming voorzien:
 - ✓ 120 g pasta per drie maanden;
 - ✓ 55 g Orahesive poeder per zes maanden.

Iedereen moet nu met het systeem van derde betaler werken. De bandagist of apotheker bij wie u het materiaal afhaalt, recupereert het geld via het ziekenfonds. U zult alleen de opleg betalen voor de producten die buiten de terugbetaling vallen. Bij sommige hospitalisatieverzekeringen is er een tussenkomst in de opleg voorzien voor de eerste drie maanden na de operatie. Dit is wel verschillend van verzekering tot verzekering.

Zelfstandigen, die alleen voor grote risico's verzekerd zijn, krijgen geen terugbetaling van de ziekteverzekering. In dat geval neemt u contact op met de sociaal werker.

© november 2021 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het medisch en verpleegkundige team van de werkgroep stomazorg in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700672.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

