

Leven met een ileostoma

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

Inhoud

Inleiding.....	4
Anatomie	5
Werking van het darmstelsel.....	5
Delen van de dunne darm.....	5
Wat is een ileostoma?.....	6
Hoe ziet een ileostoma eruit?.....	6
Soorten	7
Opvangsystemen.....	8
Eendelig systeem.....	8
Tweedelig systeem	9
Stomahulpmiddelen.....	10
Huidbeschermende film.....	10
Conveenprep.....	11
Stomapoeder.....	11
Beschermpasta.....	11
Brava® huidbeschermingsplaat.....	12
Convexe® plaat	13
Concave® plaat.....	13
Gordel	14
Stomaschaar	14
Maatkaartje	14
Clips of wasspelden	14
Tampon.....	15
Verzorging van de stoma	15
Praktisch	16
Mogelijke problemen.....	19
Huidirritatie.....	19
Het dagelijks leven met een stoma	20
Hygiëne.....	20
Kledij.....	20

Vakantie.....	20
Beroepsactiviteit.....	21
Voeding.....	21
Seksualiteit.....	23
Sport.....	23
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, maatschappelijk assistenten, medewerkers van de dienst zingeving en spiritualiteit, psychologen en diëtisten staat klaar om je te helpen en te ondersteunen zowel voor, tijdens als na je opname in het ziekenhuis.

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

Aan de hand van deze infobrochure 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.

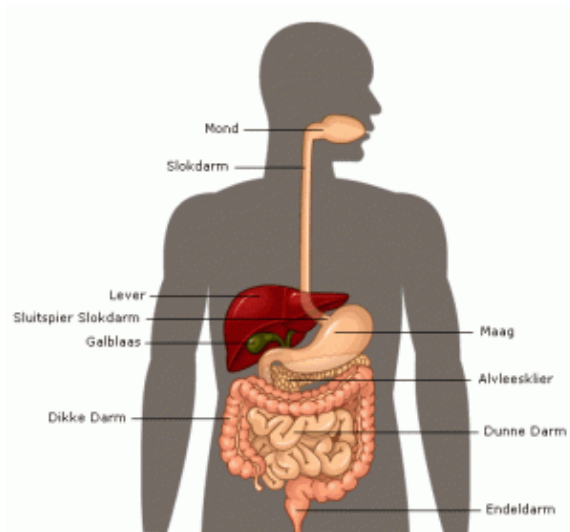
Het multidisciplinair team van abdominale chirurgie

Anatomie

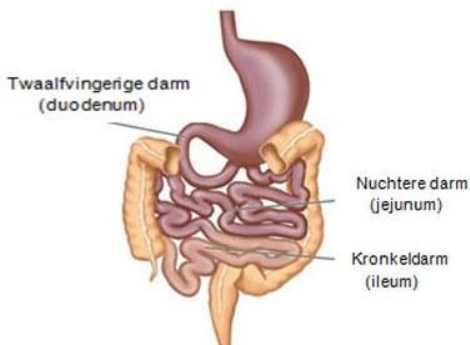
Werking van het darmstelsel

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 dunne darm



Wat is een ileostoma?

“**Ileum**” betekent “laatste deel van de dunne darm”. “**Stoma**” betekent “kunstmatige opening die een lichaamsholte met de buitenwereld verbindt”.

Een ileostoma is bijgevolg een kunstmatige uitgang voor stoelgang of ontlasting aangebracht op de dunne darm.

Tijdens de operatie wordt het laatste deel van de dunne darm naar de huid gebracht en eraan vastgemaakt. Stoelgang en darmgassen worden afgevoerd via de stoma en opgevangen in het daartoe bestemde opvangzakje.

In de dunne darm is er altijd stroming van de spijsverteringsinhoud. De ontlasting komt daarom continu, is vloeibaar en groot in volume. Door de aanwezigheid van spijsverteringssappen, afkomstig van de galblaas en de alvleesklier, is de darminhoud in die fase van de vertering bijtend van aard. Het is daarom belangrijk dat deze darminhoud niet in contact komt met de huid. Bijgevolg wordt een opvangzakje gebruikt dat regelmatig kan worden geleidigd.

Na verloop van tijd past de dunne darm zich aan en is het in staat om iets meer vocht op te nemen waardoor de stoelgang wat minder vloeibaar wordt.

Hoe ziet een ileostoma 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. Wanneer je de stoma schoonmaakt, kan het een beetje 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. De omvang vermindert geleidelijk aan. De ileostoma steekt 3 tot 4 cm uit boven het huidniveau en bevindt zich bijna altijd aan de rechterzijde van de buik, onder de navel. Elke stoma ziet er anders uit.

Omdat een stoma geen spier 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 ileostoma 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 doorgeknipt, 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 blijvende 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 doorgeknipt.



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 is onderaan open en laat toe om de stoelgang te evacueren in het toilet/een opvangbeker. Daar een ileostoma voornamelijk vloeibare stoelgang evacueert, gebruiken we steeds een ledigbaar systeem.

VOORDELEN?

- zeer soepele kleefplaat
- gemakkelijk aan te brengen
- ligt plat op de huid
- is voorzien van een filtertje waardoor geuren geneutraliseerd worden en gassen kunnen ontsnappen

NADELEN?

- de 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 vastgeklikt 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 geledigd. Hierdoor wordt de huid veel minder belast en kan bestaande huidirritatie sneller genezen
- het zakje is makkelijk op de plaat aan te brengen

NADELEN?

- de 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: Cavilon swab® (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 beschermlaagje aan met de alcoholvrije Brava Barrier Skin Spray®. Strooi vervolgens een dun laagje poeder op de huid en blaas het overtollige poeder weg. Het poeder vormt samen met de vochtige huiddeeltjes een beschermende gel die goed kleeft aan de kleefplaat.



Beschermepasta

WAT?

Hulpmiddel vervaardigd uit hetzelfde grondstofmateriaal als de kleefplaat. Werkt huidplooiën of holtes weg om zo een betere aanhechting van de kleefplaat te bekomen.

HOE?

- rechtstreeks op de huid, rond de stoma aanbrengen met een licht bevochtigde vinger.
- rechtstreeks op de achterzijde van de plaat aanbrengen.
- de pastaring rond het stoma kleven.

SOORTEN?

- tube (alcoholhoudend of -vrij) (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 te 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?

Onder de kleefplaat gebruiken.



Convexe® plaat

WAT?

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

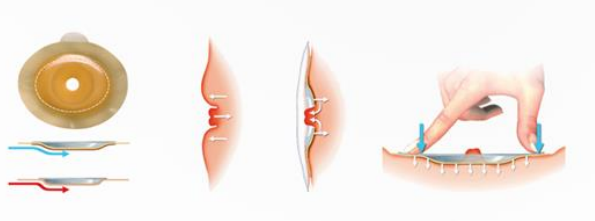


HOE?

Wordt steeds in combinatie met een gordeltje gebruikt (zie blz. 15).

SOORTEN?

Afhankelijk van de intrekingsgraad van de stoma kan je kiezen tussen de convexe® licht plaat die minder verheven is of de convexe® diepe plaat.



Concave® plaat

WAT?

SenSura Mio Concave® platen kunnen gebruikt worden voor allerlei rondingen, zoals grote of ronde buiken, obesitas, buikrollen of parastomale hernia's.



Gordel

WAT?

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

HOE?

De haakjes die aanwezig zijn aan de gordel kunnen worden bevestigd aan de huidplaat.



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).



Maatkaartje

WAT?

Met behulp van het maatkaartje meet je de grootte en vorm van de stoma. 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?

Met behulp van de clips of wasspelden houd je je bovenkleding omhoog terwijl je je handen vrij hebt om te werken.



Tampon

WAT?

Bij de verzorging kan je een tampon gebruiken. Plaats die in de stoma om te voorkomen dat er stoelgang op de gewassen huid komt tijdens de verzorging. Daardoor moet je niet telkens herbeginnen. Het gebruik van een tampon is dus vooral nuttig als de stoma nog veel produceert. Omdat de tampon uitgedreven kan worden door de darmperistaltiek, kan het dus nodig zijn deze tegen te houden tot de plaat is aangebracht. Eens de plaat bevestigd is, kan je de tampon verwijderen en het zakje aanbrengen.



Verzorging van de stoma

Je wordt stapsgewijs 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 je de eerste dagen/weken thuis verder te begeleiden.

Wanneer wordt het opvangsysteem vervangen?

Het opvangzakje kan verschillende keren per dag geledigd worden door het klittenbandsysteem los te maken onderaan het zakje. Ledig het stomazakje zodra het 1/3 gevuld is om te voorkomen dat de plaat loskomt door het gewicht.



Bij een **eendelig** systeem vervang je het stomamateriaal:

- dagelijks
- als de plaat (deels) loskomt
- bij een branderig gevoel of bij jeuk onder de kleefplaat

Bij een **tweedelig** systeem raden wij aan:

- het ledigbaar opvangzakje dagelijks te vervangen
- de kleefplaat maximaal 3 dagen ter plaatse te laten. Na 3 dagen is er immers meer risico op loskomen van de plaat.
- vervang de plaat sneller wanneer je een branderig gevoel of jeuk hebt onder de kleefplaat, of als de plaat (deels) loskomt.



Praktisch

TIPS:

- neem voldoende tijd
- leg alles vooraf klaar
- maak je kledij los of gebruik clips/wasspelden om je 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 epileren, maar **NOOIT** met een gewoon scheermesje, ontharingscrème of ontharingswas. Deze methodes veroorzaken huidwondjes, huidirritatie en strippingeffect.

- 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 zakje (sluit de klittenband onderaan het ledigbaar zakje)
- schaar
- alcoholvrije Brava Barrier Skin 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 leer je het vlug. Aan de hand van foto's wordt de verzorging hieronder stap voor stap uitgelegd.

1. **Ledig eerst het gebruikte stomazakje** om morsen te vermijden. Dit kan zittend naast het toilet. Sommige mensen ledigen het zakje liever eerst in een emmertje of ander opvangbakje om het daarna in het toilet uit te gieten.
2. Was de stoma en de omliggende huid **voorzichtig** met een washandje en lauw water. Gebruikt 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. Als de stoma produceert tijdens de zorg, gebruik dan een tampon.
3. Breng een **beschermfilm** aan.
4. Gebruik het **maatkaartje** om de juiste afmeting en vorm van de stoma op te meten.



5. **Knip** uit de huidplaat een opening die precies dezelfde grootte en vorm heeft als de stoma. Maak de kniprand met je vinger mooi gaaf en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen.



6. **Warm** de kleefplaat vooraf op door het een paar keer tussen je handpalmen te drukken. Hierdoor wordt de plaat soepel en kleeft het beter.
7. **Haal het bescherm papier weg** van de kleefplaat. Sta rechtop, leun iets achterover en span de buik op zodat huidplooiën 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.



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



Mogelijke problemen

Inspecteer bij het verzorgen van de stoma 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 wat bloeden. Het is met resorbeerbare draad aan je huid vastgehecht. Deze verdwijnen vanzelf.

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:

- 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 de 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 Cavilon 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.

Indien huidproblemen zoals roodheid en irritatie blijven bestaan, maak je best zo snel mogelijk een afspraak met de stomaverpleegkundige (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 stoma

Een stoma wordt vaak ervaren als een verminking. 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, de verpleegkundigen, de 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 onverwachts stoelgang geëvacueerd kan worden. Vermijd 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 namelijk kan 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 kan zonder problemen reizen. Enkele gouden tips:

- neem voldoende opvangmateriaal mee.
- laat je stomamateriaal niet te lang in de auto liggen. De platen kunnen vervormen onder invloed van warme of te erg wisselende omgevingstemperaturen.
- 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 niet-doorzichtige zakjes mee waarin je het bevuild materiaal kan stoppen.
- gebruik liever washandjes en gastendoekjes dan babydoekjes (aanwezigheid parfum...)

- reis je met het **vliegtuig**? Enkele 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.
 - je kan eventueel 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. Er zijn wel een aantal voedingstips.

Tijdens je verblijf in het ziekenhuis komt de diëtiste langs met extra uitleg rond voeding bij een ileostoma.

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 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. Dit zorgt ook voor een gelijkmatige consistentie van de stoelgang.

Voldoende drinken: waarom zo belangrijk?

In de dikke darm vindt de indikking van de stoelgang plaats en worden zout en vocht in het lichaam opgenomen. Bij een ileostoma verlies je meer vocht en zout omdat de functie van de dikke darm wegvalt. Dit moet terug aangevuld worden door extra inname van vocht en zout, vooral in de zomer bij warmte en inspanning.

Kies voor zoutrijke voeding. Neem extra zout in wanneer er een grote productie is van de stoma en wanneer je volgende klachten hebt: futloosheid, duizeligheid, hoofdpijn, spierpijn, misselijkheid.

Opgelet: ga nooit over tot een natriumbepaalde (zoutbepaalde) voeding zonder overleg met je huisarts of behandelende arts.

Een gouden stelregel bij een ileostoma luidt: "Als je iets eet, drink er wat bij. Als je iets drinkt, eet er wat bij"

Voor meer tips om je vocht- en zoutinname te verhogen, verwijzen wij naar de brochure 'Voeding bij ileostoma' van de dieetafdeling.

Voedsel dat de stoelgang doet indikken:

- Wit (geroosterd) brood, beschuit, droge koeken (zoals soldatenkoek, betterfood®)
- Spaghetti, macaroni, rijst
- Banaan

Je arts kan bijkomende medicatie voorschrijven indien de stoelgang nog niet voldoende ingedikt is.

Voedsel dat 'verstopping' veroorzaakt indien onvoldoende gekauwd:

- Eet liever geen champignons. Deze verteren niet en kunnen als soort kurk in stoma vast te komen zitten.
- Draderige groenten zoals zuurkool, asperges, selder: deze mogen wel fijngesneden of gemixt gebruikt worden.
- Noten
- Vezelachtig fruit: sinaasappel, mandarijnen, ananas

Voedsel en genotsmiddelen die gasvorming verergeren:

- Alle koolzuurhoudende dranken
- Kauwgom
- Roken

Voor meer tips rond gasvorming, verwijzen wij naar de brochure 'Voeding bij ileostoma' van de dieetafdeling.

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:

- het gebruik van niet-doorzichtig opvangmateriaal
- het afdekken van de stoma en het opvangsysteem

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_seksualiteitsbeleving.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 lichamenlijk contact, bijvoorbeeld worstelen, karate of judo, worden afgeraden.

Gebruik bij het zwemmen 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 het goed blijft werken. Indien

gewenst kan het stoma-opvangzakje vervangen worden door een stomacap. Dit kan alleen als je irrigeert 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 wordt of afgehaald 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 ook geïnformeerd over mogelijke gemeentelijke toelagen of voordelen, de mogelijkheid van een stomapas en travelcard. De nodige administratie hieromtrent wordt door de sociale dienst opgevolgd.

Nuttige adressen en telefoonnummers

www.mynexuz.be

Dit is een 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 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

056 63 22 30

Lieslot Delcour

Route C231

Service Coloplast

02 334 35 35

Reke Mae

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. 27791 – februari 2023

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