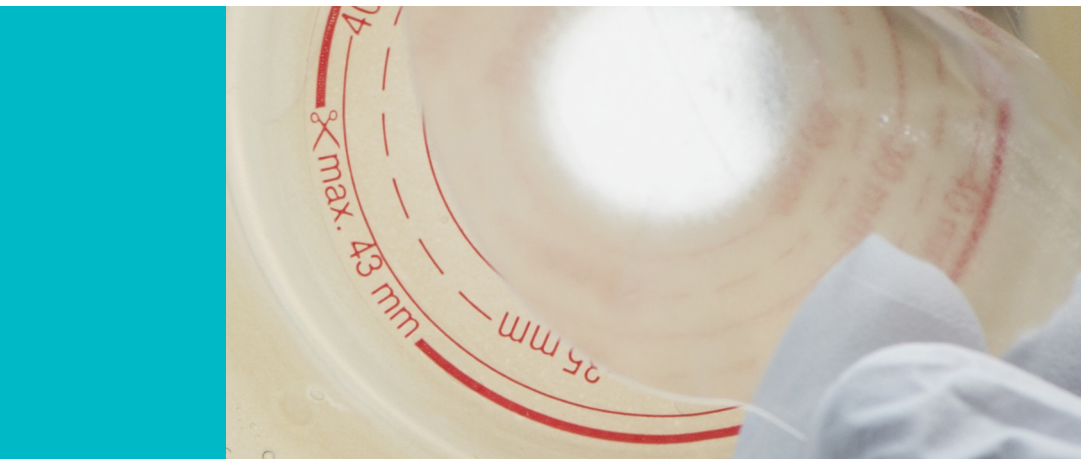


**ZOL GENK**

Campus Sint-Jan  
Campus Sint-Barbara  
Medisch Centrum André Dumont  
**ZOL MAAS EN KEMPEN**



# Colostoma

## Leven met een colostoma

**ZOL GENK**

Campus Sint-Jan  
Synaps Park 1  
B 3600 Genk

**Campus Sint-Barbara**

Bessemmerstraat 478  
B 3620 Lanaken

**Medisch Centrum André Dumont**

Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk

**ZOL MAAS EN KEMPEN**

Diestersteenweg 425  
B 3680 Maaseik

ZOL GENK  
tel. +32(0)89 80 80 80  
ZOL MAAS EN KEMPEN  
tel. +32(0)89 50 50 50  
info@zol.be

Geachte mevrouw,  
Geachte heer,

U wordt/werd in het Ziekenhuis Oost-Limburg opgenomen voor het aanleggen van een colostoma. Dit is een kunstmatige uitgang voor de stoelgang.

In deze brochure vindt u bijkomende informatie over het dagelijkse leven met een colostoma.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om deze met de artsen, (stoma) verpleegkundigen, sociaal werker,... te bespreken.

**Met vriendelijke groeten  
vanwege het medisch  
en verpleegkundig team  
abdominale heekunde.**

Inhoudsverantwoordelijke: dr. H. Verhelst (Abdominaal chirurg) | September 2024

## INHOUDSTAFEL

|            |                                             |    |
|------------|---------------------------------------------|----|
| <b>1.</b>  | De werking van het darmstelsel              | 3  |
| <b>2.</b>  | Wat is een colostoma                        | 4  |
| <b>3.</b>  | Hoe wordt een colostoma aangelegd?          | 5  |
| <b>4.</b>  | De operatie                                 | 7  |
| <b>5.</b>  | De verzorging van een colostoma             | 10 |
| <b>6.</b>  | De verschillende opvangsystemen             | 13 |
| <b>7.</b>  | Leven met een colostoma                     | 16 |
| <b>8.</b>  | Mogelijke huid- en stomaproblemen           | 21 |
| <b>9.</b>  | Het ontslag                                 | 26 |
| <b>10.</b> | Financiële aspecten - Sociale voorzieningen | 28 |

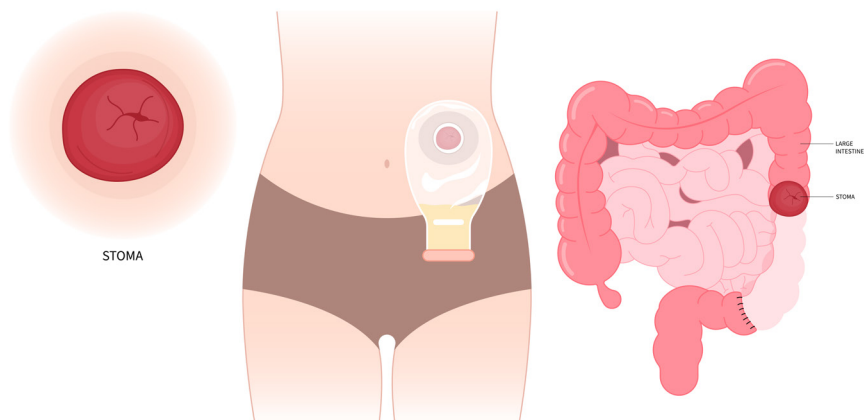
# 01 DE WERKING VAN HET DARMSTELSEL

## 1.1 Functies van de dunne darm

De dunne darm heeft als taak het verteren van voedsel en het opnemen van voedingsstoffen uit het voedsel. Alsook worden er verteringsappen toegevoegd aan het voedsel. De lever maakt galvloeistof aan en de alvleesklier maakt alvleessappen aan. De voedselresten komen in de dikke darm aan door middel van peristaltische bewegingen.

## 1.2 Functies van de dikke darm

De functie van de dikke darm is het onttrekken van het vocht aan de stoelgang (opname van vocht in het lichaam) en daarnaast ook opname van zout, dit door middel van peristaltische bewegingen. Hierdoor zal de stoelgang ingedikt worden.



## 02 WAT IS EEN COLOSTOMA

Een colostoma is een kunstmatige uitgang van de dikke darm. Voor het aanleggen van de colostoma wordt er gebruik gemaakt van een stukje dikke darm, die operatief naar buiten wordt gebracht en aan de huid wordt vastgehecht.

De ontlasting gaat dus niet meer via de anus naar buiten, maar langs de stoma. Een colostoma bevindt zich meestal aan de linkerzijde van de buik.

Het aanleggen van een colostoma kan o.a. noodzakelijk zijn bij darm- of endeldarmkanker, poliepen, incontinentie, neurologische aandoeningen of chronische darmontstekingen.

Soms wordt de stoma tijdelijk aangelegd, dit om de darm de kans te geven zich te herstellen.

Een stoma ziet eruit als rood slijmvlies zoals bv. de binnenzijde van de wang. De stoma zelf is ongevoelig.

Het produceren van de stoelgang heeft men niet onder controle. Daardoor is er een opvangsysteem voor de stoelgang nodig.

De opvangsystemen worden later in deze brochure verder uitgelegd.

## 03 HOE WORDT EEN COLOSTOMA AANGELEGD?

### 3.1 Blijvende stoma

Bij een blijvende stoma is de stoma levenslang. De natuurlijke uitgang kan in dit geval nooit meer gebruikt worden.

### 3.2 Tijdelijke stoma

Bij een tijdelijke stoma is de stoma voor een bepaalde periode, de duur van deze periode wordt door de behandelende arts beslist. Dit kan gaan van 6 weken tot enkele maanden. De stoma wordt na een tijd dan terug verwijderd.

De aanleg van de stoma is om de naad van de darm te laten rusten. Een tijdelijk stoma kan één opening hebben, enkelloops- of eindstandig stoma.

Evenzeer kan het ook twee openingen hebben. Dit wordt dubbelloops stoma genoemd. De ene opening produceert ontlasting en de andere kant alleen maar slijm (dit is de opening die naar het rectum leidt).

Bij een tijdelijke stoma kunt u altijd nog slijm verliezen via de natuurlijke weg, de anus.



Foto van een enkelloops



Foto van een dubbelloopsstoma

## 04 DE OPERATIE

Voordat u geopereerd wordt gaat u eerst langs bij de anesthesist, dit kan via een ambulante afspraak of wanneer u gehospitaliseerd bent, op de afdeling waar u bent opgenomen.

De anesthesist bespreekt met u uw gezondheidstoestand en welke preoperatieve medicatie u mag innemen voor de ingreep.

Er wordt gekeken welke preoperatieve onderzoeken er nog dienen te gebeuren. Bijvoorbeeld: EKG, RX thorax,...

### 4.1 Pre-operatief consult bij de stomaconsulent

Tijdens het pre-operatief consult krijgt u van de stomaconsulent uitleg over het verloop van de ingreep, wat het leven met een stoma inhoudt en krijgt u informatie over het stoma materiaal. Daarnaast wordt er tijdens dit consult een plaatsbepaling uitgevoerd voor de stoma.

### 4.2 De plaatsbepaling

De stomaconsulent bepaalt samen met u als patiënt de plaats waar de stoma idealiter aangelegd wordt. Standaard bevindt een colostoma zich aan de linkerzijde van de buik. Er wordt bij de plaatsbepaling rekening gehouden met verschillende factoren: de stoma moet zichtbaar zijn voor de patiënt, eenvoudig bereikbaar zijn voor verzorging, mag u niet hinderen tijdens het uitvoeren van u hobby of beroep, het dragen van kledij, tijdens het zitten,...

Voor de plaatsbepaling laten we u verschillende houdingen aannemen: liggen, zitten, voorover buigen en staan om na te gaan waar er zich eventuele huidplooien bevinden. Idealiter wordt de stoma aangelegd op een stuk gave huid van ongeveer 10x10cm. De gekozen plaats wordt aangeduid met een stift, dit kruisje mag u dagelijks bijtekenen tot de dag van de ingreep. Hiervan wordt ook een foto gemaakt, deze plaatsen we in u dossier te controle voor de chirurg. Tot slot wordt er test stomamateriaal op u buik geplaatst en meegegeven. Dit om na te gaan of de gekozen plaats geschikt is. Bij voorkeur draagt u dit testmateriaal

24u, mocht u problemen ervaren zoals loslating van het materiaal of een huidreactie, mag u dit melden bij de stomaconsulent.

### 4.3 Restenarme voeding

Enkele dagen voor de ingreep dient u te starten met restenarme voeding. Dit is om het spijsverteringstelsel te ontlasten.

#### Eén week voor de ingreep

- Vervangbruin brood door wit brood
- Beperk het eten van rauwe groenten en fruit
- Eet geen druiven, tomaten en kiwi's meer

#### Twee dagen voor de ingreep

- Geen rauwe groenten, aardappelen, fruit
- Voldoende drinken, koffie, thee en water mag u onbeperkt drinken
- Voldoende calorieën binnenkrijgen

U moet voor de operatie nuchter zijn om braken en longproblemen tijdens en na de operatie te voorkomen. Dit betekent dat u minstens 7 uur voor de operatie niet meer mag eten. Heldere, niet bruisende dranken (water, Aquarius en thee zonder melk) mogen nog gedronken worden tot 4 uur voor de ingreep. Afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis kan het zijn dat de anesthesist een ander advies zal geven. Dit advies dient u dan te volgen!

### 4.4 Darmvoorbereiding

De dag voor de ingreep wordt er van u verwacht om de darmen voor te bereiden op de operatie. Dit wordt door middel van een product gedaan wat u dient te drinken of via een rectaal lavement worden de darmen zuiver gemaakt. Afhankelijk van de chirurg wordt er een keuze gemaakt voor de darmvoorbereiding.

## 4.5 Gedurende de opname

Na de ingreep adviseren wij u om zo snel als mogelijk, indien u hiertoe in staat bent, de zorg voor uw stoma zelf op te nemen. De verpleegkundige speelt hierbij een belangrijke rol. Deze staat u intensief bij tijdens het verblijf in het ziekenhuis om u dit stap voor stap aan te leren, dit zal uw onafhankelijkheid bevorderen. De verpleegkundige leert u hoe u het stoma kan verzorgen, hoe het materiaal aangebracht wordt en hoe het zakje geledigd wordt. U kan vanaf de eerste dag na de ingreep dit stap voor stap aanleren. Idealiter wordt u partner hierbij betrokken. Om het ziekenhuis te kunnen verlaten dient u minimaal het zakje zelf te kunnen ledigen, voor verdere ondersteuning bij de zorgen kan eventueel een thuisverpleegkundige of mantelzorger ingeschakeld worden.

## 4.6 Na de opname

U wordt standaard bij de stomaconsulent opgevolgd na het krijgen van een colostoma: na 2 weken, na 6 weken, na 12 weken, na 6 maand en nadien jaarlijks. Bij problemen kan u extra opvolgafspraken krijgen.

# 05 DE VERZORGING VAN EEN COLOSTOMA

Om als stomadrager meer vrijheid en zekerheid te ervaren moedigen wij sterk het zelf verzorgen van uw stoma aan. Dit kan u zowel tijdens de opname, na ontslag met de thuisverpleegkundige en tijdens de opvolging bij de stomaverpleegkundige stap voor stap aanleren. Indien gewenst kan ook de partner deelnemen aan de zorgen ter ondersteuning.

## 5.1 Stappenplan voor stomazorg

1. Materiaal verzamelen
2. Verwijderen van het stomamateriaal
3. Reinigen van de stoma en peristomale huid + droogdeppen
4. Stoma en peristomale huid inspecteren
5. Opening in de stomaplaat knippen en voorverwarmen (bv. wrijven tussen 2 handen)
6. Stomamateriaal aanbrengen
7. Controleren of het materiaal goed ter plaatse zit

## 5.2 Materiaal verzamelen

- Stomamateriaal
- Eendelig of tweedelig systeem
- Maatkaart of mal, hiermee kan u de opening in de stomaplaat knippen voor u aan de zorg begint
- Remover spray
- Schaartje
- Afvalzak
- Lauw water en washandje/ stomareinigingsdoekjes (GEEN doekjes met parfum of zeep)/papieren tissues, ...
- Handdoekje
- Eventueel hulpmiddelen bv. Stomapasta

### 5.3 Verwijderen van het stomamateriaal

- Ledig het stomazakje
- Maak het lipje boven aan de plaat voorzichtig los
- Neem met uw andere hand een vochtig kompres/ removerspray en druk de huid voorzichtig van de plaat weg. Houdt het vochtig kompres zo dicht mogelijk tegen de plaat aan. De lijmlaag is in water oplosbaar
- Leg altijd een droog gaasje op uw stoma

Kijk goed naar de achterkant van de plaat na het verwijderen. Verzadiging van de stomaplaat kan door lekkage van stoelgang onder de stomaplaat veroorzaakt worden.

- Reinig de huid rondom de stoma met lauw water. Werk van buiten naar binnen. Eventueel douchen zonder de plaat. Richt de douchekop niet rechtstreeks op de stoma om zo beschadiging van het slijmvlies te voorkomen
- Zachtjes droogdeppen, NIET wrijven

### 5.4 Aanbrengen van nieuw systeem

- Knip de juiste opening in de stomaplaat. De plaat hoort net rond de stoma te passen om de huid maximaal te beschermen (max. 1-2mm groter om schuren van het materiaal tegen de stoma te vermijden)
- Stomaplaat voorverwarmen bv. Onder kledij of even op de radiator leggen tijdens de verzorging, dan hecht de plaat beter. De lijmlaag wordt geactiveerd door warmte
- Breng indien aangewezen een beschermende laag aan rond de stoma met een spray
- Gebruik eventuele hulpmiddelen zoals bv. Stomapasta, pastaringen, poeder, ...
- De plaat correct aanbrengen van onder naar boven. De plakstrip langzaam verwijderen
- Druk de huidplaat goed stevig tegen de huid door wrijving
- Bevestig het opvangzakje op de plaat, een click -of plaksysteem

- Controleer of het zakje goed vast zit, dit doet u door het zakje in het midden ter hoogte van de stoma goed vast te nemen en rustig en stevig naar boven te trekken
- Blijf nog een 15 min liggen. Laat uw handen op de stoma rusten, dit zodat de plaat zich goed aan de huid kan hechten

# 06 DE VERSCHILLENDE OPVANGSYSTEMEN

- Eendelig systeem
- Tweedelig systeem

## **Eendelig systeem**

De huidbeschermingsplaat en het opvangzakje vormen één geheel. Dit systeem dient dagelijks vervangen te worden. De huidbeschermingsplaat met opvangzakje wordt op de huid vastgekleefd. Het voordeel van dit systeem is de flexibiliteit. Doordat de huidbeschermingsplaat flexibel is voelt u het materiaal minder zitten en omdat er geen bevestigingsring aanwezig is zal het systeem minder zichtbaar zijn onder strakke kleding.

## **Tweedelig systeem**

De huidbeschermingsplaat en het opvangzakje zijn twee afzonderlijke delen. De plaat dient minimaal 3 maal per week vervangen te worden (bv. op maandag, woensdag en vrijdag). Het opvangzakje dient dagelijks vervangen te worden (omwille van de geurfilter), dit wordt vastgekleefd op de huidbeschermingsplaat.

## **6.1 Hulpmiddelen**

### **Huidbeschermende poeder**

Dit wordt gebruikt wanneer de huid net rond de stoma vochtig is. Door de bijtende stoelgang wordt de huid aangetast en vertoont dan kleine wondjes. De wondjes geven vocht af waarbij de poeder dit wondvocht gaat opvangen waardoor de kleefkracht van de plaat intact blijft. Dit product wordt vergoed via de virtuele portefeuille.

### **Huidbeschermingsspray of doekje**

Dit wordt gebruikt om de huid extra te beschermen bij irritatie bv. roodheid (niet op open letsels). Deze spray hoeft zeker niet standaard gebruikt te worden, indien u twijfelt vraag advies aan de stomaconsulent. Dit product wordt vergoed via de virtuele portefeuille.

## **Remove spray**

De spray wordt gebruikt om de plaat makkelijker van de huid los te maken. Het is belangrijk dat u na het gebruiken van de spray de huid goed reinigt met water. De Remove spray wordt tot op heden nog niet vergoed via de virtuele portefeuille.

## **Pasta**

Dit product vormt een barrière tussen de huid en de stomaplaat. Zo worden vaak lekkages voorkomen. Pasta kan ook gebruikt worden om een huidplooi of kuiltje kort rond de stoma op te vullen. Pasta bestaat in verschillende vormen. In een tube, als pastaring, als elastic tape, kleefstrip, huidbeschermingsplaat, ... . Dit is vergoed via de virtuele portefeuille.

## **Wegwerpzakjes**

Hierin plaatst u het verwijderde stomamateriaal om geurhinder in huis te vermijden. Dit zakje kan u dichtknopen of dicht zippen. Bij de eerste levering van het materiaal zitten deze erbij. Daarna koopt u zelf zakjes of kan u er bekomen bij de leverancier van het stomamateriaal.

## **Gordel**

Dit wordt gebruikt om de stomaplaat op zijn plaats te houden. Bovendien laat het de plaat beter aansluiten op uw huid rond de stoma. Het bestaat uit elastisch materiaal en kan in lengte versteld worden. Bij een niet vlak systeem wordt dit bij voorkeur altijd gebruikt.

## **6.2 Verschillende aandachtspunten bij het verzorgen van een stoma**

- Zorg voor goed passend materiaal, bij lekkage problemen neem contact op met de stomaconsulent
- Bevestig het materiaal op de correcte manier
- Zorg voor een algemene goede hygiëne
- Herken op tijd problemen met en rond uw stoma, zo voorkomt u complicaties. Bij twijfel contacteer de stomaconsulent

- De stoma zelf is niet pijnlijk. Indien u pijn ervaart komt dit mogelijk door de hechtingen rondom de stoma of de huid rondom de stoma die geïrriteerd is
- Laat het stomazakje niet voller dan 1/3 tot 1/2 vullen, dit helpt om lekkages te voorkomen
- De plaat niet van de huid aftrekken maar de huid van de plaat wegduwen
- Gebruik geen zeep en ook geen badolie om net rond de stoma de huid te reinigen, enkel water is voldoende
- Gebruik nooit ether of alcohol omdat deze producten de huid rond de stoma uitdrogen
- Wekelijks de beharing op de huid rond de stoma verwijderen: scheren bij voorkeur met een elektrisch scheerapparaat. Geen scheermesje of ontharingscrème gebruiken, dit kan irritatie of wondjes teweegbrengen
- Zakjes en platen op een droge en koele plaats bewaren
- Bij warm weer, bij veel transpiratie moet de plaat vaker vervangen worden

# 07 LEVEN MET EEN COLOSTOMA

Het krijgen van een stoma heeft een grote impact op uw leven, zowel op lichamelijk als op psychisch vlak vraagt dit een hele aanpassing. Het is normaal dat dit gevoelens van angst of onzekerheid teweegbrengt. Het is belangrijk dat u weet waar u aan toe bent en wat uw mogelijkheden zijn. Uw behandelend arts en de stomaconsulent staan u bij om u tijdens dit traject te ondersteunen. Indien u dit wenst kan u ook psychologische begeleiding krijgen.

## 7.1 Uw relatie met familie en vrienden - zelfhulpgroepen

Het proces om te leren omgaan met uw stoma vraagt tijd. Het is belangrijk om bij gevoelens van angst of onrust te praten met uw hulpverleners, partner, familie en vrienden en zich niet te isoleren. Praten helpt bij het verwerkingsproces naar omgaan met uw stoma en aanvaarding. Eerlijke en eenvoudige info delen over uw stoma met uw omgeving helpt te voorkomen dat mensen zich allerlei vragen gaan stellen of overbezorgd reageren.

Het praten met mensen die ook een stoma hebben kan een meerwaarde zijn. De chirurg en de stomaconsulent kunnen je een contact voorstellen zodat je met een lotgenoot kan praten.

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

- Onderlinge steun en raadgeving: door het ontmoeten van mensen die zich in dezelfde situatie bevinden, krijgt u het gevoel er niet alleen voor te staan.
- Informatie: tijdens bijeenkomsten wordt uitleg gegeven over nieuwe apparatuur, sociale voorzieningen, medische aspecten.
- Belangenverdediging: een groep staat sterker om op te komen voor gemeenschappelijke belangen en om bepaalde beslissingen op beleidsniveau door te drukken bv i.v.m. terugbetaling van materiaal.

## Hoe kan u een zelfhulpgroep bereiken?

Trefpunt Zelfhulpgroep vzw  
E. Van Evenstraat 2c  
3000 Leuven  
Tel. 016/23 65 07

Stoma Ilco  
Lotgenotengroep voor stomadragers  
0477/99 15 29  
stomalimburg@gmail.com  
www.stomailco.be

Doe beroep op de zelfhulpgroepen. Deze organisaties begrijpen u en werken aan het terugwinnen van hoop en moed.

## 7.2 Seksualiteit, vruchtbaarheid en zwangerschap

Leven met een stoma verandert ook uw seksuele leven. Seksualiteit kan beïnvloed worden door psychische oorzaken zoals angst voor een veranderd lichaamsbeeld. Lichamelijk kan er sprake zijn van een vermindering van de seksuele functie en potentie. Het leren omgaan met uw stoma en het verwerken van alle veranderingen die ermee samen gaan, kunnen de eerste tijd een vermindering van de seksuele gevoelens teweeg brengen. Het leren leven met uw stoma kost tijd.

Door in alle openheid met elkaar en met anderen te praten, overwint u veel problemen. Emotionele steun is heel belangrijk bij het verwerkingsproces. Afhankelijk van de oorzakelijke aandoening heeft het aanleggen van een stoma geen invloed op de vruchtbaarheid van de vrouw. De stoma vormt geen belemmering voor een zwangerschap. Een zwangerschapswens kan best met de behandelende arts worden besproken. Bij een zwangerschap kan een verandering van de stoma optreden (vb. een uitstulping, vergroting van de diameter) zodat aanpassing van het materiaal noodzakelijk kan zijn. Voor u als man kan er onrechtstreeks of rechtstreeks seksuele hinder optreden, indien u toch blijvend last hiervan

ondervindt, bv. Impotentie,... kunt u evenzeer terecht bij de stomaconsulent of behandelende arts. Zij kijken dan persoonsgericht wat er voor u mogelijk is om dit probleem op te lossen.

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

### **7.3 Van rust naar activiteit - werken met een stoma**

Het is in alle opzichten belangrijk dat u de draad van het leven weer opneemt zowel thuis als op het werk. Dit is de beste remedie om zich te reïntegreren in het dagelijks leven. Alle activiteiten van het dagelijks leven kunnen hervat worden behalve zware fysieke arbeid. De chirurg geeft advies in welke mate de werkactiviteit kan hervat worden. Wanneer u herstart met uw werk is het goed om samen met uw werkgever of leidinggevende te zoeken naar een passend werkregime.

### **7.4 Vrije tijd, sport en vakantie**

#### **Sporten**

U kan aan recreatiesport doen zoals fietsen, zwemmen,...Sporten met veel lichamelijk contact zoals worstelen en judo worden afgeraden evenals krachtsporten zoals karate, gewichtheffen,...

Zwemmen met een stoma is mogelijk. Veel stomapatiënten dragen een gewoon badpak of zwembroek (boxershirt) over hun opvangzakje. Er zijn firma's die comfortabele kleding en zwemkledij verkopen voor de stomadrager.

Let op: na de operatie mag u de eerste 6-8 weken niet zwaar heffen of tillen (max. 15kg), dit om een wond- of stomabreuk te voorkomen.

## Vakantie

- Reizen kan zonder problemen.
- Het is belangrijk om voldoende stomamateriaal mee te nemen.
- Ook de hulpmiddelen zoals de spray om de plaat te verwijderen, pasta, poeder, pastaringen, ...
- In het vliegtuig: toiletas: handgel, enkele voorgeknipte platen, reinigingsdoekjes, pakje papieren doekjes, afvalzakje, hulpmiddel, ... . Schaar in de koffer.
- In het vliegtuig: handbagage: propere kledij, reservemateriaal voor bij het zoek raken van de koffer. 5kg extra in de handbagage mits voorlegging van je TravelCard
- Zwemmen: filterstickers zitten in de doos van de zakjes.
- Bij verblijf in warme, tropische bestemmingen is het zeker aan te raden om extra materiaal mee te nemen (warme temperatuur, transpireren, zwemmen,...) en het materiaal daar ter plaatse op een koele plaats bewaren; droog (in zipzakjes bewaren).
- Kies indien mogelijk een land of een streek uit waar de hygiëne op een hoog peil staat.
- Afhankelijk van de warmte en de voeding kan uw stoma er soms opgezwollen uitzien. Dit is geen probleem.

## Kleding

Speciale kleding is niet nodig, zolang het zakje of stoma niet samendrukt, is alles toegelaten. De huidige stomamaterialen zijn plat en flexibel en vormen zich naar het lichaam. Het belangrijkste is dat u zich gemakkelijk voelt met uw stoma en uw kleding.

Als de stoma op de plaats van de broeksriem of van de rokband zit, dan kan er gekozen moeten worden voor een ander model broek of rok. Heren kunnen dit oplossen door bv. bretellen te dragen.

## Lichamelijke hygiëne

Douchen of baden met een stoma stelt geen problemen. U kan kiezen

om met of zonder materiaal te douchen, dit is een persoonlijke keuze. Tijdens het baden blijft u best een opvangzakje dragen.

## **Voedingsadvies**

Zie ook brochure dieet colostoma.

### **Enkele algemene aandachtspunten:**

- Drink voldoende water (min. 1.5l)
- Zorg voor een gevarieerd voedingspatroon
- Kies voor vezelrijke voeding indien de stoelgang te hard is
- Kies voor producten zoals beschuiten, wit brood, witte rijst of deegwaren indien de stoelgang te vloeibaar is
- Vermijd koolzuurhoudende dranken en kolen, deze kunnen voor gasvorming in het stomazakje zorgen
- Vermijd champignons en asperges, deze kunnen een verstopping van de darm veroorzaken

# 08 MOGELIJKE HUID- EN STOMAPROBLEMEN

Bij het verzorgen van de stoma inspecteert u telkens de stoma en de huid rondom de stoma. Normaal is de huid rondom de stoma gaaf. De eerste dagen na de operatie kan de stoma soms wat gezwollen zijn en bij het verzorgen wat bloeden.

Het kan toch altijd eens gebeuren dat er een huid en/of stomaprobleem optreedt:

In de tabel volgt een schematische voorstelling van mogelijke problemen samen met hun respectievelijke oorzaken en oplossingen.

| Probleem                                                | Oorzaak                                                                                                                                                                                     | Oplossing                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Stoma is gezwollen                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onmiddellijk na de operatie</li> <li>• Manier van hechten van de stoma aan de buikwand.</li> </ul>                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Otrivine druppels meerdere keren per dag op de stoma doen (3x7 druppels)</li> </ul>                                                                                              |
| De huid rondom de stoma ziet rood, jeukt en is pijnlijk | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lekkage van opvangsysteem</li> <li>• Allergie voor opvangsysteem</li> <li>• Minder goede hygiëne</li> <li>• Bestralingen, chemotherapie</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangsysteem aanpassen</li> <li>• Zorgvuldig wassen, geen zeep gebruiken, goed droogdeppen</li> <li>• 2-delig systeem gebruiken zodat de onderlinge huid kan genezen</li> </ul> |

| Probleem                                                                                    | Oorzaak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Oplossing                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| De huid is vochtig geïriteerd                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lekkage van opvangsysteem</li> <li>• Allergie voor opvangsysteem</li> <li>• Minder goede hygiëne</li> <li>• Bestralingen, chemotherapie</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-delig systeem gebruiken samen met een vochtopslopend poeder of een vochtopslopend verband, zodat de onderliggende huid kan genezen</li> <li>• Goede hygiëne</li> </ul>                                                                                                                                                                                                               |
| Lekkage                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opening opvangsysteem is te groot</li> <li>• Te volle zakjes</li> <li>• Onzorgvuldig aanbrengen van het opvangsysteem</li> <li>• Haren rondom de stoma</li> <li>• Gebruik van oliën en vette zalven bij reinigen of behandelen van de huid</li> <li>• Verkeerde lokalisatie van de stoma</li> <li>• Retractie van de stoma</li> <li>• Littekenbreuk langs de stoma</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opening aanpassen</li> <li>• Zakjes tijdig ledigen</li> <li>• Buikhuid moet in gestrekte positie zijn bij het aanbrengen van het materiaal, dus zonder plooien en vouwen</li> <li>• Haargroei verwijderen</li> <li>• Zalven en oliën zo weinig mogelijk gebruiken.</li> <li>• Uitproberen van verschillende opvangsystemen</li> <li>• Chirurgische correctie evt aangewezen</li> </ul> |
| Retractie van de stoma waardoor het opvangmateriaal vlug lost, met huidproblemen tot gevolg | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwaarlijvigheid</li> <li>• Slecht aangelegde stoma</li> <li>• Necrose (= afsterven) van de stoma</li> <li>• Vroegtijdig loslaten van de hechtingen van de stoma</li> </ul>                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgische correctie</li> <li>• Gebruik van convex opvangsysteem en riempje</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| Probleem                                                                                            | Oorzaak                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Oplossing                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Uitstulping van de stoma (prolaps) waarbij het opvangmateriaal moeilijk over de stoma te brengen is | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buikwandopening is te groot</li> <li>• Stoma is onvoldoende vastgehecht</li> <li>• Verhoging van de druk in de buik door hoesten, tillen, ...</li> <li>• Verkeerd gebruik van korset</li> <li>• Te harde stoelgang en/of niet verteerde voedselresten</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvangsysteem aanpassen</li> <li>• Geen strakke korsetten, bandages</li> <li>• Chirurgische correctie</li> <li>• Vezelrijk dieet</li> <li>• Conservatief dragen van aangepaste stomasteunbandage</li> </ul>                                       |
| Vernauwing (stenose) van de stoma met lintvormige stoelgang en moeilijke evacuatie van de stoelgang | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Littekenvorming</li> <li>• Huidinfectie</li> <li>• Abscessen</li> <li>• Tractie aan de stoma</li> <li>• Loslaten van de hechtingen, waardoor de darm lis onder het huidniveau zakt</li> </ul>                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zachte dilatatie (= verwijding) van de stoma</li> <li>• Licht lavement</li> <li>• Chirurgische correctie</li> <li>• Antibiotica bij infecties, abscessen</li> </ul>                                                                               |
| Littekenbreuk langs de stoma (hernia) met moeilijke stoelgang, moeilijke darmspoeling               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhoging van de druk in de buik door hoesten, tillen</li> <li>• Belasting van de buikspieren</li> <li>• Buikwandopening is te groot</li> <li>• Slechte wondgenezing t.g.v. gebruik van cortisone</li> </ul>                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgische correctie evt aangewezen</li> <li>• Conservatief beleid zolang er geen pijnklachten zijn en/of functionele problemen. Wel is er mogelijk gevaar voor inklemming</li> <li>• Eventueel steunband op voorschrift van de arts</li> </ul> |

| Probleem                                                                    | Oorzaak                                                                                                                                                                                                                          | Oplossing                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bloeding van het slijmvlies                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chemotherapie</li> <li>• Verkeerde manipulatie van het materiaal bij verzorging (ruwe handdoek, kwetsing door huidbeschermingsplaat)</li> </ul>                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzichtig werken</li> </ul>                                                           |
| Bloedverlies uit de Stoma                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allerlei</li> </ul>                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arts raadplegen</li> </ul>                                                              |
| Poliepen op de stoma<br>Stoma verandert van kleur (vb zwart worden=necrose) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darmziekten</li> <li>• Tekort aan doorbloeding, meestal onmiddellijk na de operatie</li> <li>• Te strak ingehechte stoma</li> <li>• Te nauwe opening van het opvangmateriaal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arts raadplegen</li> <li>• Arts raadplegen</li> <li>• Chirurgische correctie</li> </ul> |
| Keloïdvorming aan de rand van de stoma of op het slijmvlies                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet goed passend materiaal</li> </ul>                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanstippen van het wild vlees (=keloïd) met zilvernitraat</li> </ul>                    |

## Advies voor thuis

Neem contact op met de huisarts of specialist:

- als je onverklaarbare koorts > 38,5°C hebt
- bij aanhoudende pijn
- bij sterke vermindering of vermeerdering van de stoelgang
- als je stoma van kleur verandert
- als u plots een verdikking rond de stoma vaststelt

## Neem contact op met de stomaconsulent:

- als u huidproblemen heeft, bv; blijvende roodheid, irritatie

- bij lekkages
- bij problemen met het stomamateriaal
- wanneer u zich ergens zorgen om maakt, bij onduidelijkheden, vragen, problemen, ...
- wanneer u naar de stomaconsultatie komt, breng je een stomaplaat en stomazakje mee

## Leefregels

Gedurende de eerste 2 weken

- Niet met de auto rijden

### Gedurende de eerste 6 weken

- niet zwaar tillen (max. 15kg)
- geen zware arbeid verrichten
- niet zwemmen
- niet fietsen
- vermijd om hard te persen bij de ontlasting
- geen reis met het vliegtuig, na deze periode steeds anti-trombose kousen dragen

## 09 HET ONTSLAG

Vanaf het moment dat u voldoende hersteld bent om weer naar huis te gaan, komt u in aanmerking voor uw ontslag uit het ziekenhuis. Op de raadpleging werd u reeds verteld hoeveel nachten u ongeveer dient te blijven. Het richtuur voor ontslag is 11 uur.

Bij het ontslag uit het ziekenhuis dient u over volgende gegevens te beschikken:

- Ontslagbrief voor de huisarts
- Datum voor de eerste medische controle raadpleging
- Eventueel voorschrift thuisverpleging. De (stoma)verpleegkundige of sociaal verpleegkundige maakt een afspraak met uw thuisverpleegkundige indien u dat wenst en/of indien dit nodig is om een optimale verzorging te garanderen
- Voorschrift voor het stomamateriaal. De stomaconsulent geeft u informatie over het stomamateriaal (soorten, aankoop,...) en geeft u het voorschrift mee tijdens de pre-operatieve consultatie
- Het stomamateriaal wordt in het ziekenhuis voor 1 maand geleverd door de bandagist, deze volgt de levering dan mee verder op in de thuis-situatie
- Bereikbaarheid stomaconsulent 089 80 73 14. Bij afwezigheid van de stomaconsulent neemt u best contact op met de afdeling waar u opgenomen was
- Bereikbaarheid sociaal verpleegkundige 089 32 16 52. De sociaal verpleegkundige kan u contacteren ivm thuiszorg, hulp in huishouden, de sociale voorzieningen waarop u als stomadragerrecht op heeft,...

Bij vragen, onduidelijkheden of problemen met betrekking tot uw stoma kan u altijd contact opnemen met de stomaconsulent in het ziekenhuis. Aarzel niet, blijf niet te lang rondlopen met uw vraag of probleem, maar maak gebruik van deze hulp. In de meeste gevallen heeft u hiervoor geen verwijsbrief van een arts nodig.

# 10 FINANCIËLE ASPECTEN - SOCIALE VOORZIE- NINGEN

Als stomadrager heeft u recht op een vergoeding voor het stomamateriaal. U krijgt een beschikbaar budget, dit wordt ook een “virtuele portefeuille” genoemd. Normaliter valt uw materiaalverbruik binnen dit budget en wordt het volledig vergoed. Het wordt per 3 maanden aangevuld door de bandagist dewelke het materiaal ook levert. Alle bandagisten werken met een derdebetalersregeling; de betaling verloopt rechtstreeks tussen de bandagist en uw ziekenfonds. De eerste 3 maanden ligt het budget hoger omwille van eventuele veranderingen van materiaal en het aanleren van de zorgen.

Het stomamateriaal wordt voorgeschreven met een specifiek voorschrift (bijlage 93).

Om enigszins tegemoet te komen aan de sociale nazorg van stomadragers, voorzien een aantal openbare instanties in sociale hulp. Om na te gaan of u ook kunt genieten van sociale voorzieningen, raden wij u aan de informatiebrochure “Sociale voorzieningen voor kankerpatiënt” aan te vragen bij de instelling:

Vlaamse Liga tegen Kanker  
Koningstraat 217  
1210 Brussel  
Tel. 02 227 69 69

U kan ook steeds met al u vragen i.v.m financiële aspecten, sociale voorzieningen, medische attesten, herstelkuur, ... terecht bij de sociaal verpleegkundigen.

[illegible]



This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be)

Raadpleeg online uw medisch dossier via [www.mijnzol.be](http://www.mijnzol.be)