

Leven met een colostoma

Minder erg dan verwacht en...
je staat er niet alleen voor

Inhoud

Leven met een colostoma.....	1
Inleiding.....	4
Anatomie.....	5
Werking van het darmstelsel.....	5
Delen van de dikke darm (= colon).....	5
Wat is een colostoma?.....	6
Hoe ziet een colostoma eruit?.....	6
Soorten.....	7
Opvangsystemen.....	8
Stomahulpmiddelen.....	10
Huidbeschermende film.....	10
Conveenprep.....	11
Stomapoeder.....	11
Beschermpasta.....	11
Brava huidbeschermingsplaat.....	12
Convexe plaat.....	12
Concave plaat.....	13
Gordel.....	14
Stomacap en stomaplug.....	14
Stomaschaar.....	14
Maatkaart.....	14
Clips of wasspelden.....	15
Verzorging van de stoma.....	15
Irrigeren van het colon.....	18
Mogelijke problemen.....	20
Huidirritatie.....	20
Het dagelijks leven met een colostoma.....	21
Hygiëne.....	21
Kledij.....	21
Vakantie.....	21
Beroepsactiviteit.....	22

Voeding.....	22
Seksualiteit.....	23
Sport.....	24
Ontslag uit het ziekenhuis.....	24
Nuttige adressen en telefoonnummers.....	26
Zorgverleners az groeninge.....	27

Inleiding

Een stoma, het kan iedereen overkomen... En toch is niemand erop voorbereid. Het team van artsen, verpleegkundigen, onco-coaches, sociaal assistenten, medewerkers van de dienst zingeving en spiritualiteit, psychologen en diëtisten staat klaar om je te helpen en te ondersteunen voor, tijdens en na je opname in het ziekenhuis.

Tijdens je opname heb je de zekerheid en de geruststelling dat er 24u/24 iemand aanwezig is op de verpleegeenheid die je met raad en daad bijstaat.

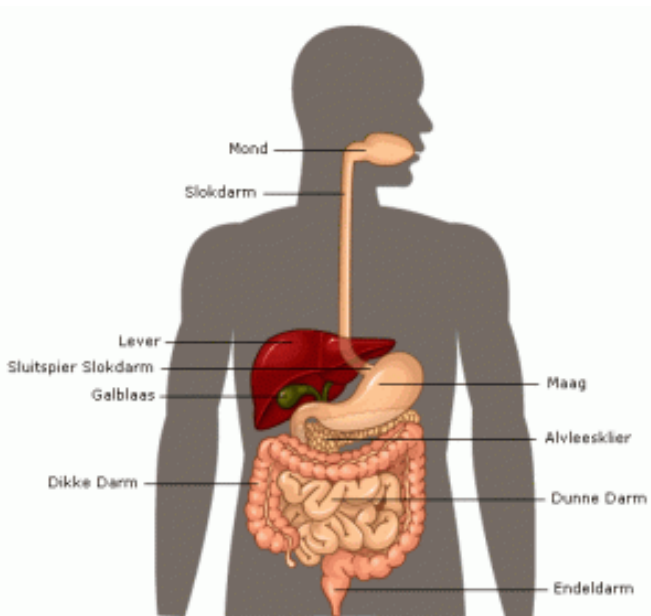
Aan de hand van deze brochure willen we je informatie meegeven zodat je in je herstelperiode zo goed mogelijk ingelicht bent.

Bijkomende vragen of onduidelijkheden? Aarzel niet om deze met ons team te bespreken. We staan steeds voor je klaar.

We wensen je een aangenaam verblijf en een spoedig herstel.

Het multidisciplinair team van abdominale chirurgie

Anatomie



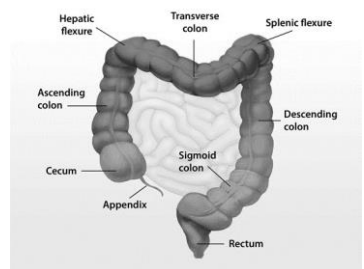
Werking van het darmstelsel

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 2 hoofddelen: de dunne en de dikke darm.

Delen van de dikke darm (= colon)

- **Caecum:** blinde darm met appendix
- **Colon ascendens:** stijgende dikke darm
- **Colon transversum:** dwarsliggende dikke darm
- **Colon descendens:** dalende dikke darm
- **Sigmoid:** S-vormige bocht van de dikke darm
- **Rectum:** endeldarm



Wat is een colostoma?

“Colon” betekent “dikke darm”. “Stoma” betekent “kunstmatige opening die een lichaamsholte met de buitenwereld verbindt”.

Een colostoma is bijgevolg een kunstmatige uitgang voor de stoelgang, aangebracht op de dikke darm. De dikke darm wordt operatief naar buiten gebracht en aan de huid vastgehecht. Via de stoma worden stoelgang en darmgassen afgevoerd en opgevangen in het daartoe bestemde opvangzakje. Een colostoma bevindt zich meestal aan de linkerzijde van de buik, onder de navel.

Hoe ziet een colostoma eruit?

Een stoma is rood van kleur. Dit komt doordat het bestaat uit slijmvlies, net als het slijmvlies in je mond. De stoma is gevoelloos en doet dus geen pijn als je het aanraakt. Als de stoma wordt schoongemaakt, kan het wat bloeden. Dit is zeker het geval in het begin, maar is normaal en verdwijnt na verloop van tijd.

Meteen na de operatie kan de stoma gezwollen zijn. Het wordt geleidelijk kleiner, meestal na zes tot acht weken.

Iedere stoma ziet er anders uit. Meestal steekt het ongeveer 2 tot 4 cm boven de huid uit. Soms kan het wat ingetrokken zijn (onder het huidniveau). Daarom is het belangrijk om het juiste stomamateriaal te zoeken dat bij jouw stoma past. Je wordt daarbij geholpen door de verpleegkundigen.

Omdat een stoma geen sluitspier heeft die de stoelgang controleert, moet die worden opgevangen in een opvangzakje.

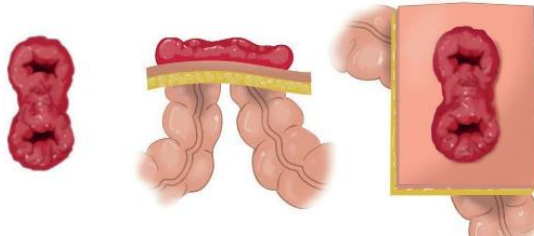
Slijmverlies via de natuurlijke anus blijft mogelijk als de sluitspier nog aanwezig is. Het overgebleven stukje darm blijft namelijk slijmen produceren. Zodra er genoeg slijm gevormd is, ervaar je een stoelgansdrang. De slijmen, die bleek van kleur zijn, worden dan geëvacueerd, net alsof je stoelgang zou hebben via de natuurlijke weg.

Soorten

Er zijn verschillende oorzaken die het noodzakelijk maken om een colostoma aan te leggen. Afhankelijk van die oorzaak of van het ziektebeeld is de stoma **tijdelijk** of **blijvend**.

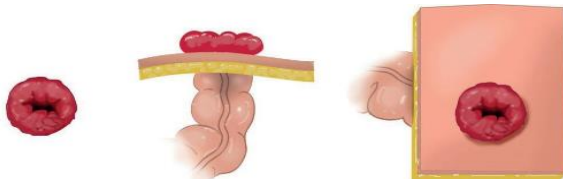
Een **tijdelijke** stoma:

- wordt aangelegd met als doel om het na enige tijd terug te verwijderen.
- kan aangelegd worden om een ziek stuk darm tijdelijk wat rust te geven.
- kan aangelegd worden om de verbindingsnaad tussen twee aan elkaar gehechte darmuiteinden te laten genezen.
- kan 1 opening hebben, ook wel eindstandig of enkelloops-stoma genoemd. De darm werd dwars doorgesneden, doorheen het snijvlak gehaald en vastgehecht aan de huid.
- kan 2 openingen hebben, ook wel dubbelloops-stoma genoemd. Hier wordt een darmlus doorheen de buikwand gebracht, in de lengte opengemaakt en aan de huid vastgehecht. De ene opening produceert ontlasting en de andere alleen maar slijm (dit is de opening die naar het rectum leidt).



Een **blijvend of definitief** stoma:

- wordt steeds aangelegd als de natuurlijke uitgang via de anus niet meer gebruikt kan worden. Dit is onvermijdelijk als de sluitspier of anus tijdens de operatie mee verwijderd werd.
- heeft meestal één opening en wordt ook wel eindstandig of enkelloops-stoma genoemd. De darm wordt hier dwars doorgesneden.



Opvangsystemen

Er zijn heel wat firma's die een uitgebreid gamma aan kwaliteitsvolle opvangmaterialen vervaardigen. Met het oog op een duidelijke en uniforme aanpak kozen we binnen az groeninge voor de producten van de firma Coloplast. De (stoma)verpleegkundigen staan in voor een goede begeleiding, opvolging en op maat geleverde, kwaliteitsvolle zorg!

In deze brochure krijg je info over de materialen die het meest gebruikt worden binnen het ziekenhuis.

Er bestaan twee soorten systemen: **eendelige** en **tweedelige** opvangsystemen.

Eendelig systeem

WAT?

Het opvangzakje zit vast aan de kleefplaat, als één gesloten geheel. Het zakje kan onderaan gesloten of open zijn. Als het open is, kan het tussendoor geledigd worden. Als het gesloten is, moet het volledige zakje vervangen worden als het vol is. De keuze tussen gesloten of open zakje is afhankelijk van de consistentie van de ontlasting (vast of vloeibaar).

VOORDELEN?

- Zeer soepele kleefplaat
 - Gemakkelijk aan te brengen
 - Licht plat op de huid
- Is voorzien van een filtertje waardoor geuren geneutraliseerd worden en gassen kunnen ontsnappen

NADELEN?

- Huid wordt meer belast doordat het systeem dagelijks vervangen moet worden. Wanneer er huidirritatie optreedt, kan je eventueel tijdelijk overschakelen op een tweedelig systeem



Tweedelig systeem

WAT?

Bestaat uit een afzonderlijke plaat en een los opvangzakje. Het opvangzakje wordt met een ringsluiting vastgeklemd op de kleefplaat. Een bijkomend slotje garandeert een extra vergrendeling van beide onderdelen.

VOORDELEN?

- De plaat kan 2 tot 3 dagen ter plaatse blijven terwijl het aparte opvangzakje meermaals per dag kan worden vervangen of geledigd. Hierdoor wordt de huid veel minder belast en kan bestaande huidirritatie sneller genezen
- Zakje is gemakkelijk op de plaat aan te brengen

NADELEN?

- Plaat is minder soepel door de aanwezigheid van een vaste ring



Stomahulpmiddelen

Huidbeschermende film

WAT?

Zorgt voor een beschermlaag op de huid tegen de inwerking van ontlasting, wondvocht en sterke kleefstoffen. De stomaplaat blijft hierdoor beter kleven.

HOE?

Aanbrengen op een gereinigde huid. Daarna 1 à 2 minuten laten drogen.

SOORTEN?

In het ziekenhuis gebruiken we de alcoholvrije huidbeschermingsfilm, Cavilonswab® (1). Voor de thuissituatie is de alcoholvrije Brava Barrier Skin Spray® (2) beschikbaar.



(1)



(2)



(3)

Wanneer er sprake is van ernstige huidbeschadiging (waarbij de standaard barrièrefilm onvoldoende beschermt) kan Cavilon advanced (3) gebruikt worden. Deze super huidbeschermingsfilm creëert een zeer duurzame, ultradunne, transparante barrière en hoeft niet te worden verwijderd.

Vraag bij huidproblemen steeds raad aan een verpleegkundige en begin niet zelf te experimenteren.

Conveenprep

WAT?

Zorgt voor extra kleefkracht en bescherming. Bijvoorbeeld wanneer je huid zweterig is.

HOE?

Aanbrengen op een gereinigde huid. Daarna 1 à 2 minuten laten drogen. Gebruik dit niet samen met een huidbeschermingsfilm.



Stomapoeder

WAT?

Een licht geïrriteerde huid geeft meestal wat vocht af. Comfeelpoeder® absorbeert dat vocht en heeft een helende werking.

HOE?

Is de geïrriteerde huid erg vochtig? Breng dan eerst een bescherm laagje aan met de alcoholvrije Brava Barrier Skin Spray®. Strooi vervolgens een dun laagje poeder op de huid en blaas het overtollig poeder weg. Samen met de vochtige huiddeeltjes vormt het een beschermende gel die goed kleeft aan de kleefplaat.



Bescherm pasta

WAT?

Hulpmiddel vervaardigd uit hetzelfde grondstofmateriaal als de kleefplaat. Verwijdert huidplooien of holtes om zo een betere aanhechting van de kleefplaat te bekomen.

HOE?

- Rechtstreeks aanbrengen op derond de stoma met een licht bevochtigde vinger
- Rechtstreeks aanbrengen op de achterzijde van de plaat
- De pastaring rond de stoma kleven

SOORTEN?

- Tube (1)
- Unit doses Pastastrip (2)
- Pastaring (3)

TIP: Bij het verwijderen van de stomaplaat is het niet nodig om alle restjes pasta te verwijderen. Door te veel wrijven, kan de huid immers geïrriteerd raken en wat bloeden.



(1)



(2)



(3)

Brava huidbeschermingsplaat

WAT?

De Brava huidbeschermingsplaat is een huidvriendelijk product dat bescherming biedt aan de huid rond de stoma. Het absorbeert vocht en verkleint daardoor de kans op verweking van de huid.

HOE?

Wordt onder de kleefplaat gebruikt.

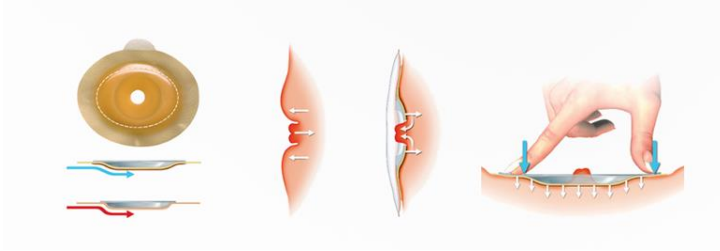


Convexe® plaat

WAT?

Dezelfde kleefplaat vervaardigd uit hetzelfde materiaal, maar voorgevormd. Wordt gebruikt in geval van een ingetrokken stoma (= de stoma komt onder het niveau van de huid te liggen). Met de voorgevormde convexe kleefplaat wordt de stoma als het ware terug naar boven gedrukt waardoor lekkage verhinderd wordt.





HOE?

De convexe® plaat wordt steeds gebruikt met een gordeltje (zie blz. 14).

SOORTEN?

Afhankelijk van de intrekingsgraad van de stoma wordt er gekozen tussen de convexe light plaat die minder verheven is of de convexe diepe plaat.

Concave® plaat

WAT?

SenSura Mio Concave® platen worden gebruikt voor allerlei rondingen, zoals grote of ronde buiken, obesitas, buikrollen of parastomale hernia's (= breuk naast stoma).



Gordel

WAT?

Houdt de huidplaat op zijn plaats en biedt daardoor extra zekerheid. Een gordel wordt steeds gebruikt bij convexe® platen.

HOE?

Gordel via de aanwezige haakjes aan de huidplaat bevestigen.



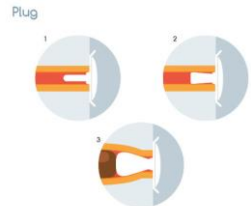
Stomacap en stomaplug

WAT?

De **Alterna Mini-cap®** is klein en discreet. Dankzij zijn kleine afmetingen is hij ideaal voor intieme momenten of voor mensen met een colostoma die irrigeren.

WAT?

De **Assura huidplak®** met polyurethane plug is omgeven door een wateroplosbare film. Na het inbrengen van de plug zet deze uit. De film wordt een gel en sluit de stoma af. De stomaplug sluit na het spoelen of irrigeren de dikke darm. De plug kan ook tijdens het zwemmen of een saunabezoek gebruikt worden.



Stomaschaar

WAT?

Een gebogen schaar met stompe uiteinden om het uitknippen van de stomaplaat makkelijker te maken en het zakje niet te beschadigen (bij een eendelig systeem).



Maatkaart

Het maatkaartje kan je helpen om de grootte en vorm van de stoma te meten. Het is belangrijk dat de opening van de huidplaat op de juiste maat is geknipt zodat de huid rondom de stoma beschermd wordt.



Clips of wasspelden

WAT?

De clips of wasspelden zorgen ervoor dat je bovenkleding omhoog blijft terwijl je handen vrij zijn om te werken.



Verzorging van de stoma

Stapsgewijs word je bij de verzorging betrokken zodat je bij je ontslag uit het ziekenhuis het stomamateriaal zelf of gedeeltelijk zelf kan aanbrengen. We raden je aan om de partner in zorg een verzorging te laten bijwonen. Bij je ontslag uit het ziekenhuis kan je beroep doen op thuisverpleging. Dit bevelen we aan om de eerste dagen/weken thuis verder begeleiding te ontvangen.

Wanneer wordt het opvangsysteem vervangen?

Bij een eendelig systeem vervang je u het stomamateriaal:

- dagelijks
- als de plaat (deels) loskomt
- als het zakje voor 1/3 gevuld is. Indien het zakje meer gevuld is, komt het gemakkelijker los omwille van het gewicht
- bij een branderig gevoel of jeuk onder de kleefplaat

Bij een tweedelig systeem raden wij aan:

- de kleefplaat maximaal 3 dagen ter plaatse te laten. Na 3 dagen is er immers meer risico op het loskomen van de plaat.
- indien een gesloten opvangzakje: dagelijks vervangen of eerder vervangen indien het voor meer dan 1/3 gevuld is.
- indien een ledigbaar opvangzakje: dagelijks vervangen (tussendoor ledigen indien voor meer dan 1/3 gevuld is).

Praktisch

TIPS:

- neem voldoende tijd
- leg alles vooraf klaar
- maak je kledij los of gebruik wasspelden/clips om bovenkleding omhoog te houden
- verwijder de huidplaat steeds langzaam! Losrukkende bewegingen kunnen de huid beschadigen
- scheer de haartjes af met een elektrisch scheerapparaat bij sterke beharing rond de stoma. Je kan ze ook afknippen met een schaar of epilieren, maar NOOIT met een gewoon scheermesje, ontharingscrème of ontharingswas. Deze methodes veroorzaken huidwondjes, huidirritatie en strippingseffect

- knip de huidplaten niet op voorhand uit. De stoma kan namelijk nog van vorm en grootte veranderen (tot 6 maanden na de ingreep)
- sommige patiënten gebruiken graag een spiegel. Die kan op tafel geplaatst worden als de verzorging rechtopstaand gebeurt.

BENODIGDHEDEN:

- keukenrol, papieren zakdoekjes of toiletpapier (voor het opvangen van eventuele stoelgang uit de stoma)
- lauw water, eventueel neutrale zeep, washandje en handdoek
- nieuwe kleefplaat en/of zakje (sluit bij een ledigbaar zakje eerst de klittenband onderaan)
- schaar met afgeronde punten (voorkomt dat je in het opvangzakje knipt)
- Cavilon spray® (of andere benodigdheden zoals pasta, poeder...)

TECHNIEK:

De opsomming van de verschillende handelingen lijkt misschien zeer omslachtig, maar bedenk dat alle stappen samen maximaal 10 minuten in beslag nemen. In het begin vraagt dit uiteraard wat oefening maar al doende zal je het vlug leren. Aan de hand van foto's wordt de verzorging hieronder stap voor stap uitgelegd.

1. **Verwijder de huidplaat en het zakje.** Indien ledigbaar, ledig eerst het zakje. Maak de bovenste randen los. Trek het vervolgens voorzichtig naar beneden terwijl je met de andere hand de huid steunt. Gooi het gebruikte materiaal nooit in het toilet! Neem met behulp van toiletpapier overtollige stoelgang weg.
2. Was de stoma en de omliggende huid **voorzichtig** met een washandje en lauw water. Gebruik je toch een neutrale zeep, spoel dan grondig na. **Vermijd hard of hevig wrijven. Droog al deppend.** Indien de huid nog vochtig of klam aanvoelt, zal de plaat niet kleven.
3. Breng een beschermfilm aan op de huid rond het stoma.
4. Gebruik het maatkaartje om de juiste afmeting en vorm van je stoma op te meten.
5. Knip uit de huidplaat een opening die precies dezelfde grootte en vorm heeft als de stoma. Gebruik steeds een schaar met afgeronde punten. Maak de kniprand mooi gaaf en glad met je vinger zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen.
6. Warm de kleefplaat vooraf op door het een paar keer tussen je handpalmen te drukken. Hierdoor wordt de plaat soepel en kleeft het beter.
7. Haal het beschermpapier weg van de kleefplaat en blaas een beetje lucht in het zakje zodat de beide wanden van het zakje uiteen gaan. Sta rechtop, leun iets achterover en span de buik op zodat huidplooien verdwijnen.
8. Breng de huidplaat van onder naar boven aan en druk goed aan. Door de warmte van de vingers bij het aandrukken, gaat de plaat nog beter kleven. Bij een eendelig systeem is het handig om de kleefplaat dubbel te plooien. Zo

heb je een beter zicht op de onderste rand van de bijgeknipte opening die precies onder de stoma begint te kleven.

Werk je met een tweedelig systeem? Dan blijft de techniek hetzelfde en voegen we nog 1 stapje toe.

9. Breng het opvangzakje aan op de huidplaat. Let op de hoorbare 'klik'! Sluit vervolgens het extra slotje. Als laatste test kan je nog eens aan het zakje trekken om er absoluut zeker van te zijn dat het goed vastzit.



(1)



(2)



(3)



(4)



(5)



(6)



(7)



(8)

Voor een tweedelig systeem:



Irrigeren van het colon

WAT?

Irrigatie is een darmspoeling bij colostoma:

- Techniek waarbij je op vaste tijdstippen via de stoma een hoeveelheid water in de darm laat lopen. Het water prikkelde de darm waarna die zich ledigt.
- Irrigeren gebeurt met behulp van een irrigatieset.

DOEL?

Tussen 2 irrigaties door blijf je stoelgangvrij voor een periode van 24 à 48 uur.

WANNEER?

Je behandelende arts bespreekt met je wanneer je kan starten met de irrigaties. Indien gewenst, maak een afspraak met de stomaverpleegkundige om je de vaardigheden te leren in het ziekenhuis. Een thuisverpleegkundige zal je thuis verder begeleiden bij de volgende spoelingen.

Irrigatie doe je best op een vast en juist tijdstip: om de 2 dagen, op hetzelfde uur. Bij voorkeur na een licht ontbijt. Irrigeren na een zware maaltijd is absoluut af te raden omwille van het gevaar op een syncope (onwel worden).

VOORDELEN?

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

- het herwinnen van de controle over de ontlasting omdat je gedurende 24 à 48 uur vrij bent van ontlasting (dit kan van persoon tot persoon verschillen)
- minder gas- en geurvorming, minder storende windjes
- minder seksuele geremdheid
- een bredere menukeuze
- een betere hygiëne doordat de stoelgangevacuatie onmiddellijk in het toilet gebeurt
- een grotere bewegingsvrijheid: het dragen van een opvangzakje is overbodig en wordt vervangen door een minicap of stomaplug
- een kleiner risico op constipatie (verstopping)

TECHNIEK:

Hiervoor verwijzen we naar de infobrochure: 'Irrigatie, een grotere bewegingsvrijheid - coloplast'. Aarzel niet om die aan te vragen aan één van de teamleden.

Mogelijke problemen

Bij het verzorgen van de stoma inspecteer je telkens de stoma en de omliggende huid zodat je veranderingen vlug opmerkt. De huid rond de stoma moet mooi gaaf zijn. De stoma zelf kan de eerste dagen na de operatie wat gezwollen zijn en bij het verzorgen kan de stoma wat bloeden. Het is met resorbeerbare draad aan je huid vastgehecht. Deze verdwijnen vanzelf.

De meest voorkomende problemen bij een stoma zijn huidproblemen. We omschrijven kort wat de oorzaken hiervan zijn en hoe deze kunnen worden aangepakt.

Huidirritatie

OORZAKEN:

- frequent wisselen van de plaat (vb.: door diarree)
- contact van ontlasting met huid (vb.: door lekkage van stoelgang onder huidplaat)
- huidaandoeningen van de omliggende huid (vb. allergie, folliculitis...)
- ...

PREVENTIE:

- gebruik in geval van diarree een tweedelig systeem waarbij de kleefplaat slechts om de 3 dagen moeten worden vervangen of gebruik tijdelijk een ledigbaar zakje
- maak de huid rond de stoma steeds goed schoon (zachtjes!) en droog zorgvuldig na door voorzichtig te deppen. Er mogen geen resten van stoelgang achterblijven. Kleefrestjes van beschermfilm kunnen echter geen kwaad
- knip de plaat steeds op maat uit!
- werk oneffenheden in de huid rond het stoma weg met pasta
- gebruik nooit een gewoon scheermesje, ontharingscrème of -was om overtollig haar te verwijderen
- gebruik een beschermfilm
- vervang de plaat onmiddellijk bij jeuk of pijn onder de plaat. Zo vermijd je dat er stoelgang onder de plaat blijft zitten en de huid begint te irriteren.

BEHANDELING:

- gebruik een beschermfilm voor de huid (eventueel overstappen naar caviton advanced®)
- breng wat stomapoeder aan op de natte huidirritatie en blaas het overtollig poeder weg
- vul eventuele oneffenheden in de huid op met pasta
- gebruik bij een ingetrokken stoma een convex systeem met gordel
- gebruik een huidbeschermingsplaat onder de kleefplaat

- opstarten van colonirrigatie (na overleg met arts)

Indien huidproblemen zoals roodheid en irritatie blijven bestaan, maak zo snel mogelijk een afspraak met de stomaverpleegkundige op het nummer 056 63 22 30. Probeer niet zelf met allerlei producten te experimenteren omdat de kans bestaat dat het van kwaad naar erger gaat. De stomaconsultaties gaan door op dinsdagnamiddag.

Het dagelijks leven met een colostoma

Een stoma wordt vaak ervaren als een vermindering. Er komen vaak 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 je arts, verpleegkundige, onco-coach...

Hygiëne

Douchen of baden met een stoma stelt geen problemen. Je kan het opvangsysteem ter plaatse houden of reeds verwijderen op voorwaarde dat je gebruik maakt van een neutrale zeep. Weet dat er geen sluitspier meer aanwezig is en dat er dus mogelijks op ieder moment stoelgang geëvacueerd kan worden. Gebruik geen badschuim of -olie omdat dit de kleefkracht van de plaat vermindert. Probeer het volledige opvangsysteem na het baden/douchen onmiddellijk te vervangen.

Kledij

Je kan je verder op je gebruikelijke manier kleden zolang je geen knellende of spannende kledij draagt die de werking van de stoma kunnen belemmeren (vb. korsetten met baleinen). Zelf voel je het best wat prettig draagt! Er zijn speciale steundragers in alle maten in de handel verkrijgbaar. In de meeste gevallen kunnen zij het gebruik van een korset vervangen en geven ze een optimaal draagcomfort. Mannen kunnen kiezen voor bretellen in plaats van een broeksriem.

Meer info op www.bellawear.be

Vakantie

Je kunt zonder problemen reizen. Enkele gouden tips:

- neem voldoende opvangmateriaal mee
- laat je stomamateriaal niet te lang in de auto liggen. De platen kunnen onder invloed van warme of te erg wisselende omgevingstemperaturen vervormen.
- bewaar je materiaal op een koele en droge plaats
- bij de planning van je reis houd je best rekening met het boeken van een kamer met toilet

- vaak staat er geen vuilbakje in het toilet, neem best niet-doorzichtbare zakjes mee waarin je het bevuild materiaal kan stoppen
- gebruik liever washandjes en gastendoekjes dan babydoekjes (aanwezigheid parfum...)
- indien je aan colonirrigatie doet, gebruik steeds flessenwater
- reis met het **vliegtuig**? Een paar tips:
 - steek voldoende stomamateriaal in je handbagage
 - scharen zijn verboden, voorzie dus voorgeknipte platen
 - verspreid je materiaal over verschillende koffers zodat je niet alles kwijt bent als je eventueel je koffer verliest
 - eventueel kan je een vliegpas verkrijgen bij de sociale dienst. Hier staat in meerdere talen uitgelegd wat een stoma is

Beroepsactiviteit

Na volledig herstel kan je normaal gezien je beroep terug uitoefenen. Er moeten weliswaar voldoende voorzieningen zijn om je tijdens de werkuren te verzorgen. Daarnaast moet je steeds het nodige verzorgingsmateriaal bij de hand hebben. In geval van zware, fysieke arbeid kan een aanpassing van je werkopdracht nodig zijn of moet een aanvaardbare oplossing gezocht worden.

Meer info vind je op <https://www.rentree.eu>, een website die zich richt tot patiënten die terug willen werken tijdens of na kanker.

Voeding

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

In het begin moet je zelf uittesten wat je wel of niet verdraagt. Bepaalde voedingsmiddelen en koolzuurhoudende dranken kunnen gasvorming veroorzaken. Meer gas betekent meer flatulentie of "winderigheid". Dit wil natuurlijk niet zeggen dat je deze voedingsmiddelen op een "verboden lijst" moet plaatsen. Je kan ze gewoon selectiever gebruiken (en vermijden wanneer je weggaat).

Hou er rekening mee dat de flatulentie in de beginfase meer geluidshinder geeft doordat de stoma nog gezwollen is. Deze hinder neemt af als ook de zwelling afneemt. Tip: je kunt het geluid wat temperen door je hand op het zakje te houden.

Tips voor goede eetgewoontes

- Eet langzaam en rustig
- Kauw grondig
- Drink regelmatig en voldoende

- Eet op geregelde tijdstippen en sla nooit een maaltijd over

Tips in geval van constipatie (= verstopping)

- Drink veel water en eet vezelrijke voedingsmiddelen
- Voldoende lichaamsbeweging stimuleert de darmwerking
- Alle klassieke laxeremiddelen en/of medicatie kunnen in overleg met je arts worden ingenomen

Tips in geval van diarree

- Compenseer het vochtverlies door veel te drinken
- Alle klassieke middelen en/of medicatie kunnen in overleg met je arts worden ingenomen

Tips in geval van huidirritatie

- Bij aanwezigheid van huidirritatie kunnen volgende voedingsmiddelen irriterend werken: citroensap, pikante voeding, sterk gekruide gerechten, etc.

Seksualiteit

Seksualiteit is waarschijnlijk het meest verwaarloosde aspect in het revalidatieproces van de stomapatiënt. Seksuele problemen kunnen echter zeer diepgaand zijn en worden vaak over het hoofd gezien.

De eerste maanden zullen een liefdevolle relatie en intimiteit op de voorgrond staan. Vooral belangrijk: wederzijds respect, praten met elkaar, eerlijk en oprecht zijn, veel geduld hebben en spanningen kunnen hanteren.

Bij vrouwen treedt er ten gevolge van de operatie slechts zelden een verlies van de seksuele functies op. Mannen kunnen gedeeltelijk (of zeer zelden volledig) impotent worden na de operatie. Het is echter belangrijk te weten dat het hier vaak gaat om een **psychisch afweermechanisme** en niet zozeer om een verlies van lichamelijke mogelijkheden.

Door de aanleg van een stoma hoeft de seksualiteit in principe niet te veranderen. Maar door een veranderd lichaamsbeeld kan de omgang met de partner soms moeilijk verlopen.

Enkele tips om de remmingen te verminderen:

- gebruik niet-doorzichtig opvangmateriaal
- dek de stoma en het opvangsysteem af
- draag een stomacap (indien je aan irrigatie doet)

Bij vragen of nood aan een gesprek kan de psychologe of seksuologe gecontacteerd worden. Hiervoor verwijzen we naar de infobrochure: 'Seksueel functioneren en seksualiteitsbeleving na het aanleggen van een stoma'. Aarzel

niet om deze te vragen aan één van de teamleden. Je vindt de brochure ook via volgende link:
https://www.chicom.be/sites/default/files/stoma_seksueel_functioneren_en_seks_ualiteitsbeleving.pdf

Sport

Na een herstelperiode zijn de meeste sporten terug mogelijk. Spreek met je (huis)arts af wanneer je best met intensieve sportbeoefening kan herstarten om een breuk ter hoogte van de wonde of de stoma te voorkomen (een breuk is een uitstulping van het buikvlies op een zwakke plaats). Sporten met veel lichamelijk contact, bijvoorbeeld worstelen, karate of judo, worden afgeraden.

Bij het zwemmen gebruik je het vertrouwde materiaal onder een badpak of een hoge zwemshort. Of kies voor aangepast zwemkledij voor stomadragers. Het stomamateriaal kan je beter niet vlak voor het zwemmen aanbrengen. De kleefkracht is dan nog niet optimaal. De filter kan afgeplakt worden met een sticker om tegen het water te beschermen zodat hij goed blijft werken. Indien gewenst kan het stoma-opvangzakje vervangen worden door een stomachap. Dit kan alleen als je irriteert of vaste/gevormde stoelgang hebt. Met een stoma kan je naar de sauna gaan.

Ontslag uit het ziekenhuis

Voor je vertrek uit het ziekenhuis geeft een medewerker van de sociale dienst informatie over het verkrijgen van het stomamateriaal en de terugbetaling ervan. Er is vanuit het RIZIV in principe een volledige terugbetaling voorzien in je stomamateriaal. Als stomadrager krijg je een budget toegewezen waarmee je stomamateriaal kan aankopen volgens jouw specifieke noden. Zolang je binnen de grenzen van dit budget blijft, hoef je niets te betalen.

De bandagist regelt de betaling rechtstreeks met het ziekenfonds en volgt de stand van het beschikbare budget op. Het voorschrift wordt vanuit het ziekenhuis in orde gebracht. Vanuit de sociale dienst wordt er contact opgenomen met de bandagist/apotheek van je keuze zodat het stomamateriaal snel na ontslag thuis geleverd of afgehaald kan worden.

Er wordt een ontslagkit van de firma Coloplast meegegeven bij ontslag met het nodige materiaal voor de stomazorg de eerste dagen thuis. Indien je dit wenst, kan je aansluiten bij het opvolgprogramma Coloplast Care waarbij stomapatiënten de eerste twaalf maanden na hun ontslag uit het ziekenhuis vanuit de firma Coloplast worden opgevolgd. Dit opvolgprogramma is gratis en bestaat uit een reeks nieuwsbrieven met praktische informatie omtrent stomazorg en interessante artikels en getuigenissen.

Je wordt ook geïnformeerd omtrent de mogelijkheden van thuisverpleging en waar nodig wordt er door de sociaal werker reeds contact gelegd met de thuisverpleging van je keuze.

Je krijgt ook een informatiefolder van de zelfhulpgroepen (stoma-ilco/stoma-actief).

Indien van toepassing word je geïnformeerd over mogelijke gemeentelijke toelagen of voordelen, de mogelijkheid van een stomapas en reispas. De nodige administratie hieromtrent wordt door de sociale dienst opgevolgd.

Nuttige adressen en telefoonnummers

www.mynexuz.be

Dit is beveiligde webapplicatie en app voor patiënten van alle nexuz-ziekenhuizen (waaronder az groeninge), waarmee je toegang krijgt tot je persoonlijk patiëntendossier. Hierin worden medische, verpleegkundige en paramedische gegevens bewaard.

ZELFHULPGROEPEN EN PATIËNTENVERENIGINGEN

Zelfhulpgroep "Stoma-Ilco"

056 70 32 27

rogerbeunens@skynet.be

<https://www.stomailco.be>

Zelfhulpgroep "Stoma-actief"

0478 25 57 73

<http://www.stoma-actief.be>

Patiëntenvereniging voor mensen met darmkanker en hun partners

TALKBLUE Vlaanderen

0471 42 45 75

<https://www.talkbluevlaanderen.be>

Zorgverleners van az groeninge

az groeninge
Campus Kennedylaan
President Kennedylaan 4
8500 Kortrijk

Artsen

Dr. Vansteenkiste Franky
Dr. D'Hondt Mathieu
Dr. Van Geluwe Bart
Dr. Nuyttens Frederiek
Centrum abdominale heelkunde, route C021
t.: **056 63 30 00**
e-mail: **abdominalechirurgie@azgroeninge.be**

Onco-coach heelkunde

Hilde Vanneste **056 63 39 65**

Stomaverpleegkundigen **(enkel op dinsdag van 13u-15u)**

056 63 22 30/
Elien Seys **056 63 22 43**
Julie Breughe
Evelyne Mestdagh

Sociale dienst

Inge Vancompernelle **056 63 68 65**
Charlotte Vermeulen **056 63 68 74**

Dieetafdeling

056 63 39 70

Verpleegeenheid 8

Lieslot Delcour **056 63 22 30**
Route C231

Service Coloplast

Reke Maebe **02 334 35 35**

vzw az groeninge
zetel: Pres. Kennedylaan 4 | 8500 Kortrijk
RPR Gent | afdeling Kortrijk | BE 0472 222 625
t. 056 63 63 63 | f. 056 63 63 69 | www.azgroeninge.be

vu: Inge Buyse, Pres. Kennedylaan 4 | 8500 Kortrijk
doc. 27790 – februari 2023

ziekenhuis internationaal erkend door JCI voor veilige zorg en kwaliteit:
www.azgroeninge.be/kwaliteit