

ZOL GENK

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



Ileostoma

Leven met een ileostoma

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 werd in het Ziekenhuis Oost-Limburg opgenomen voor een operatie waarbij het aanleggen van een ileostoma noodzakelijk is. In deze brochure vindt u wat een stoma is, hoe deze wordt aangelegd en hoe de stoma wordt verzorgd.

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

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

Inhoudsverantwoordelijke: dr. K. Govaerts (Abdominaal chirurg) | Oktober 2024

INHOUDSTAFEL

1.	De werking van het darmstelsel	3
2.	Wat is een ileostoma	4
3.	Hoe wordt een ileostoma aangelegd?	5
4.	De operatie	6
5.	De verzorging van een ileostoma	9
6.	De verschillende opvangsystemen	11
7.	Leven met een ileostoma	14
8.	Mogelijke huid -en stomaproblemen	19
9.	Het ontslag	29
10.	Financiële aspecten - sociale voorzieningen	31
11.	Ileostoma dagboek	32

01 DE WERKING VAN HET DARMSTELSEL

Functies van de dunne darm

De dunne darm heeft als taak **het verteren** van voedsel en **het opnemen** van voedingsstoffen uit het voedsel. Hierbij worden er verteringsappen toegevoegd aan het voedsel zoals:

- Galvloeistof vanuit de lever
- Alvleessappen vanuit de alvleesklier

Vervolgens komen de voedselresten in de dikke darm terecht door middel van **peristaltische bewegingen**.

Functies van de dikke darm

De functie van de dikke darm is het **onttrekken van het vocht** aan de stoelgang om het geheel uiteindelijk naar de anus voort te bewegen door middel van **peristaltische bewegingen**.

Als je een ileostoma hebt wordt de functie van de dikke darm niet uitgevoerd, om deze reden is de stoelgang die evacueert via uw stoma meer vloeibaar.

02 WAT IS EEN ILEOSTOMA

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

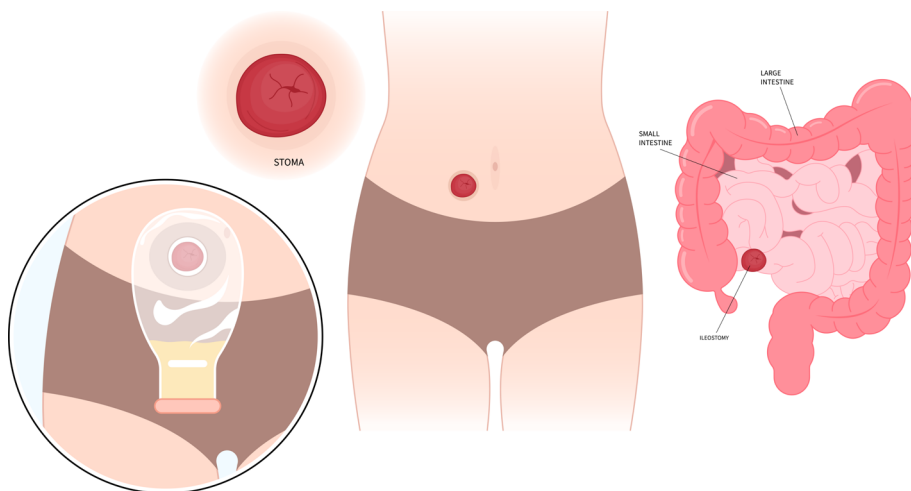
De ontlasting gaat dus niet meer via de anus naar buiten, maar deze verlaat het lichaam via de chirurgisch gecreëerde opening in de buikwand (= het stoma).

Een stoma aanleggen kan o.a. noodzakelijk zijn bij darm- of endeldarmkanker, poliepen, incontinentie, neurologische aandoeningen of chronische darmontstekingen.

Soms wordt een stoma tijdelijk aangelegd, dit om de achterliggende darm of anus de kans te geven zich te herstellen (eventueel na heelkunde) of om verstopping te voorkomen.

Het produceren van de stoelgang heeft men niet onder controle, om deze reden is er een opvangsysteem voor de stoelgang nodig.

De opvangsystemen worden later in deze brochure verder uitgelegd.



03 HOE WORDT EEN ILEOSTOMA AANGELEGD?

Blijvende stoma

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

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 weken tot enkele maanden. In een later stadium wordt dan een chirurgisch herstel van de transit uitgevoerd.

Een tijdelijk stoma kan één opening hebben, een zogenaamd enkelloops- of eindstandig of terminaal 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). Een stoma ziet eruit als rood slijmvlies zoals bv. de binnenzijde van de wang. Bij irritatie kan het stoma soms een beetje oppervlakkig bloeden. Verder is het nuttig om te weten dat u bij een tijdelijke stoma nog altijd slijm kunt verliezen via de natuurlijke weg, de anus



foto van een enkelloops-stoma



foto van een dubbelloops-stoma

04 DE OPERATIE

Pre-operatief

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

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 uw stoma.

De plaatsbepaling

De stomaconsulent bepaalt samen met u als patiënt de plaats waar uw stoma idealiter aangelegd wordt. Er wordt bij de plaatsbepaling rekening gehouden met verschillende factoren: het 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 uw dossier ter 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.

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

- Vervang bruin bruin door wit
- 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!**

Darmvoorbereiding

De dag voor de ingreep wordt er soms van u verwacht om de darmen voor te bereiden op de operatie. Dit gebeurt dan door middel van een product wat u dient op te drinken teneinde de dikke darm zuiver te krijgen (stoelgang moet heldergeel van kleur zijn). De verpleegkundige van de afdeling gaat u hierover verder instructies geven.

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.

Na de opname

U wordt standaard bij de stomaconsulent opgevolgd na het krijgen van een Ileostoma: 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 ILEOSTOMA

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.

Stappenplan voor stomazorg

1. Materiaal verzamelen
2. Verwijderen van het stomamateriaal
3. Reinigen van de stoma en peristomale huid + droogdeppen
4. Stoma 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

Materiaal verzamelen

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

Verwijderen van het stomamateriaal

- Ledig het stomazakje.
- Maak het lipje boven aan de plaat voorzichtig los.
- Neem met je andere hand een vochtig kompres/ removerspray en druk de huid voorzichtig van de plaat weg. Houd 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 na op de plaat aan de achterzijde is aangetast, dit geeft aan welk probleem er is (bv. lekkage). Doe de stomaplaat en het zakje in de vuilzak.
- 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.

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.
- 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

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. maandag, woensdag en vrijdag). Het opvangzakje wordt dagelijks vervangen en vastgekleefd op de huidbeschermingsplaat.

Hulpmiddelen

Huidbeschermende poeder

Dit wordt gebruikt wanneer de huid net rond de stoma vochtig is. Door de bijtende stoelgang wordt de huid aangetast waardoor kleine wondjes ontstaan. 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 doekjes

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 vraagt u 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 porte-feuille.

Wegwerpzakjes

Hierin deponeert u het verwijderde materiaal. Dit zakje kan u dichtknopen of dichtzippen. Bij de eerste levering van het materiaal zitten deze er bij. Daarna koopt u zelf zakjes of u kan er bekomen bij uw leverancier van stomamateriaal.

Gordel

Dit wordt gebruikt om de stomaplaat op de 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.

Verschillende aandachtspunten bij het verzorgen van een stoma

- Zorg voor **goed passend** materiaal.
- 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.
- Aarzel niet om hulp in te schakelen van een stomaconsulent of een medische speciaalzaak!
- De stoma is niet pijnlijk. De snede in de huid is de pijn die u voelt op de plaats van de stoma.
- De stoma verkleint tot 3 maanden na de ingreep.

- Laat het stomazakje niet voller dan 1/3 tot 1/2 vullen.
- De plaat niet van de huid aftrekken maar de huid van de plaat wegduwen.
- Gebruik geen zeep en ook geen badolie om net rond het stoma de huid te reinigen.
- Gebruik lauw water; dep de huid droog.
- Gebruik nooit ether of alcohol omdat deze producten de huid rond de stoma uitdrogen.
- Wekelijks de beharing op de huid rond de stoma verwijderen of korter knippen: haartjes best niet uittrekken met een pincet; geen ontharing crème gebruiken. Gebruik voor het ontharen bij voorkeur een tondeuse.
- De plaat kan u voorverwarmen door ze op het bovenlichaam onder de kleding te leggen. Door de warmte gaat de plaat beter vasthechten op de huid.
- Zakjes en platen op een droge en koele plaats bewaren.
- De plaat en het zakje mogen in een afgesloten zakje in de vuilniszak.
- Kijk goed naar de achterkant van de plaat na het verwijderen. Waar de plaat aan de achterzijde is aangetast, geeft aan welk probleem er is. Zo kunnen we dit snel verhelpen.
- Bij warm weer, bij veel transpiratie moet de plaat vaker vervangen worden.
- Het gebruik van een matrasbeschermer is aangewezen. Deze zijn in de gewone handel verkrijgbaar.

07 LEVEN MET EEN ILEOSTOMA

Het krijgen van een stoma heeft een grote impact op uw leven; zowel op lichamelijk als 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 behandelende arts, de oncocoach en stomaconsulent staan u bij om u tijdens dit traject te ondersteunen. Indien u dit wenst kan ook psychologische begeleiding krijgen.

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 omgang 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 voor sommige patiënten een meerwaarde zijn.

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

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. Het leren omgaan met de 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 op zich geen invloed op de vruchtbaarheid. 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 kan vereisen.

Voor u als man kan er onrechtstreeks of rechtstreeks seksuele hinder optreden, indien u toch blijvend last hiervan ondervindt kunt u evenzeer terecht bij de stomaconsulent of behandelende arts. Zij kijken dan persoon gericht 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.

Van rust naar activiteit - werken met een stoma

De eerste tijd na de operatie dient u voorzichtig om te gaan met uw lichaam.

Het is in alle opzichten belangrijk dat de stomadrager 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 u advies in welke mate u de werk-activiteit kan hervatten.

Wanneer u herstart met uw werk is het goed om samen met uw werkgever of leidinggevende te zoeken naar een passende oplossing.

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 (boxershorts) 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 zoekraken van de koffer. 5kg extra in de handbagage mits voorlegging van uw 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. Er bestaan ook hulpmiddelen om over uw stoma te dragen, vraag hiervoor advies bij de stomaconsulent.

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 verder + zie brochure dieet Ileostoma

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	• Onmiddellijk na de operatie • Manier van hechten van de stoma aan de buikwand	• Otrivine druppels meerdere keren per dag op de stoma doen (3x7 druppels)
De huid rondom de stoma ziet rood, jeukt en is pijnlijk	• Lekkage van opvangsysteem • Allergie voor opvangsysteem • Minder goede hygiëne • Bestralingen, chemotherapie	• Opvangsysteem aanpassen • zorgvuldig wassen, geen zeep gebruiken, goed droogdeppen • 2-delig systeem gebruiken zodat de onderlinge huid kan genezen
De huid is vochtig geïriteerd	• Lekkage van opvangsysteem • Allergie voor opvangsysteem • Minder goede hygiëne • Bestralingen, chemotherapie	• 2-delig systeem gebruiken samen met een vochttopslorpend poeder of een vochttopslorpend verband, zodat de onderliggende huid kan genezen. • Goede hygiëne

Probleem	Oorzaak	Oplossing
Lekkage	• Opening opvangsysteem is te groot • Te volle zakjes • Onzorgvuldig aanbrengen van het opvangsysteem • Haren rondom de stoma • Gebruik van oliën en vette zalven bij reinigen of behandelen van de huid • Verkeerde lokalisatie van de stoma • Retractie van de stoma • Littekenbreuk langs de stoma	• Opening aanpassen • Zakjes tijdig ledigen • De buikhuid moet in gestrekte positie zijn bij het aanbrengen van het materiaal, dus zonder plooien en vouwen • Haargroei verwijderen • Zalven en oliën zo weinig mogelijk gebruiken • Uitproberen van verschillende opvangsystemen • Chirurgische correctie aangewezen
Retractie van de stoma waardoor het opvangmateriaal vlug lost, met huidproblemen tot gevolg	• Zwaarlijvigheid • Slecht aangelegde stoma • Necrose (= afsterven) van de stoma • Vroegtijdig loslaten van de hechtingen van de stoma	• Chirurgische correctie • Gebruik van convex opvangsysteem en riempje

Probleem	Oorzaak	Oplossing
Uitstulping van de stoma (prolaps) waarbij het opvangmateriaal moeilijk over de stoma te brengen is	- Buikwandopening is te groot - Stoma is onvoldoende vastgehecht - Verhoging van de druk in de buik door hoesten, tillen, ... - Verkeerd gebruik van korset - Te harde stoelgang en/of niet verteerde voedselresten	- Opvangsysteem aanpassen - Geen strakke korsetten, bandages - Chirurgische correctie - Vezelrijk dieet - Conservatief dragen van aangepast stomasteunband
Vernauwing (stenose) van de stoma met lintvormige stoelgang en moeilijke evacuatie van de stoelgang	- Littekenvorming - Huidinfectie - Abcessen - Tractie aan de stoma - Loslaten van de hechtingen, waardoor de darm lis onder het huidniveau zakt	- Zachte dilatatie (= verwijding) van de stoma - Licht lavement. Chirurgische correctie - Antibiotica bij infecties, absessen
Littekenbreuk langs de stoma (hernia) met moeilijke stoelgang, moeilijke darmspoeling	- Verhoging van de druk in de buik door hoesten of tillen - Belasting van de buikspieren - Buikwandopening is te groot - Slechte wondgenezing t.g.v. gebruik van cortisone	- Chirurgische correctie aangewezen - Conservatief beleid zolang er geen pijnklachten zijn en/of functionele problemen - Wel is er mogelijk gevaar voor inklemming - Eventueel steunband op voorschrift van de arts

Probleem	Oorzaak	Oplossing
Bloeding van het slijmvlies	• Chemotherapie • Verkeerde manipulatie van het materiaal bij verzorging (ruwe handdoek, kwetsing door huidbeschermingsplaat)	• Voorzichtig werken
Bloedverlies uit de Stoma	• Allergie	• Arts raadplegen
Poliepen op de stoma Stoma verandert van kleur (vb zwart worden=necrose)	• Darmziekten • Tekort aan doorbloeding, meestal onmiddellijk na de operatie • Te strak ingehechte stoma • Te nauwe opening van het opvangmateriaal	• Arts raadplegen • Arts raadplegen • Chirurgische correctie
Keloidvorming aan de rand van de stoma of op het slijmvlies	• Niet goed passend materiaal	Aanstippen van het wild vlees (=keloid) met zilvernitraat

Advies voor thuis

Neem contact op met de huisarts of specialist:

- Als u onverklaarbare koorts ($>38,5^{\circ}\text{C}$) heeft
- Bij aanhoudende pijn
- Bij sterke vermindering of vermeerdering van de stoelgang
- Als uw 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, brengt u een stomaplaat en stomazakje mee.

Leefregels

Gedurende de eerste 2 weken

- Niet met de auto rijden

Gedurende de eerste 6 weken

- Niet zwaar tillen
- 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

Wanneer spreken we van een high output ileostoma?

Als u een ileostoma hebt kan u te maken krijgen met een zeer hoge stomaproductie.

Dit wordt high output genoemd, dit ontstaat als de darm het vocht niet goed kan opnemen.

Als de stoma meer als 1000ml over 24 uur produceert en dit gedurende 3 dagen achtereenvolgend spreken we over een high output.

Het gevolg van een niet behandelde high output stoma is:

- Uitdroging
- Ondervoeding
- Te kort aan mineralen en vitamines
- Algemeen slecht voelen

Oorzaken van een high output ileostoma

- Na een darmoperatie

De ileostoma is een stoma van de dunne darm. De functies van de dikke darm (zoals absorptie van vocht en elektrolyten) vallen weg. Darm-passage is versneld of deze neemt niet voldoende vocht op.

- Darminfectie of buikgriep
- Te weinig beschikbare darmlengte
- Een te hoog peroraal vochtgebruik
- Chemotherapie
- Antibiotica gebruik

Hoe kan u zelf een high output stoma opvolgen?

- Dagelijks ledigen van het stomazakje
- Stomadagboekje (zie einde brochure)
- Stomadebiet bijhouden over 24uur (zie einde brochure)
Bv. Van 8u tot 8u
- Dagelijks opvolgen bloeddruk en gewicht

ALARMSIGNALEN

- Stomadebiet >1000ml/24uur, gedurende 3 dagen
- Méér als 8xd ledigen van het stomazakje
- Stoelgang is waterig
- Vermoeidheid
- Algemene verzwakt
- Duizelig/draaierigheid
- Véél dorst
- Geconcentreerde urine

ACTIES

Voeding

Algemeen dieet

- Meer zout toevoegen
- Relatieve vochtrestrictie (1-1.5l/24u)

Zout/elektrolyetrijke dranken

Vermijd drinken in periode een half uur voor- en na de maaltijd

- Vermijd algemeen volgende

vezelrijke voeding

schil en pitten van groenten evenals fruit

AANGERADEN	AFGERADEN
VLOEISTOFFEN	
St Mark's, Vichy water, Appolinaris, Badoit, ORS, Tomatensap (V8), Oxo, kippenbouillon	Cafeïne-rijke dranken, Alcohol
GRAANPRODUCTEN	
Wit brood, witte rijst, witte pasta, tapioca, vezelarme ontbijtgranen, gebak gemaakt van witte bloem, droge koeken (type petit-beurre/vitabis/betterfood, TUC koekjes, rijstkoeken	Bruine rijst, volkoren pasta of brood, tarwekiemen, volkoren gebak, fruitcake, graanrepen, allbran, weetabix, muesli, pap
PUDDINGS	
Melkyoghurt, Mousse, Gelatinepudding	Yoghurt met fruit, vezels en noten
GROENTEN	
Aardappelen (zonder schil) al dan niet zoet, pompoen, wortel, biet, salade, geraspte komkommer, geschilde en ontpitte tomaten, bloemkool, broccoli, aubergine, courgette. Groenten best gekookt zonder pitten en schil.	Grote hoeveelheden rauwe groenten Peulvruchten (erwten en bonen) en linzen Koolsoorten (rood/groen/wit), ajuin, radijs Quorn, selder, maïs, paprika, artisjok
FRUIT	
Rijpe banaan, Geraspte overrijpe appel, fruit uit blik, avocado, kweeperengelei, gestoofd fruit (zonder schil)	Gedroogd fruit, vers fruit met schil en pitten, aardbeien, frambozen, rabarber, pruim, ananas
ANDERE	
Gerookte vlees- en viswaren (zout ↑), marshmallows, gelatine snoepjes, meringue	

U kunt ORS zelf maken:

1 liter water (gekookt)

8-16 afgestreken theelepels suiker

1-2 afgestreken theelepel zout

250 ml druivensap, eventueel met 1 eetlepel limoen- of citroensap extra.

Goed roeren om alles op te lossen.

Gebruik hiervan maximaal een halve liter per dag.

St-Mark's solution (1 liter water)

20 gram glucose

3.5 gram zout

2.5 gram sodium bicarbonate (baking soda)

Zorg ervoor als je een smaak toevoegt dat de balans tussen de suiker en het zout niet wordt verstoord!

CAVE : bespreek zoutinname zeker met de behandelende arts indien u nier- of hartproblemen heeft.

Medicamenteus

- **Loperamide/Imodium 2mg**

GEEN capsules, gebruik enkel smelttabletten of drank

4x/d afhankelijk van het stomadebiet, inname 1u voor maaltijd. Op te hogen tot stoelgang brijige structuur heeft (max 8x/dag).

Als het stomadebiet minder wordt en de stoelgang indikt mag u terug afbouwen met de Loperamide/Imodium.

Deze medicatie dient u ongeveer 30 minuten voor de maaltijd in te nemen.

Loperamide remt de bewegingen van de darmen. De darminhoud blijft daardoor langer in de darmen en wordt compacter. Bovendien worden vocht en zouten beter opgenomen. Binnen enkele uren na inname is het effect, als het goed is, merkbaar.

- **Omperazole 40mg 2xd**

- **Opiode analgesie**

Tradonal 50 mg 3x/d

OF dafalgan codeïne 4x/d

OF durogesic/fentanyl pleister

OF opiumtinctuur 3x10 druppels

- **Tasectan**

- **Questran**

- **Somatostatine** analogen: enkel zo nog steeds onvoldoende eerst kortwerkend opstarten (type Sando LAR of somatuline) 1x maand tot maximaal 1x om de 2 weken

Bovenstaande medicamenteuze behandelingen worden altijd in overleg met de behandelende arts en stomaconsulent opgestart.

Indien u na het ondernemen van bovenstaande acties nog steeds een high output ondervindt dient u contact op te nemen met uw stomaconsulent (089807314) of behandelende arts.

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; (stomaconsulent, behandelend chirurg, eventueel gastro-enteroloog of oncoloog).
- 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 medicatie
Imodium,pijnstilling,...
- 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 thuissituatie
- 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 verwijlsbrief van een arts nodig.

10 FINANCIËLE ASPECTEN - SOCIALE VOORZIE- NINGEN

Als stomadrager heeft u recht op een vergoeding voor het stomamateriaal. Je krijgt een beschikbaar budget, dit wordt ook een "virtuele portefeuille" genoemd. Normaliter valt uw materiaal verbruik 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.

11 ILEOSTOMA DAGBOEK

Gegevens bijhouden tot 6 weken na de operatie, deze mag u elke keer meebrengen naar de raadpleging bij de arts of stomaverpleegkundig

WEEK 1					
	Gewicht	Bloeddruk	T°	Stomadebiet	Stomadebiet totaal /24u
Maandag					
Dinsdag					
Woensdag					
Donderdag					
Vrijdag					
Zaterdag					
Zondag					

WEEK 2					
	Gewicht	Bloeddruk	T°	Stomadebiet	Stomadebiet totaal /24u
Maandag					
Dinsdag					
Woensdag					
Donderdag					
Vrijdag					
Zaterdag					
Zondag					

WEEK 3					
	Gewicht	Bloeddruk	T°	Stomadebiet	Stomadebiet totaal /24u
Maandag					
Dinsdag					
Woensdag					
Donderdag					
Vrijdag					
Zaterdag					
Zondag					

WEEK 4					
	Gewicht	Bloeddruk	T°	Stomadebiet	Stomadebiet totaal /24u
Maandag					
Dinsdag					
Woensdag					
Donderdag					
Vrijdag					
Zaterdag					
Zondag					

WEEK 5					
	Gewicht	Bloeddruk	T°	Stomadebiet	Stomadebiet totaal /24u
Maandag					
Dinsdag					
Woensdag					
Donderdag					
Vrijdag					
Zaterdag					
Zondag					

WEEK 6					
	Gewicht	Bloeddruk	T°	Stomadebiet	Stomadebiet totaal /24u
Maandag					
Dinsdag					
Woensdag					
Donderdag					
Vrijdag					
Zaterdag					
Zondag					

[illegible]



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be