



Als je kind een stoma krijgt

Informatiebrochure voor ouders

INLEIDING	3
ANATOMIE VAN HET MAAGDARMSTELSEL	4
WERKING VAN HET DARMSTELSEL	4
WAT IS EEN STOMA?	6
VOOR DE OPERATIE	9
NA DE OPERATIE	13
HOE VERZORG JE JE KIND?	14
DE VERZORGING	16
HUID- EN STOMAPROBLEMEN	28
LEVEN MET EEN STOMA	35
GEZOND ETEN	38
MEDISCH ADVIES	51
ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS	52
FINANCIËLE ASPECTEN	57
NOTITIES	58

Welkom op onze kinderafdeling. Je kind werd in het ziekenhuis opgenomen voor een operatie waarbij het aanleggen van een stoma noodzakelijk is.

Een stoma is een kunstmatige uitgang voor stoelgang die op de dikke of dunne darm geplaatst wordt.

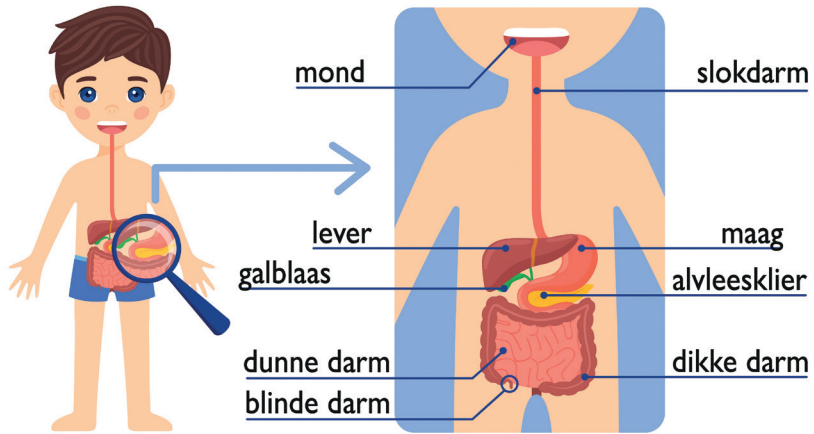
De kinderarts en chirurg hebben de reden voor deze ingreep met jullie besproken. Veel vragen kunnen op jullie afkomen. Welke impact heeft leven met een stoma op een kind en het gezin?

Deze brochure is een leidraad doorheen de opname en geeft meer informatie over hoe je omgaat met een stoma, al dan niet tijdelijk.

Hebben jullie nog bijkomende vragen? Aarzel dan niet om deze met de artsen, verpleegkundigen, de sociaal werker of de huisarts te bespreken.

We wensen je kind een aangenaam verblijf toe en een spoedig herstel.

ANATOMIE VAN HET MAAGDARMSTELSEL



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 en bestaat uit twee hoofddelen: de dunne darm en de dikke darm.

FUNCTIES VAN DE DUNNE DARM (ILEUM)

- **De verteringsfunctie:** de darmsecreties, de gal en het pancreassap helpen bij de vertering van het ingenomen voedsel.
- **De resorptiefunctie:** de dunne darm is belangrijk voor de opname van verteerde producten zoals suikers, vetten, eiwitten, aminozuren en elektrolyten.
- **De mechanische functie:** de voeding en 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 de endeldarm (het laatste deel van de dikke darm) waar de stoelgang wordt opgestapeld tot er een ontlastingsreflex wordt uitgelokt.

WAT IS EEN STOMA?

Door een darmaandoening kan het noodzakelijk zijn om een kunstmatige uitgang voor de stoelgang aan te leggen wanneer deze



niet langs de normale weg uit het lichaam kan. Die uitgang noemen we een stoma of stomie. Tijdens de ingreep wordt de darm ter hoogte van de buik naar buiten gebracht en aan de huid gehecht. Het zieke deel van de darm hoeft dan niet meer te werken of wordt weggenomen.

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

SOORTEN STOMA'S

Afhankelijk van de oorzaak, is een stoma tijdelijk of blijvend.

Colostoma

De dikke darm wordt via een ingreep naar buiten gebracht en aan de huid gehecht. Een colostoma bevindt zich meestal aan de linkerkzijde van de buik, onder het



niveau van de navel. Een colostoma kan tijdelijk of blijvend zijn. De stoelgang is meestal ingedikt en vast van vorm. Hoe vaster de vorm: hoe vaster de vorm, hoe kleiner de hoeveelheid.



Ileostoma

De dunne darm wordt via een ingreep naar buiten gebracht en aan de huid gehecht. Een ileostoma bevindt zich meestal aan de rechterzijde van de buik, onder het niveau van de navel. Een ileostoma

kan tijdelijk of blijvend zijn. De stoelgang is meestal vloeibaarder en omvangrijker.

Loopileostoma

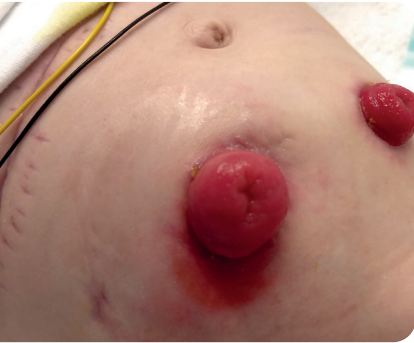
Een loopileostoma wordt aangelegd als tijdelijke stoma, met het doel om die op een bepaald moment opnieuw te verwijderen. Een mogelijke reden daarvoor is een darmdeel laten rusten om te kunnen genezen, bijvoorbeeld na een operatie of bij een chronische ontsteking.



Een tijdelijk loopileostoma heeft twee openingen: de ene opening produceert ontlasting, de andere opening enkel slijm.

Bij baby's en zeer jonge kinderen wordt niet gekozen voor een loopileostoma, maar voor een eindstandig ileostoma en muceuze fistel (zie verder).

Muceuze fistel



Bij een ingreep voor een tijdelijk eindstandig stoma, wordt vaak een muceuze fistel aangelegd. Tijdens de ingreep wordt de darm onderbroken en de twee delen van de darm worden aan de huid bevestigd. Uit het ene deel komt stoelgang, dit is de stoma. Uit het andere deel komt darmslijm (mucus), dit is de muceuze fistel.

Later tijdens een hersteloperatie worden de darmuiteinden opnieuw aan elkaar gehecht.

Via de muceuze fistel kan het darmgedeelte dat buiten werking gesteld is, zich ontdoen van alle slijm en eventuele stoelgangresten. Bij baby's geeft de fistel toegang tot refeeding, zodat enerzijds alle essentiële voedingsstoffen kunnen opgenomen worden en anderzijds het gesloten darmling kan uitzetten, waardoor de verhouding tussen de beide darmuiteinden weer normaal wordt. Zo kan er later een hersteloperatie gebeuren.

Een radiografisch onderzoek via de muceuze fistel kan op vraag van de behandelende arts uitgevoerd worden voordat de hersteloperatie plaatsvindt.

VOOR DE OPERATIE

De behandelende kinderarts informeert jullie over de ingreep en over welke voorbereiding nodig is. Die voorbereiding kan verschillen van kind tot kind.

ONDERZOEKEN

Voor de ingreep ondergaat je kind enkele onderzoeken:

- Een bloedonderzoek
- Een urineonderzoek
- Een echografie van de buik
- Een radiografisch onderzoek
 - RX abdomen
 - RX coloninloop (om afwijkingen op te sporen in de dikke darm)
- Een recto-anaale manometrie: hierbij onderzoeken we de druk en werking van de sluitspier, het anaal kanaal en de endeldarm
- Een rectoscopie
- Een coloscopie

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

VOORBEREIDING

Raadpleging anesthesie

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

Ruim voor de geplande operatiedatum krijgen jullie een afspraak bij de arts-anesthesist om de ingreep goed te kunnen voorbereiden.

De arts-anesthesist zal tijdens deze raadpleging enkele vragen stellen en enkele onderzoeken doen, om je kind beter te leren kennen en de gezondheidstoestand te kunnen inschatten. Met die info zal de arts een dossier opmaken. Meer informatie daarover vind je op www.uzleuven.be/anesthesie-bij-kinderen.

Het onderzoek door de anesthesist voor de ingreep is belangrijk om de mogelijke risico's die aan de ingreep verbonden zijn, te kunnen inschatten. Jullie kunnen ook vragen stellen aan de arts en de mogelijke nevenwerkingen van de ingreep bespreken.

Bij baby's en kinderen die al in het ziekenhuis verblijven, komt de arts-anesthesist de avond voor de operatie langs.

Grotere kinderen krijgen voorbereidende medicatie voor hun vertrek, wat hen rustiger maakt.

Je mag als ouder je kind begeleiden tot aan het operatiekwartier, waar het wordt opgevangen door een operatieverpleegkundige.

Na de operatie verblijft je kind een aantal uur of een hele nacht op de postanesthesie-zorgafdeling (PAZA), de ontwaakruimte.

Als ouder geef je schriftelijk toestemming voor de algemene anesthesie van uw kind.

Raadpleging stomazorg en plaatsbepaling

De stomaverpleegkundige zal met jullie het zorgtraject stomazorg bespreken. Deze raadpleging voorafgaand aan de ingreep heeft als doel om de ouders en het kind te laten kennismaken met het begrip stomazorg. Je krijgt informatie over het type stoma, de verzorging, het materiaal en de aankoop en terugbetaling van stomamateriaal.

De plaatsbepaling van de stoma bij je kind zal gebeuren door de stomaverpleegkundige tijdens een raadpleging voor de ingreep. De meest geschikte plaats wordt met een niet-afwasbare stift aangeduid, gefotografeerd en digitaal bewaard in het elektronisch dossier van je kind.

Het is belangrijk dat de stoma aangebracht wordt op de meest geschikte plaats. Zo kunnen we problemen in verband met verzorging en het aanbrengen van het opvangmateriaal voorkomen.

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

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



Darmvoorbereiding

De darmen worden gezuiverd tijdens de operatie, tenzij er een obstructie (verstopping van de darm) of afwezigheid van de anale opening is.

De arts bepaalt het type voorbereiding. Op advies van de arts wordt de darmvoorbereiding al voor de ingreep gestart. De verpleegkundige zal jullie de nodige uitleg geven.

Nuchter blijven

Je kind moet acht uur voor de ingreep nuchter zijn om te voorkomen dat tijdens de operatie de maaginhoud overvloeit in de luchtweg.

Heldere dranken (zoals water of fruitsap zonder vruchtvlees) zijn toegestaan voor kinderen tot twee uur voor de ingreep. Beperk dit echter wel tot een normale hoeveelheid.

Vaste voeding is enkel toegelaten tot middernacht.

Flesvoeding is tot zes uur voor de ingreep toegelaten.

Borstvoeding is tot vier uur voor de ingreep toegelaten.

NA DE OPERATIE

Na de ingreep blijft je kind nog even in de ontwaakruimte. Daarna wordt je kind opnieuw naar de afdeling gebracht (kinderziekenhuis of neonatologie), en nemen de artsen en verpleegkundigen van de afdeling de zorg weer over.

Tijdens de operatie worden er verschillende buisjes en leidingen aangebracht die nodig zijn voor een optimaal herstel:

- ✓ **Een veneuze katheter:** een leiding in een bloedvat om vocht en medicatietoediening te regelen.
- ✓ **Maagsonde:** een buisje via de neus tot in de maag om het overtollige maagvocht af te voeren en misselijkheid te voorkomen.
- ✓ **Drain(s):** slangetje(s) om het overtollige wondvocht (bloed, lymfe...) uit de buik te verwijderen.
- ✓ **Blaassonde:** een sonde die via de urinebuis in de blaas zit (alleen bij grotere kinderen).
- ✓ **Epidurale katheter (via een ruggenprik) of lokale verdoving (via een infuus rechtstreeks in het bloedvat):** de pijnstilling is afhankelijk van het type ingreep.

Deze leidingen zullen op advies van de arts verwijderd worden.

Niet alle leidingen zijn steeds aanwezig. Het type en aantal is afhankelijk van de precieze ingreep.

HOE VERZORG JE JE KIND?

OPVANGSYSTEMEN

Los van het merk van het stomamateriaal dat je gebruikt bij je kind, wordt een onderscheid gemaakt tussen twee soorten van opvangsystemen: het eendelige en tweedelige opvangsysteem.

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

Eendelig systeem

Bij een eendelig systeem vormen de huidbeschermingsplaat (kleefplaat) en het opvangzakje één geheel. De huidbeschermingsplaat wordt op de huid vastgekleefd. Het opvangzakje zit vast aan de plaat. Bij vervanging moet het gehele systeem worden verwijderd. Het is aangewezen om het systeem dagelijks te vervangen.

Afhankelijk van de output en de leeftijd van het kind kan een keuze gemaakt worden uit de volgende materialen:



Tweedelig systeem

Bij een tweedelig systeem zijn de huidbeschermingsplaat en het opvangzakje twee afzonderlijke delen. Het opvangzakje kan vastgekleefd of gekleefd worden op de huidbeschermingsplaat. Het opvangzakje wordt eenmaal per dag vervangen bij een ileostoma en tweemaal per dag bij een colostoma. De huidbeschermingsplaat kan enkele dagen blijven zitten, maar het is aangewezen om deze om de twee dagen (ileostoma) of om de drie dagen (colostoma) te vervangen.

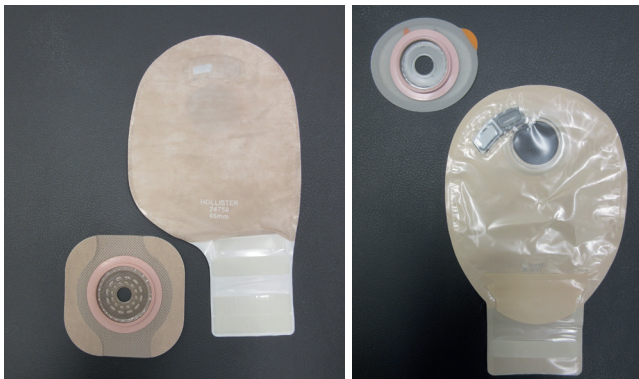
Kleefsystemen

Het opvangzakje kleeft op de huidplaat.



Clicksystemen

Het opvangzakje wordt op de huidplaat vastgekleefd.



Het type systeem dat de voorkeur krijgt is afhankelijk van de voorkeur van de stomadrager en de ouders, maar ook van het type stoma.

DE VERZORGING

Stapsgewijs worden jullie en jullie kind bij de verzorging betrokken, zodat je als ouder bij ontslag uit het ziekenhuis het stomamateriaal bij je kind kan aanbrengen. We raden aan om de verzorgingsmomenten bij te wonen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis kun je een beroep doen op thuisverpleging voor de verzorging.

VERZORGING VAN EEN EENDELIG SYSTEEM

Algemene tips

- Handen grondig wassen voor de verzorging.
- Neem voldoende tijd.
- Leg alle verzorgingsmateriaal klaar binnen handbereik.
- Maak het zakje leeg voor je aan de verzorging begint (bij een open systeem).

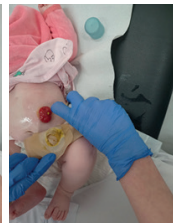
Benodigheden

- plastic zakje
- toiletpapier of zakdoekjes
- washandje en handdoek
- lauw water
- eventueel remover spray (losmaakspray)
- schaar
- paskaartje/sjabloon
- nieuw eendelig systeem



Verwijderen van het materiaal

- Maak de bovenste rand van de kleefplaat voorzichtig los. Indien nodig kun je hiervoor een losmakende **removerspray** gebruiken. Zo werk je op een huidvriendelijke manier.
- 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 je het in de vuilnisbak gooit. Gooi het nooit in het toilet.



Aanbrengen van het materiaal

- ✓ Maak de stoma en de huid eerst proper met zacht toiletpapier of een papieren zakdoek.
- ✓ Reinig de huid en stoma met lauw water (tip: gebruik een nat en een droog washandje). Een zeep of badolie gaat de kleefkracht van de plaat verminderen. Gebruik ook geen vochtige doekjes om te reinigen: deze bevatten lotions en/of olie die de kleefkracht verminderen.
- ✓ Gebruik indien nodig een neutrale zeep. Een vette zeep of badolie vermindert de kleefkracht van de plaat. Gebruik geen vochtige doekjes om te reinigen: deze bevatten lotions en/of olie die de kleefkracht verminderen en mogelijk contactallergie veroorzaken door de bewaarmiddelen in deze producten.
- ✓ Droog de huid en de stoma al deppend. Wrijven kan de stoma en de huid beschadigen.



- ✓ 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 even over de stoma te schuiven.)



- ✓ Bewaar het bescherm papier als patroon, om bij een volgende vervanging de juiste diameter uit te knippen. Het is belangrijk om de diameter op regelmatige tijdstippen te controleren, omdat de stoma de eerste weken/maanden na de aanleg afneemt in diameter.
- ✓ Verwijder het bescherm papier aan de achterzijde van de plaat.
- ✓ Kleef de plaat op de huid. Begin steeds onderaan de stoma.
- ✓ Controleer of het opvangzakje goed vastzit op de huid. Trek voorzichtig aan het opvangzakje om na te gaan of het opvangsysteem niet loskomt van de huid.



VERZORGING VAN EEN TWEDELIJG SYSTEEM

Algemene tips

- Handen grondig wassen voor de verzorging.
- Neem voldoende tijd.
- Leg alle verzorgingsmateriaal klaar binnen handbereik.
- Maak het zakje leeg voor je aan de verzorging begint (bij een open systeem).

Benodigheden

- plastic zakje
- toiletpapier of zakdoekjes
- washandje en handdoek
- lauw water
- remover spray (losmaakspray)
- schaaftje
- paskaartje/sjabloon
- nieuwe plaat
- nieuw opvangzakje

Verwijderen van het materiaal

- Maak de bovenste rand van de kleefplaat voorzichtig los. Hiervoor kun je een losmakende remover spray gebruiken. Zo werk je op een huidvriendelijke manier.
- Verwijder het tweedelig opvangzakje met de plaat van de huid.
- Stop het materiaal in een hygiënisch of plastic wegwerpzakje voor je het in een vuilniszak gooit. Gooi het nooit in het toilet.

Aanbrengen van het materiaal

- ✓ Maak de stoma en de huid eerst proper met zacht toiletpapier of een zakdoekje.
- ✓ Reinig de huid en stoma met lauw water (tip: gebruik een nat en een droog washandje). Een zeep of badolie gaat de kleefkracht van de plaat verminderen. Gebruik ook geen vochtige doekjes om te reinigen: deze bevatten lotions en/of olie die de kleefkracht verminderen en mogelijk een contactallergie kunnen veroorzaken.
- ✓ Droog de huid en de stoma al deppend. Wrijven kan de stoma en de huid beschadigen.
- ✓ 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 even over de stoma te schuiven.)

- ✓ Met de vinger wordt er over de rand van de plaat gegaan om scherpe randjes glad te maken.
- ✓ 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, omdat de stoma de eerste weken/maanden na de aanleg afneemt in diameter.
- ✓ De plaat van het nieuwe opvangsysteem wordt bij voorkeur best voorverwarmd voor je het op de huid kleeft. Je kunt dit doen door de plaat tussen je handen te houden of onder de kleding van je kind te plaatsen.



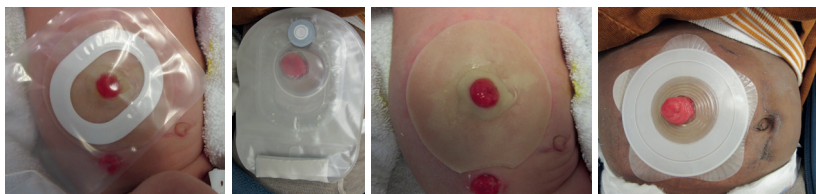
- ✓ Verwijder het beschermingspapier van de achterzijde van de plaat.
- ✓ Kleef de plaat op de huid. Begin steeds onderaan met het vastkleven van de plaat en druk rondom de stoma goed aan met de vingers



- ✓ 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. Controleer of het opvangsysteem goed vastzit op de plaat. Trek voorzichtig aan het opvangzakje om na te gaan of het opvangsysteem niet loskomt van de huid.
- ✓ Sluit de (velcro) sluiting.



Clicksysteem



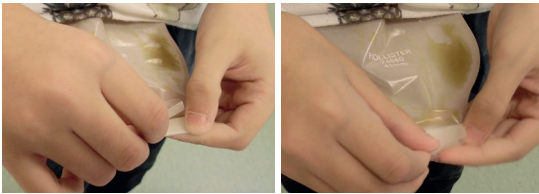
Kleefstelsysteem

Ledigen van het opvangzakje)

Het is aangewezen om het opvangzakje leeg te maken als het voor een derde gevuld is met stoelgang.

- ✓ Open het opvangzakje (zie type sluiting).
- ✓ Creëer een opening, zodat de stoelgang kan uitlopen in het toilet.
- ✓ Reinig het uiteinde van het zakje met toiletpapier of een zakdoekje.
- ✓ Sluit de sluiting volgens het type.

Afhankelijk van het type opvangmateriaal zijn er andere aanwijzingen om het opvangmateriaal te sluiten.



Algemene aandachtspunten bij de stomaverzorging

- ✓ Was altijd je handen voor en na de verzorging.
- ✓ Neem voldoende tijd voor de verzorging.
- ✓ Gebruik lauw water voor de huidverzorging. De verzorging hoeft niet steriel te gebeuren.
- ✓ Gebruik geen badschuim om huidirritatie te voorkomen. Gebruik ook geen badolie, want dat bemoeilijkt het kleven van de plaat.
- ✓ Gebruik geen vochtige doekjes, deze kunnen lotions of olie bevatten en de kleefkracht aantasten. Er is ook een risico op een allergische reactie op de bewaarmiddelen in de vochtige doekjes.
- ✓ Je kind mag gerust een bad of douche nemen, zowel met als zonder opvangzakje.
- ✓ Spoel de huid goed na en dep ze droog: je hoeft je geen zorgen te maken over een lichte bloeding.
- ✓ 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 heb je meer kans om de huid van je kind te beschadigen bij het verwijderen van de huidplaat.
- ✓ Gebruik van eosine is niet toegestaan.

VERZORGING VAN DE MUCEUZE FISTEL (indien aanwezig)

De eerste dagen na de ingreep wordt de muceuze fistel ontsmet en steriel afgedekt met een vetverband en een kompres, om te voorkomen dat het kompres gaat inklevan. Na ongeveer 14 dagen moet de muceuze fistel vochtig gehouden worden met vaseline, en nadien bedekt worden met een niet-steriel verband. Als er te veel slijmproductie is, kan een opvangzakje over de muceuze fistel gekleefd worden (net zoals bij de stoma). Het is belangrijk dat de huid rond de fistel niet irriteert. Probeer wrijving te vermijden: zo voorkom je bloedingen ter hoogte van de fistel.

HUID- EN STOMAPROBLEMEN

Tijdens het verzorgen van de stoma bij je kind inspecteer je telkens de stoma en de huid in de directe nabijheid van de stoma, zodat je veranderingen snel 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 kan bij de verzorging soms wat bloeden. De stoma is met verteerbare (resorbeerbare) hechtingen aan de huid vastgehecht. Na enkele weken verdwijnen de hechtingen meestal spontaan. Dit kan ongeveer twee tot drie weken duren.

Wat je mogelijk kan opmerken:

Droge rode geïrriteerde huid



Kenmerken:

De huid rond de stoma ziet rood, kan jeuken en pijnlijk aanvoelen.

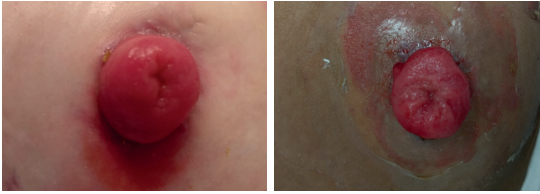
Mogelijke oorzaken:

- De stoelgang komt in contact met de huid door een te grote opening in de stomaplaat.
- Door een lekkageprobleem komt de stoelgang onder de plaat terecht.
- Het gebruik van reinigingsproducten of ontsmettingsmiddelen, zoals geparfumeerde zepen, ether of vochtige reinigingsdoekjes
- Door vroegtijdig en/of veelvuldig wisselen van het opvangsysteem.
- Te bruusk verwijderen van het opvangmateriaal.

Aanpassing verzorging

- Maak gebruik van een **remover spray** om de plaat te verwijderen.
- Maak gebruik van een **barrièrespray** als je droge roodheid opmerkt.
- Pas de diameter en het sjabloon aan bij een foute opening.
- Pas het opvangsysteem aan bij lekkageproblemen.
- Pas de frequentie van de zorg aan.

Vochtige geïrriteerde huid



Kenmerken:

De omliggende huid rond de stoma ziet vuurrood en het huidoppervlak is beschadigd. De huid kan jeuken, vochtig en pijnlijk zijn. Daarnaast kunnen er blaasjes aanwezig zijn.

Mogelijke oorzaken:

- De stoelgang komt in contact met de huid door een te grote opening in de stomaplaat.
- Door een lekkageprobleem komt de stoelgang onder de plaat terecht.
- Door het ontstaan van huidplooiën bij zitten of bewegen.
- De stomaplaat wordt niet tijdig vervangen.
- Het herhaaldelijk gebruik van reinigingsproducten of ontsmettingsmiddelen
- De huid is onvoldoende droog bij het aanbrengen van een nieuw opvangsysteem. Daardoor kan het systeem vroegtijdig loslaten.

Aanpassing verzorging:

- Gebruik tijdelijk een tweedelig systeem zodat de huid kan herstellen.
- Maak gebruik van een **barrièrespray om de huid te beschermen**.

- Droog vochtige irritatie door gebruik te maken van een **vochtopslopende poeder** bij kleine oppervlakken.

✓ **Hoe gebruiken:**

- Strooi poeder op het vochtige oppervlak.
- Wrijf het poeder open op het vochtige oppervlak.
- Verwijder overtollig los poeder om de kleefkracht van de plaat niet aan te tasten.
- Bedek eventueel met een dunne laag stomapasta zonder alcohol.
- Breng tot slot de plaat aan.



- Gebruik **Cavilon® advanced** bij zeer ernstige vochtige irritatie

✓ **Hoe gebruiken:**

- Druk de hefboom op de applicator stevig in om de inwendige ampul te breken.
- Hou de applicator tien seconden naar beneden zodat de vloeistof in de spons terecht komt.
- Breng de huidbeschermer aan over de geïrriteerde en omliggende huid.
- Laat minstens 30 seconden drogen.
- Breng het opvangsysteem aan.

Huiddefect

Kenmerken:

De huid rond de stoma is open waardoor er een wonde ontstaat naast de stoma. De wondranden zijn rood en pijnlijk. De wondbodem kan bevuild zijn.



Mogelijke oorzaken:

- Inscheuren van hechtingen
- Infectieprobleem na de ingreep (abces)
- Loslating van de stomarand kort na de ingreep
- Druk steeds op dezelfde plaats, bijvoorbeeld door het gebruik van convexe huidplaten.

Aanpassing verzorging:

- Contacteer steeds de stomaverpleegkundige voor advies.
- Na positief advies van de arts kunnen de hechtingen verwijderd worden.
- Drainage van het abces door de arts en spoelen van de wonde met een fysiologisch serum.
- Een klein, niet-geïnficeerd defect kan bedekt worden met stomapasta.
- Een geïnficeerd defect kan behandeld worden met hydrofiber of alginaat verband. Overleg dit steeds met de stomaverpleegkundige tijdens de opvolgraadpleging.

Stomaprolaps



Kenmerken:

De stoma komt steeds meer naar buiten. Daardoor verloopt de verzorging van de stoma en het naar buiten brengen van de stoelgang steeds moeilijker.

Mogelijke oorzaken:

- Druk in de onderbuik (intra-abdominale druk) bij baby's of zeer jonge kinderen
- Darminfectie (diarree)

Aanpassing verzorging:

- Pas het opvangmateriaal aan. Gebruik bijvoorbeeld een grotere huidplaat en opvangzakje.
- Neem contact op met de behandelende arts indien er belangrijke problemen zijn met de aanhechting van de plaat of het naar buiten brengen van de stoelgang.

Voor meer informatie over huid- en stomaproblemen kun je steeds terecht bij de stomaverpleegkundige en/of behandelende arts. Probeer de oorzaak te achterhalen en pas de verzorging aan.

Bij twijfel of vragen, neem contact op met het stomateam op 016 34 37 75.

Neem zeker contact op als je één van de volgende dingen opmerkt:

- De kleur van de stoma verandert.
- De stoma produceert geen stoelgang meer.
- De hoeveelheid stoelgang in de stoma neemt plots heel erg toe en is zeer vloeibaar tot waterachtig.
- De huid rond de stoma is voortdurend geïrriteerd, ondanks alle goede zorgen.
- Het opvangmateriaal komt meer dan tweemaal per dag los.
- De stoma wordt steeds langer (prolaps).
- De stoma trekt weg in de buik.
- De stoma blijft bloeden en er komt bloed in het zakje.

LEVEN MET EEN STOMA

HYGIËNE

Zodra de wonde genezen is, kan je kind in bad gaan of een douche nemen. Laat het opvangsysteem kleven tijdens het baden; de opvangsystemen blijven onder water even goed kleven. Verwijder eventueel het opvangsysteem net voordat je kind uit het bad of de douche komt. Reinig daarna de huid rond de stoma met lauw water, zonder zeep. Droog de huid goed voordat je een nieuw opvangsysteem aanbrengt. Bewaar de zakjes en platen bij het best op een droge en koele plaats, maar niet in de koelkast of de badkamer.

Vanaf de leeftijd van zeven jaar kan je kind zelf het stomazakje leegmaken. Leer dit stap voor stap aan.

KLEDING

Je hoeft geen speciale kleding te kopen. Zorg dat je kind zich goed voelt en gemakkelijk kan bewegen. Kleine kinderen trekken soms aan hun opvangzakje waardoor het vroegtijdig loskomt of gaat lekken. Door een junior stomabuikband aan te brengen, kun je dit voorkomen.



UITSTAPPEN, HOBBY'S, SPORTEN

Op bezoek gaan, uitstappen maken en sporten kan zonder problemen.

- ✓ Neem steeds reservemateriaal mee.
- ✓ Neem steeds reservekledij mee.
- ✓ Laat je kind een sport beoefenen die aangepast is aan de leeftijd.
 - Maak het stomazakje leeg voor iedere activiteit.
 - Zorg voor aangepaste kledij.
- ✓ Zorg bij het zwemmen voor:
 - een zwempak uit één stuk of een surfpakje
 - een zwemshort
 - reservemateriaal
- ✓ Sporten met veel lichamelijk contact (zoals judo of karate) raden we af.



REIZEN

Je kunt samen met je kind reizen zonder problemen. Zorg ervoor dat je voldoende materiaal meeneemt of weet waar je het materiaal kunt kopen in het buitenland. De fabrikant van de stomamaterialen kan jullie hierbij helpen.

Laat het stomamateriaal niet te lang in de wagen liggen: wisselende omgevingstemperaturen tasten de kleefkracht van de plaat aan en vervormen de huidplaten.

Als jullie met het vliegtuig reizen, neem dan voldoende materiaal mee in de handbagage. Voorzie enkele voorgeknipte platen. Verspreid het materiaal over verschillende koffers, zodat jullie niet alles kwijt zijn in het geval dat er een koffer verloren geraakt.

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

GEZOND ETEN

Je vraagt je misschien af: ‘Kan mijn kind als stomadrager met plezier eten?’

Het antwoord hierop is duidelijk: een stomadrager hoeft geen dieet te volgen, tenzij anders voorgeschreven door de arts. Een gezonde en gevarieerde voeding op regelmatige tijdstippen is een gouden regel voor iedereen, dus ook voor een stomadrager.

Verder in deze brochure lees je meer informatie over een volwaardige en gezonde voeding, waaronder ook gerichte informatie naargelang de stoma die je kind heeft. Daarnaast geven we ook uitleg over de invloed van enkele geneesmiddelen op stomadragers.

ALGEMENE INFORMATIE OVER VOEDING

Borstvoeding en/of flesvoeding bij baby's

Baby's mogen hun normale voeding, zowel borstvoeding als flesvoeding, behouden. Indien er problemen met de voeding zijn, zal de arts individueel nakijken wat de oorzaak is. Indien nodig kan de voeding aangepast worden op advies van de arts.

Wat is een gezonde en gevarieerde voeding?

De voedingsdriehoek geeft een idee van wat iedereen elke dag zou moeten eten om voldoende voedingsstoffen op te nemen.

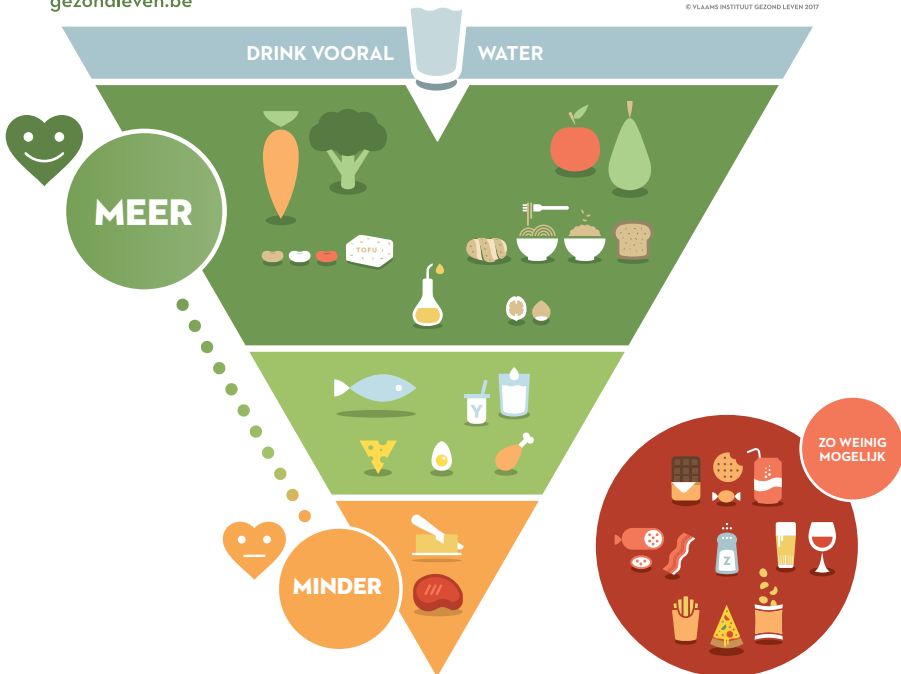
Elk voedingsmiddel op zich levert een aantal voedingsstoffen. Eén enkel voedingsmiddel levert echter nooit de vereiste voedingsstoffen. In dit model zitten acht groepen van voedingsmiddelen, die elk hun aandeel leveren in de samenstelling van een gezonde, gevarieerde en evenwichtige voeding. Enkel de restgroep (bv. snoep en frisdranken) is niet noodzakelijk om een evenwichtige voeding te realiseren.

VOEDINGSDRIEHOEK

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017



Voedingstips en aandachtspunten voor uw kind

Een aantal tips waardoor je kind zo weinig mogelijk hinder zal ervaren:

- Breng regelmaat in de levensstijl van je kind en de omgeving.
- Laat je kind voldoende bewegen.
- Breng voldoende variatie in de voeding van je kind.
- Laat je kind rustig de tijd nemen om te eten.
- Laat je kind langzaam eten.
- Zorg ervoor dat je kind voldoende kauwt.
- Laat je kind niet drinken tijdens de maaltijden (maar een half uur nadien).
- Laat je kind geen maaltijden overslaan.



Wat eet je kind?

De eerste dagen en weken na de operatie is een aanpassingsperiode. Het kan enkele weken duren voor de darmen hun normale activiteit hernemen.

De eerste dagen na de operatie krijgt je kind een aangepaste lichte voeding, meestal vezelarm. Na een korte periode zal je kind overschakelen naar een meer gevarieerde voeding om stilaan tot een normale voeding te komen.

Net zoals iedereen kan je kind hinder ondervinden van bepaald voedsel (zoals een borrelende buik of geurhinder, misselijkheid en/of krampen). Je kunt deze voedingsmiddelen beter een tijdje vermijden.



Hoeveel eet je kind?

Een te sterke gewichtsval doet de ribben en de heupkom sterker naar voren komen, wat het kleven van het stomamateriaal soms moeilijker maakt. Bij een sterke gewichtstoename kan je kind huidplooiën krijgen, die het aanbrengen van het materiaal moeilijker maken. Daarom is het noodzakelijk om het lichaamsgewicht op peil te houden met een gezonde en gevarieerde voeding.

Een overzicht van de dagelijkse aanbevelingen voor voeding bij kinderen

Voedingsmiddel	1 - 3 jaar	3 - 6 jaar	6 - 12 jaar	12 - 18 jaar
• Vocht	0,5-1 liter drinken	1,5 liter drinken	1,5 liter drinken	1,5 liter drinken
• Gekookte aardappelen	1-2 stuks	1-4 stuks	3-4 stuks	3,5-5 stuks
• Bruin brood	1-3 sneden	3-5 sneden	5-9 sneden	7-10 sneden
• Vers fruit	1-2 stuks	1-2 stuks	2-3 stuks	3 stuks
• Verse groenten, diepvries-groenten	50 -100 g (1-2 lepels)	100 -150 g (2-3 lepels)	250 -300 g (5-6 lepels)	300 g (6 lepels)
• Melk en melkproducten: mager of halfvol	2-3 bekers (300 ml)	3-4 glazen (500 ml)	3-4 glazen (500 ml)	3-4 glazen (500 ml)
• Kaas	0,5 sneetje	0,5 -1 sneetje	1-2 sneden	2 sneden
• Vlees, vis, eieren, soja-producten, verse peulvruchten en noten	50 g gaar (65 g rauw)	50-65 g	75-100 g	100 g
• Smeervet	5 g per sneede	5 g per sneede	dun smeren	dun smeren
• Bereidingsvet	max. 15 g	max. 10 g	10 g	10 g
• Restgroep				

VOEDINGSADVIES BIJ COLOSTOMA

Algemeen

- ✓ Zorg voor een gezonde voeding voor je kind met voldoende variatie.
- ✓ Zorg voor een vezelrijke voeding met bruin brood, groenten, fruit, volkoren producten ...
- ✓ Laat je kind regelmatig natuuryoghurt eten om een goede darmflora te bevorderen.
- ✓ Laat je kind voldoende drinken (1 tot 1,5 liter per dag). Alle soorten dranken zijn toegelaten, maar zorg voor voldoende water.
- ✓ Beperk constiperende voedingsmiddelen (die verstopping kunnen veroorzaken), zoals bananen, geraspte appels, witte rijst, bosbessensap en appelsap.

Gasvorming

Gasvorming is een normaal gevolg van de spijsvertering en is zeer persoonsgebonden. Gasvorming ontstaat voor het grootste deel door zenuwachtigheid, stress, onbewust lucht slikken en de manier van ademen. Voeding zelf is maar voor 30 procent de oorzaak van gasvorming, vooral de eetwijze speelt een belangrijke rol.

Tips voor kinderen om luchthappen te vermijden:

- Kauw met gesloten mond.
- Praat zo weinig mogelijk tijdens het eten.
- Zorg voor een goede mondhygiëne.
- Eet geen kauwgom.

Voeding die gas- en geurvorming kan veroorzaken: ajuin, knoflook, koolsoorten, spruiten, prei, champignons, erwten, witte en bruine bonen, paprika, schorseneren, koolzuurhoudende dranken.

Voeding die gasvorming tegengaat: karnemelk en yoghurt.

Invloed van geneesmiddelen

Bespreek altijd eerst met de behandelende arts welke geneesmiddelen aangewezen zijn voor je kind.

Antibiotica kunnen leiden tot diarree en geurverandering van de stoelgang.

Maagzuur bestrijdende middelen geef je je kind beter in siroopvorm, dan worden ze beter opgenomen door de darm. Maagzuur bestrijdende middelen op basis van aluminium houdende preparaten (bijvoorbeeld Regla PH®) kunnen het risico op verstopping vergroten.

Pijnstillers kunnen een verschillende reactie uitlokken. Pijnstillers op basis van paracetamol zijn het veiligst voor kinderen. Pijnstillers die morfinederivaten bevatten, vergroten het risico op verstopping. Deze mogen dan ook alleen op voorschrift van de behandelende arts gegeven worden.

Ijzerhoudende geneesmiddelen kleuren de stoelgang zwart en kunnen verstopping geven.

Geneesmiddelen kunnen de kleur van de stoelgang veranderen.

VOEDINGSADVIES BIJ ILEOSTOMA

Algemeen

- ✓ Zorg voor een gezonde voeding voor je kind met voldoende variatie.
- ✓ Bekijk in welke mate de voeding minder of meer vezelrijk kan zijn. Check hiervoor ook de samenstelling en de frequentie van de stoelgang van je kind.
- ✓ Laat je kind regelmatig natuuryoghurt eten om een goede darmflora te bevorderen.
- ✓ Laat je kind voldoende drinken (1 tot 1,5 liter per dag). Alle soorten dranken zijn toegelaten, maar zorg voor voldoende water.
- ✓ Gebruik zetmeelrijke voedingsmiddelen die de stoelgang indikken, zoals bananen, droge koeken, beschuiten, rijst en deegwaren.
- ✓ Zorg dat je kind voldoende zout inneemt. Bij een ileostoma verliest je kind meer vocht en mineralen via de stoma, zodat een aanvulling via de voeding noodzakelijk is.
- ✓ In de periode net na de operatie is het normaal dat de hoeveelheid stoelgang in het stomazakje (het stomadebiet) hoog is (1 tot 2 liter). Na een aanpassingsperiode van zes tot acht weken daalt het vochtverlies tot 600 à 800 ml per dag.

Tijdens de opname kun je hierover advies vragen aan de diëtist van de afdeling.



Hoe kan je kind voldoende zout opnemen?

- Kies voor gerookte vleeswaren, bijvoorbeeld Ardeense ham, paardenfilet of andere filetsorten.
- Kies voor mineraalwater met een hoog zoutgehalte, bijvoorbeeld Appolinaris[®], Badoit[®], Top[®] of Vichy[®].
- Sportdranken bevatten ook een hoger mineraalgehalte (bijvoorbeeld Aquarius[®]).
- Laat je kind gezouten bouillon drinken en zoute koekjes eten.
- Voeg extra zout toe aan de warme maaltijd. Door een verhoogde zoutinname zal je kind automatisch meer drinken.

Symptomen van zouttekort

Bij onderstaande symptomen neem je zeker contact op met de behandelende arts. Deze symptomen kunnen wijzen op een ernstig zouttekort en een te groot vochtverlies. Vooral tijdens de zomermaanden ben je het best extra alert voor:

- algemene vermoeidheid
- kortademigheid
- futloosheid
- aanhoudend dorstgevoel
- algemene spierzwakte
- hartkloppingen bij inspanningen
- overmatig zweten
- gewichtsverlies of geen gewichtstoename bij kinderen
- ingevallen ogen

Als je kind een zoutarm dieet moet volgen, bespreek je de voeding het best met de arts.

Aandachtspunten

Moeilijke stoelgang en/of verstopping

Moeilijke stoelgang en/of verstopping ontstaat door te veel vezelrijke voedingsmiddelen met te weinig vocht te gebruiken.

Volgende voedingsmiddelen kunnen leiden tot verstopping: asperges, maïs, selder, rauwkost, ongepelde tomaten, erwten, witte en bruine bonen, ananas, citrusvruchten en noten. [Je kind mag geen champignons eten.](#)

Tips om verstopping en problemen met de evacuatie van de stoelgang te voorkomen:

- Schil het fruit en verwijder de pitten.
- Pers vezelachtig fruit, zoals sinaasappels.
- Mix vezelachtige groenten, zoals spinazie.
- Stoof de groenten in plaats van ze rauw te eten.

Verhoogd stoelgangsvolume

Een ileostoma produceert continu vloeibare tot brijvormige stoelgang. Een verhoogd volume kan een gevolg zijn van:

- te grote maaltijden
- te vetrijke maaltijden
- te vezelrijke maaltijden, bijvoorbeeld volkoren producten, rauw fruit en rauwe groenten
- voedingsmiddelen die je kind niet verdraagt
- buikgriep

Tips om een verhoogd stoelgangsvolume te voorkomen

- Let op de versheid van het voedsel.
- Vermijd schep- of softijs (vooral tijdens de zomer). Een ijsje thuis kan geen kwaad.
- Vermijd drinken tijdens de maaltijd. Laat je kind zo'n 20 minuten na de maaltijd drinken.
- De stoelgang kan meer bindend gemaakt worden door je kind tijdens het drinken iets droog te laten eten, zoals droge koek of beschuit. Gebruik ook indikkingsmiddelen in de soep zoals lettertjes of croutons.

Geurhinder en kleurverandering

De geur van de stoelgang is bij een ileostoma intenser door de aanwezigheid van spijsverteringssappen in de stoelgang. De geur en kleur kunnen variëren naargelang het gebruikte voedsel. Bijvoorbeeld bij rode biet kan de stoelgang rood gekleurd zijn.

De volgende producten kunnen aanleiding geven tot een fellere geur: koolsoorten, vette vis, gefrituurde of gebakken vis, eieren, vette kazen en schimmelkazen.

Invloed van geneesmiddelen

Bespreek altijd eerst met de arts welke geneesmiddelen aangewezen zijn voor je kind. Bij kinderen met een ileostoma worden bepaalde geneesmiddelen onvoldoende opgenomen.

Onderstaand overzicht is niet volledig, maar geeft wel een globaal beeld van de mogelijke veranderingen die bepaalde geneesmiddelen kunnen teweegbrengen.

Laxeermiddelen zijn af te raden wegens het grote vochtverlies.

Geneesmiddelen tegen diarree: diarree gaat altijd gepaard met een groot vocht- en zoutverlies. Bespreek dit steeds met de behandelende arts van je kind. Als je kind toch een geneesmiddel moet innemen, kies dan voor siroop of een instant geneesmiddel (bv. Imodium®).

Geneesmiddelen kunnen de kleur van de stoelgang veranderen:

- zuurbindend middel: witachtige stoelgang
- ijzerpreparaten: zwarte stoelgang

MEDISCH ADVIES

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

- als de stoma onverklaarbaar bloedt.
- als je kind onverklaarbare koorts heeft.
- als je kind aanhoudende pijn heeft.
- bij sterke vermindering of toename van de stoelgang
- bij een ongewone uitstulping van de stoma

ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

ALGEMEEN

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

- ✓ een ontslagbrief voor de huisarts
- ✓ een datum voor de eerste medische controleraadpleging bij de kinderarts en/of chirurg
- ✓ een datum voor de stomaraadpleging
- ✓ een attest voor de thuisverpleegkundige (eventueel)
- ✓ een voorschrift voor stomamateriaal
- ✓ een voorschrift voor de terugbetaling (bijlage 93)
- ✓ ontslagkit stomamateriaal
- ✓ eventuele aanvraag voor terugbetaling vuilniszakken voor restafval
- ✓ attest voor de aanvraag van een toiletpas
- ✓ stoma opvolgmap/boekje



POSTOPERATIEVE OPVOLGING EN ONDERZOEKEN

Denk eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis:

- extra stomamateriaal mee te brengen (plaat en zakje)
- reservekleding mee te brengen
- de verpleegkundige bij aanvang van een onderzoek te informeren dat je kind een stoma heeft

STOMARAADPLEGING

Bij het ontslag uit het ziekenhuis krijgt je kind een afspraak voor de stomaraadpleging. Op deze raadpleging is een stomaverpleegkundige aanwezig om vragen en opmerkingen rond de verzorging van de stoma, stomamaterialen en voedingsadviezen met jullie te bespreken.

Als u thuis een **dringende vraag** heeft voor de stomaverpleegkundige, kun je 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 heelkunde)
- tel. 016 34 48 50 (contactcenter ambulantly centrum)
- tel. 016 34 42 65 (secretariaat abdominale heelkunde)



Elisa en Hans, de verpleegkundigen van de stomaraadpleging

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

Bij niet-dringende vragen kun je per e-mail een vraag stellen (stomazorg@uzleuven.be). Het stomateam zal die zo snel mogelijk beantwoorden of jullie telefonisch contacteren.

Voor **dringende vragen tijdens het weekend**, contacteer je het best een verpleegkundige van de afdeling waar je kind eerder was opgenomen.

- Neonatale intensieve zorg: tel. 016 34 32 10
- Hospitalisatie kinderen 4: tel. 016 34 58 11

Voor **medische vragen** contacteer je het best de behandelende arts.

- Prof dr. Miserez: secretariaat: tel. 016 34 42 65
- Prof dr. Hoffman: secretariaat: tel. 016 34 38 43
- Dr. Van Hoeve: secretariaat: tel. 016 34 38 43

Heb je een vraag voor een andere zorgverlener? Dan kun je terecht bij:

- Sociaal werker:** Carolien Cooreman tel. 016 34 86 20
- Diëtist:** Tessa Bosmans tel. 016 34 10 83
- Orthopedagoog:** Carolien Wouters tel. 016 34 17 66

ZELFHULPGROEPEN

In ons land zijn er meerdere zelfhulpgroepen van en voor patiënten met een stoma. Deze groepen zorgen voor:

- ✓ **Onderlinge steun en raadgeving:** Door anderen te leren kennen die dezelfde situatie meemaken, krijg je het gevoel er niet alleen voor te staan.
- ✓ **Informatie:** Tijdens bijeenkomsten wordt uitleg gegeven over nieuwe stomamaterialen, 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 materiaal.

De sociaal werker kan jullie hierover meer informatie geven. Je kunt ook terecht bij vzw Trefpunt Zelfhulp, die alle info over bestaande zelfhulpgroepen bundelt.

Trefpunt zelfhulpgroep VZW

Parkstraat 45 bus 3608
3000 Leuven, België
Tel: 016 23 65 07
E-mail: trefpunt.zelfhulp@kuleuven.be
Website: www.zelfhulp.be/

TOILETFACILITEITEN OF TOILETPASJE

Je kunt toiletfaciliteiten aanvragen bij de vereniging Stoma Vlaanderen (zie www.stomavlaanderen.be). Je moet hiervoor een attest laten invullen door een behandelende. Je vindt dit attest terug als bijlage bij de ontslagpapieren. Op vertoon van je toiletpasje kunnen horecazaken die aangesloten zijn bij Horeca Vlaanderen je kind gratis toegang verlenen tot hun toiletfaciliteiten, zonder dat je verplicht bent om iets te consumeren.

FINANCIËLE ASPECTEN

Bij het ontslag uit het ziekenhuis krijgen jullie een ontslagkit mee. Daarin zit onder meer materiaal voor de eerste dagen thuis. Daarnaast ontvangen jullie de nodige voorschriften van de arts voor de eerste aankoop van stomamateriaal. Voor de meeste stomamaterialen voorziet het ziekenfonds een terugbetaling. Voor meer informatie over de terugbetaling kun je terecht bij de stomaverpleegkundige.

Sinds 2021 krijgen patiënten een virtuele portefeuille (bijlage 93) toegekend door het RIZIV, die aangevraagd kan worden door de bandagist of apotheker.

Elke verstrekker van stomamateriaal is verplicht om met de derdebetalersregeling te werken. De bandagist of apotheker bij wie je het materiaal afhaalt, recupereert het geld via het ziekenfonds. Jullie zullen alleen betalen voor de producten die buiten de terugbetaling vallen. Sommige hospitalisatieverzekeringen voorzien een tussenkomst in de opleg tijdens de eerste drie maanden na de operatie. Dit kan verschillen van verzekering tot verzekering.

Zelfstandigen, die enkel voor grote risico's verzekerd zijn, krijgen geen terugbetaling van de hospitalisatieverzekering. Neem in dat geval contact op met de sociaal werker.

© december 2023 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 xxx in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701460.

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

