

# Leven met een tijdelijk stoma



Dienst Heelkunde

Chirurgen : Dr. G. Detournay – Dr. M. Van Cleemput – Dr. S. Pauli

Secretariaat heelkunde : 03/320.60.30

Email : [secralghkolvm@monica.be](mailto:secralghkolvm@monica.be)

Voorwoord :

Niettegenstaande de belangrijke vooruitgang in de heelkundige behandelingen van darmaandoeningen, vereisen sommige inflammatoire en infectieuze ziekten (ontstekingen) of kwaadaardige aandoeningen van het spijsverteringsstelsel nog steeds het aanleggen van een stoma. U hebt of gaat een tijdelijk stoma krijgen.

Stoma is het griekse woord voor een natuurlijke of kunstmatige lichaamsopening. Sommige patiënten ervaren de genezing van de ziekte door middel van aanlegging van een stoma nog steeds erger dan de ziekte zelf.

Omwille van het ingrijpend karakter van een stoma bezorgen wij u deze informatiebrochure waarin u antwoorden kan vinden op talrijke vragen.

In deze brochure vindt u bijkomende informatie over het verblijf in het ziekenhuis en over het dagelijks leven met een stoma. Deze brochure is een leidraad en probeert uw ongerustheid, onwetendheid en angst weg te werken.

Neem rustig de tijd om deze brochure, eventueel met uw familie en naasten, door te nemen.

Noteer mogelijke onbeantwoorde vragen als geheugensteun en bespreek deze met het verpleegkundig personeel of de behandelende geneesheren.

U mag er op vertrouwen dat wij u een kwaliteitsvolle zorg aanbieden.

Deze brochure wordt u aangeboden door de directie, de chirurgen en het verplegend personeel van het Monica-ziekenhuis, campus middelares, te deurne.

Dr. G. Detournay – Dr. M. Van Cleemput – Dr. S. Pauli

## Inhoudstabel :

1. Het darmstelsel :
  - 1.1. Werking van de darmen
  - 1.2. Stoma van het darmstelsel
2. Preoperatieve zorgen
3. Postoperatieve zorgen
4. Algemene aandachtspunten bij het verzorgen van een stoma
5. Specifieke verzorging van een stoma :
  - 5.1. Materiaal
  - 5.2. Techniek
  - 5.3. Specifieke aandachtspunten en tips bij een ileostoma
  - 5.4. Specifieke aandachtspunten en tips bij een colostoma
6. Welke problemen kunnen zich voordoen bij een stoma ?
  - 6.1. Huidproblemen
  - 6.2. Bloeding
  - 6.3. Wondbreuk rond de stoma
  - 6.4. Prolaps
  - 6.5. Retractie
  - 6.6. Stenose
7. Wat te doen in geval van buikloop, opzwellings of constipatie ?
  - 7.1. Buikloop
  - 7.2. Opzwellings
  - 7.3. Constipatie
8. Voeding bij een stoma :
  - 8.1. Voedingsadvies bij een ileostoma
  - 8.2. Voedingsadvies bij een colostoma
  - 8.3. Voedingsproblemen
9. Ontslag uit het ziekenhuis
  - 9.1. Voorschrift voor de apotheek
  - 9.2. Verzorging
  - 9.3. Administratie
10. Omgang in het dagelijkse leven :
  - 10.1. Kledij
  - 10.2. De relatie tot uw omgeving
  - 10.3. Hervatten van het werk
  - 10.4. Sport en ontspanning
  - 10.5. Reizen
  - 10.6. Invloed van medicatie
  - 10.7. Zwangerschap
  - 10.8. Seksueel leven
  - 10.9. Uw kind heeft een stoma
  - 10.10.
11. De dienst patiëntenbegeleiding :
  - 11.1. Financieel-administratief
  - 11.2. Voorbereiding op ontslag
  - 11.3. Contactadressen

## 1. Het darmstelsel :

### 1.1. Werking van onze darmen ?

Na opname en vertering van spijzen moet ons lichaam de onbruikbare resten uitscheiden. De afvalstoffen worden voor een deel via de stoelgang verwijderd. Het darmkanaal omvat :

#### A. Dunne darm :

*Anatomie* (zie figuur) : de dunne darm is het gedeelte van het spijsverteringskanaal dat zich situeert onmiddellijk na de maag, is 4 à 6 meter lang en bestaat achtereenvolgens uit de volgende onderdelen : het duodenum (twaalfvingerige darm), jejunum (bovenste deel van dunne darm) en ileum (onderste deel van dunne darm).

*Werking* : de dundarm heeft een drietal functies :

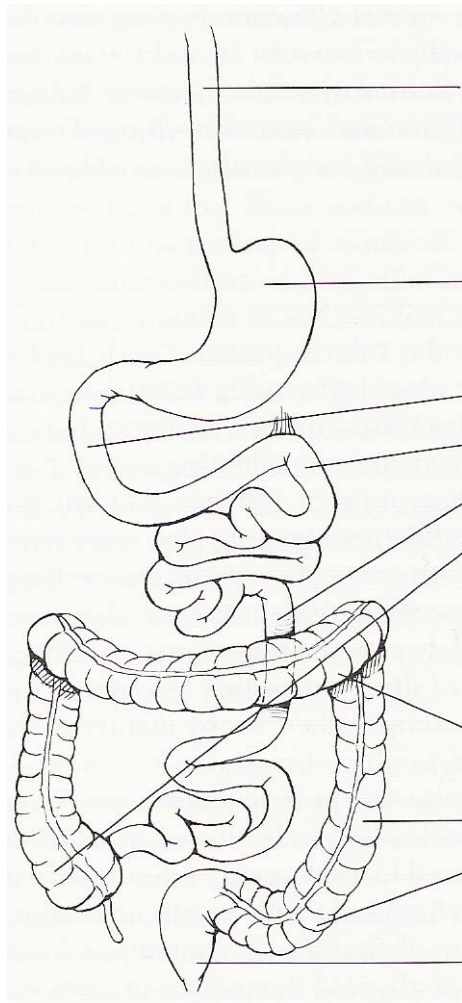
- mechanisch : de zogenaamde peristaltiek, die zorgt voor het voortstuwen van de voeding.
- vertering : mengen van de verteringssappen, afkomstig van de gal en alvleesklier, met het voedsel.
- absorptie : opname van koolhydraten (suikers), vetten, eiwitten, vitaminen en elektrolyten door het slijmvlies van de dundarm.

#### B. Dikke darm of colon :

*Anatomie* (zie figuur) : de dikke darm volgt op de dunne darm, is +/- 1.50 meter en bestaat achtereenvolgens uit de volgende onderdelen : het caecum en het colon ascendens (stijgend gedeelte), het colon transversum (horizontaal gedeelte), het colon descendens (dalende gedeelte), het sigmoid (S-vormig gedeelte), het rectum (endeldarm). Deze laatste wordt afgesloten door de sluitspier thv de aars of anus.

*Werking* : de dikke darm ontvangt dagelijks 1500 tot 2000ml vloeibare ontlasting vanuit de dundarm. Eerst wordt deze brij goed gekneet zodat de dikdarm verderop het water en zout goed kan absorberen of opnemen. Dit resulteert in het geleidelijker vaster worden van de inhoud en wordt dan opgeslagen in het rectum of endeldarm. De evacuatie van de stoelgang gebeurt door de synchrone werking van de endeldarm en de anale sluitspier, die we kunnen controleren.

Figuur : spijsverteringskanaal



A : slokdarm

B : maag

C : duodenum of twaalfvingerige darm

D : jejunum of eerste gedeelte van de dunne darm

E : ileum of laatste gedeelte van de dunne darm

F : caecum met appendix (blindedarm) en colon ascendens (rechter of stijgend gedeelte van dikke darm)

G : colon transversum of horizontaal gedeelte van dikke darm

H : colon descendens of dalend gedeelte van dikke darm

I : sigmoïd of S-vormig gedeelte van dikke darm

J : rectum of endeldarm

## 1.2. Stoma van het darmstelsel

Een darmstoma betekent dat er definitief een deel van de darm via de huid naar buiten wordt gebracht.

Onder normale omstandigheden is het mogelijk de ontlasting op te houden dankzij de kringpiet van de aars. Met een stoma kan dit niet meer. De ontlasting die het stoma verlaat, moet worden opgevangen. Daar zijn speciale opvangmaterialen voor en methoden om het opvangen van de ontlasting te regelen. Via de stoma worden de stoelgang en de gassen afgevoerd en opgevangen in het daartoe bestemde opvangzakje. De verzorging van de stoma of kunstmatige aars moet aangeleerd worden. Daarom is het belangrijk dat u deze brochure aandachtig leest. Zij wil een hulp zijn bij de verzorging en bij het aanpassen van het leven aan de nieuwe situatie.

Een stoma, een anus praeter naturalis (APN), kunstmatige anus en een kunstaars zijn één van de vele synoniemen die allen hetzelfde betekenen.

Wanneer een deel van darm wordt uitgeschakeld (er komt tijdelijk geen ontlasting meer langs) kan dat darmdeel nog steeds 'ontlasting' produceren. Het slijmvlies in dat darmdeel blijft namelijk slijm vormen.

#### A. Ileostoma of stoma aangelegd op de dunne darm

*Wat ?* : Een tijdelijk ileostoma is meestal een dubbelloops-stoma en is het resultaat van een chirurgische ingreep die erin bestaat het laatste gedeelte van de dunne darm (ileum) met de huid te verbinden. De dunne darm wordt doorheen de buikwand (spieren en onderhuis vetweefsel) gehaald en bevestigd aan de huid. In de dunne darm is de inhoud zeer vloeibaar en gezien dat er geen sluitspier aanwezig is, moet de ontlasting opgevangen worden in het zakje. Er zijn twee uitmondungen : één waaruit de ontlasting komt en één dat gaat naar de dikke darm. Na verloop van een aantal weken zal het laatste gedeelte van de dunne darm deels de functie van de dikke darm overnemen en zal de inhoud meer gebonden en minder omvangrijk worden.

*Wanneer ?* : Een tijdelijk ileostoma wordt aangelegd als de dikke darm op rust moet wegens een ontsteking (bijvoorbeeld : colitis ulcerosa) of wegens hardnekkige fistels. Ofwel als er een naad is aangelegd thv de dikke darm die niet te vertrouwen is om enkele dagen na de operatie reeds ontlasting te laten doorgaan.

*Opheffen ?* : Als het probleem zich heeft opgelost thv de dikke darm of als de naad goed is genezen, kan het stoma worden weggewerkt. Via een operatie wordt het stoma gesloten en wordt de continuïteit hersteld.

#### B. Colostoma of stoma aangelegd op de dikke darm

*Wat ?* : Een tijdelijk colostoma is meestal een dubbelloops-stoma en is het resultaat van de chirurgische ingreep die erin bestaat een gedeelte van de dikke darm (colon) met de huid te verbinden. De dikke darm wordt doorheen de buikwand (spieren en onderhuis vetweefsel) gehaald en bevestigd aan de huid. Een stoma is echter niet voorzien van een sluitspier. Dit impliceert dat automatisch de stoelgang langs een stoma in een opvangzakje moet afgevoerd worden. Hoe meer dikke darm overblijft in de buik van de patiënt, hoe vaster de stoelgang wordt. Het stoma heeft meestal twee uitmondungen : één waaruit de ontlasting komt en één dat gaat naar de dikke darm.

*Wanneer ?* : Een tijdelijk colostoma wordt aangelegd als een gedeelte van de dikke darm ziek is door ontsteking of door kanker of door ischemie (afsterven door slechte doorbloeding) of door een ongeval. Vaak wordt het zieke stuk dikke darm verwijderd, maar is de buik te ziek om een naad aan te leggen. Patiënt heeft dan geen dubbelloops-stoma, wel een eindstandig stoma.

*Opheffen ?* : Als het probleem zich heeft opgelost thv de dikke darm of als de naad goed is genezen, kan het stoma worden weggewerkt (dubbelloops). Via een operatie wordt het stoma gesloten en wordt de continuïteit hersteld. De operatie is wel groter indien de twee uiteinden terug met elkaar moeten verbonden worden (eindstandig). Dan moet het eerste litteken terug geopend worden en kom je er niet met enkel het stoma uit te snijden.

## **2. Preoperatieve zorgen (voor de operatie)**

Tijdens de voorafgaande raadpleging of daags voor de operatie krijgt u een grondige uitleg over de geplande operatie met zijn gevolgen door de behandelende arts. Dan zullen ook alle vragen, die uw onwetendheid, angst en onzekerheid voeden, beantwoord worden. Als de operatie in spoed gebeurt dan is er meestal geen tijd voor dit gesprek en zal dit gesprek na de operatie plaatsvinden.

U zal twee dagen voor de operatie opgenomen worden op onze dienst. Tijdens deze dagen zal u volledig voorbereid worden op de operatie. De darm wordt gereinigd via restloze voeding, het drinken van 3 liter colopeg en een groot lavement. Op de buikwand zal de meest geschikte plaats voor het aanbrengen van een stoma met onuitwisbare inkt aangebracht worden. De buikwand, schaamstreek en anale regio zal geschoren worden door een verpleegkundige. Tevens zal u kunnen kennismaken met de anesthesist (arts die u in slaap brengt voor de operatie) de avond voor de operatie. Voor die nacht kan u een medicijn krijgen om goed te slapen.

De dag van de operatie wordt u naar de operatiekamer gebracht en zal de anesthesist u een ruggeprik geven voor een goede pijnstilling na de operatie. Hierbij zal hij een katheter brengen thv het ruggemerg thv de lage rug. Deze katheter wordt dan verbonden met een spuit waarin een oplossing van pijnstillers zit. Hierdoor krijgt u continu een pijnstiller gedurende de eerste drie dagen postoperatief.

### 3. Postoperatieve zorgen (na de operatie)

Als de operatie is beëindigd, gaat u ofwel naar de uitslaapruijnte en dan naar de gewone afdeling ofwel naar intensieve zorgen. De keuze hangt af van de operatie, uw leeftijd of eventueel andere ziekte die u heeft (hart, longen,...).

De volgende zaken zijn aangebracht of worden gecontroleerd :

- Maagsonde : een slangetje via de neus in de maag gebracht om braken kort na de operatie te mijden.
- Perifeer infuus : via een flexibel naaldje zal in een bloedvat in uw voorarm gebracht worden, krijgt u de nodige medicatie (maagbescherming, bloed, pijnstilling,...). Dit infuus wordt al ingebracht voor de operatie, zo kan men de verdoving inleiden. Wanneer er geen medicatie meer moet worden toegediend en u bent zelf aan het eten, wordt dit infuus verwijderd.
- Centraal infuus : dit gelijkt op het perifeer infuus, maar het naaldje wordt ingebracht via de hals of schouder in een groot bloedvat. Dit biedt als voordeel dat dit infuus langer ter plaatse kan blijven.
- Wondnaad buikwand : een lange wonde in het midden van de buik bij open chirurgie ofwel verschillende kleine wondjes bij kijkoperatie (laparoscopie)
- Anale wonde : als de aars wordt weggesneden heeft de patiënt hier ook een gehchte wonde.
- Wonddrainage : dit zijn slangetjes of buisjes die uit de buikwand te voorschijn komt. Deze hebben tot doel het wondvocht of oud bloed uit de buik te zuigen, ze blijven enkele dagen ter plaatse en worden dan ofwel uitgetrokken of dagelijks met enkele centimeters ingekort.
- Verblijfsonde of blaassonde : een slangetje dat in de blaas wordt gebracht en waarlangs de urine continu kan aflopen. Het urinezakje zal regelmatig worden geledigd en gevolgd worden.
- Stoma : dit is het stukje darm dat doorheen de buikwand aan de huid wordt bevestigd. Het zal bedekt zijn door een doorzichtig zakje en meermaals per dag zal de inhoud gecontroleerd worden door de verpleegkundigen. De eerste dagen na de operatie geeft de kunstmatige aars wat wondvocht en is het slijmvlies gezwollen. Vervolgens komt er lucht in het zakje (begin van de darmbeweging), dan gevolgd door ontlasting.
- Controle van bloeddruk, pols en temperatuur : dit gebeurt enkele keren per dag, op vaste tijdstippen.
- Pijnstilling : u hebt een katheter thv het ruggemerg die verbonden is met een pijnpomp, dit is voor de eerste 3 dagen. Bijkomstig krijgt u via de infusen op vaste tijdstippen iets voor de pijn en als de pijn nog niet onder controle is, zal u op vraag ook nog iets krijgen.
- Voeding : zolang u een maagsonde heeft kan u niet drinken of eten. Wanneer de darmbeweging terug op gang komt en er dus lucht in het stomazakje komt, wordt de maagsonde verwijderd en kan u starten met drinken. Daags nadien thee en beschuit, gevolgd door lichte verteerbare voeding.
- Kinesitherapie : de kinesist komt dagelijks bij u om uw aan te sporen goed door te ademen en uw fluimen op te hoesten.

#### **4. Algemene aandachtspunten bij het verzorgen van een stoma**

Een goede huidverzorging zal de lichamelijke problemen tot een minimum beperken en de psychische bezorgdheid verzachten. Daarom moeten een aantal factoren nageleefd worden om complicaties te vermijden.

- Alle materiaal bij de hand hebben
- Voldoende groot werkvlak, op goede hoogte t.o.v. uzelf
- Tijdstip van de verzorging : niet na een maaltijd
- Plaats : rustig, goed verlicht
- Voldoende tijd nemen
- Haartjes rondom stoma verwijderen door ze elektrisch te scheren : haartjes verminderen de kleefkracht van de plaat + haartjes kunnen pijnlijk zijn bij het verwijderen van de plaat + geen ontharingscremes + losse haartjes verwijderen om irritatie te mijden
- Geen ether, alcohol of ontsmettingsproducten, dit geeft uitdroging en kan de beschermlaag van de huid wegnemen
- De stomaplaat vervangen als het loskomt of verkleurt + bij branderig gevoel of jeuk + als het stoma geurt + bij zware irritaties
- Er bestaan verschillende soorten opvangmateriaal. Indien er problemen zijn met het gebruikte stomamateriaal, kan er altijd overgeschakeld worden naar een ander merk. De behandelende arts kan u hierbij raad geven.
- Maanden na de operatie kan een stoma nog van vorm en diameter veranderen. Het uitknippen van de plaat kan dus veranderen. Het is aan te raden om de diameter van het stoma regelmatig op te meten met een maatkaart.
- Haardroger : huid drogen met koude lucht, warme lucht doet het slijmvlies van het stoma uitdrogen.
- Spannende kledij vermijden thv stoma : broeksriem vervangen door bretellen
- Vervaldatum van het materiaal controleren
- Materiaal koel, droog en in de originele verpakking bewaren

## 5. Specifieke verzorging van een stoma

### 5.1. Materiaal :

- Alle materiaal bij de hand hebben
- Zachte handdoek en washandje
- Zacht toiletpapier of keukenrol
- Vuilniszakje
- Schaartje en balpen
- Scheergerief (electrisch)
- Maatkaart
- Opvangmateriaal
- Eventueel een haardroger

### 5.2. Techniek :

- *Opvangmateriaal verwijderen* : van boven naar onder + voorzichtig losmaken, huid van de kleefplaat afduwen, niet aan de plaat trekken + opvangzakje afsluiten en wegwerpen
- *Reinigen van huid en stoma* : wassen met water en eventueel zeep zonder parfum (sunlight, eubos,..) + goed afspoelen + droogdeppen, niet wrijven + eventueel drogen met koude lucht + observeren van het stoma naar kleur en vorm + observeren van de huid
- *Juiste diameter bepalen* : met maatkaart + doorsnede aanpassen in functie van vorm en grootte + steeds zo nauw mogelijk laten aansluiten, anders gaan de darmsappen inwerken op de onbedekte huid en dit geeft irritatie en schade aan de huid.
- *Opening uitknippen* : niet rondom de centrale opening van de plaat, iets naar boven toe uitknippen in functie van het stoma + scherpe randen afvlakken.
- *Aanbrengen van opvangmateriaal* : droge huid + huidplaat op lichaamstemperatuur brengen door wrijving van de handen + opening tegen de onderste stomarand plaatsen + plooiën vermijden + zakje op de plaat aanbrengen
- *Testen of het zakje goed vast zit*

### 5.3. Specifieke aandachtspunten en tips bij een ileostoma :

- wisselen van stomamateriaal niet na de maaltijd
- huid goed observeren
- tijdig ledigen van stomazakje
- voldoende drinken (zeker eerste weken na operatie)
- diarree melden aan de arts en laten behandelen
- eventueel een vochtige tampon in het stoma plaatsen tijdens de verzorging
- ledigen van een ileostoma-zakje : leg wc-papier in het toilet om pletsende geluid te dempen + zit neer op toilet + houd het zakje omhoog en maak de klem of velcro los + knijp het uiteinde van het zakje goed dicht, breng het omlaag in het toilet en laat de inhoud eruit vloeien + veeg de hals van het opvangzakje proper met wc-papier en sluit de klem of velcro

#### 5.4. Specifieke aandachtspunten en tips bij een colostoma :

- Filters of ongeurders : op basis van actieve koolstof + kunnen aantal uren geur absorberen + vochtig geworden filter ongeurd niet meer + afkleven bij douchen of baden
- Vacuüm zuigen van het opvangzakje indien de doorgankelijkheid te beperkt zou zijn : lucht inblazen voor het aanbrengen + met behulp van oorstokje een beetje vaseline, olie of talkpoeder in het zakje aanbrengen om de inhoud te laten schuiven + veel drinken
- Ileostoma-zakjes gebruiken indien het colostoma zich dicht bij de dundarm bevindt en de ontlasting vloeibaarder is.
- Een doos ileostoma-zakjes in huis, kan nuttig zijn bij diarree, bij darmonderzoek met lavement en bij chemo/radiotherapie.
- Wat kan de ontlasting bevorderen : lichte massage rond het stoma + druk uitoefenen op de buik van rechts naar links + aanpassen van de buikspieren.

## **6. Welke problemen kunnen zich voordoen bij een stoma ?**

### **6.1. Huidproblemen :**

- a) *Irritatie* :
- kenmerk : huid ziet vuurrood, beperkt zich tot contactgebied
  - oorzaak : alcohol, ether,....
  - preventie : nooit reinigingsmiddelen gebruiken, alleen water en eventueel milde zeep, gebruik alleen pleister met milde kleefstof
  - behandeling : huidbeschermingsplaat of beschermde spray (cavilon) aanbrengen en enkele dagen laten zitten + als de huid nat en rood is, gebruik dan hydrocolloid-poeder en een huidbeschermingsplaat + maalox in 50% water, deppen en laten drogen + verdwijnt het niet, zeker arts raadplegen.
- b) *Contactallergie* :
- kenmerk : roodheid, zwellings, blaasjes,.... + plaatselijk (afgeijnd)
  - oorzaak : overgevoelig aan bepaalde gebruikte stof (bijvoorbeeld : het plastic van het opvangzakje, de kleeflaag, huidbeschermende middelen,..)
  - preventie : materiaal testen op andere plaats van het lichaam
  - behandeling : verwijder substantie die contact heeft met huid + talk tegen de jeuk + door dermatoloog laten testen welke substantie de allergie geeft + vochtige plekken droog houden met hydrocolloïde poeder.
- c) *Schimmelinfectie* :
- kenmerk : jeuk in buurt van stoma, soms met branderig gevoel of pijn
  - oorzaak : na gebruik van antibiotica, cortisone,... + warmte en vochtigheid bevorderen schimmelinfectie
  - behandeling en preventie : huid droog houden, schimmelwerend poeder op huid + volledige huidbeschermingsplaat aanbrengen (dagelijks herhalen) + een luchtdoorlaatbare huidplaat gebruiken + de plaat regelmatig vervangen bij warm weer en overvloedige transpiratie.

### **6.2. Bloeding :**

- Bloedverlies kan voorkomen door of rond het stoma.
- Oorzaak : te kleine plaat + schade aan het slijmvlies van het stoma + ziekte thv darm is terug
- Behandeling : lichte druk met een vochtig doekje of toiletpaier + als bloeding niet gestelpt kan worden of regelmatig terugkomt, zeker de arts verwittigen.
- Voeding kan ook de ontlasting kleuren : rode biet geeft een rode kleur + ijzertabletten of spinazie geven een zwarte kleur.

### **6.3. Wondbreuk rond de stoma (parastomale hernia) :**

- Dit is een breuk thv de buikwand waar het stoma naar buiten komt + stoma lijkt helemaal naar buiten te komen en geeft problemen met het kleven van de plaat.

- Voorbeschikkende factoren : zwaarlijvigheid, cortisone, wondinfectie in verleden, radiotherapie en chemotherapie, chronisch hoesten bij longlijden of roken.
- Behandeling : afwachten als er geen klachten zijn + bij klachten oplossen via een kijkoperatie.

#### 6.4. Prolaps :

- Prolaps is het ver naar buiten komen van de stoma. De ontlasting kan zo moeilijker naar buiten komen
- Opgepast als het stoma verstopt geraakt, blauw wordt en/of opzwellt : dan dringende medische hulp vereist.
- Preventie : steeds door knieën zaken om zware dingen te tillen + zware voorwerpen steeds dicht tegen lichaam dragen + niet te hard persen of duwen.
- Een ileostoma puilt altijd een drietal centimeter uit boven de huid.

#### 6.5. Retractie :

- Retractie is een inzinking van de stoma, het zit ingetrokken onder de huid. Dit kan de verzorging bemoeilijken.
- Behandeling : als last te groot wordt, opnieuw aanleggen van een stoma via operatie.

#### 6.6. Stenose :

- Stenose is een vernauwing van de stoma. Het naar buiten komen van de stoelgang wordt moeilijk
- Preventie : de stoma niet kwetsen (met veranderen van de plaat of bij irrigatie)

### **Wanneer de arts raadplegen ?**

- als huidproblemen zich niet snel oplossen
- bij een niet te stelpen bloeding of als de bloeding regelmatig terugkomt
- bij een prolaps
- bij een retractorie
- bij een stenose
- als de ontlasting uitblijft en de buik begint te zwellen

## **7. Wat te doen in geval van buikloop, opzwellling of constipatie ?**

Een goede spijsvertering weerspiegelt zich in de kwaliteit van de stoelgang. Alle onregelmatigheden hierin moeten in overweging genomen worden :

### **7.1. Buikloop of diarrhee :**

- veel drinken om het vochtverlies te compenseren (2 liter/dag, water, thee,...)
- tijdelijk de voeding die de darmassage versnellen stoppen (melkproducten, fruitsap, fel gekruid,...) en een restenarm dieet volgen
- arts raadplegen bij aanhoudende diarrhee

### **7.2. Opzwellling :**

- gebruik uw maaltijd op een rustige manier en op regelmatige tijdstippen, goed kauwen, veel drinken tussen de maaltijden, geen gashoudende dranken
- een lichte buikmassage in de richting van de transit kan de evacuatie van gassen bevorderen

### **7.3. Constipatie :**

- mijden door veel te drinken (min. 2 liter/dag) en voldoende vezels te eten
- constiperende voeding tijdelijk mijden (bijvoorbeeld : rijst)
- lichamelijke oefeningen doen (wandelen, turnen,...)

## 8. Voeding bij een stoma

### 8.1. Voedingsadvies bij een ileostoma :

- minimum 2 liter vocht per dag
- bij te groot zoutverlies 14 à 15 gram zout toevoegen aan de voeding per dag. Klachten bij tekort aan zout : vermoeidheid, duizeligheid, prikkelbaarheid, slaapstoornissen, gewichtsverlies, spierkrampen
- langzaam eten en goed kauwen
- regelmatig eten en drinken
- voldoende drinken bij de maaltijden
- advies voor gas- en geurvorming, verkleuring en constant lichaamsgewicht zijn dezelfde als bij een colostoma
- voorzichtig gebruik van voedingsmiddelen met harde en/of draderige vezels, ze kunnen verstopping van de stoma veroorzaken, vooral in combinatie met weinig drinken, slecht kauwen en snel of veel eten.

### 8.2. Voedingsadvies bij een colostoma :

- In het algemeen is bij een colostoma geen dieet nodig, de functie van het colon verandert immers niet. Enkel als het colostoma zich dicht bevindt bij het einde van het dundarm, moeten de regels van een ileostoma gevolgd worden.
- Iedereen is anders in zijn voedingsgewoonten. Probeer daarom zelf ervaring op te doen met de verschillende voedingsmiddelen die bestaan.
- Nutige tips : rustig eten en goed kauwen (minderen van inslikken van lucht) + stop roken (mindert kans op diarree) + eet min. 3x/dag en op regelmatige tijdstippen + drinkregelmatig (min. 1.5liter/dag)

Volgende voedingsstoffen geven meer kans op gasvorming, geurvorming of verkleuring van de ontlasting :

Extra gasvorming	Extra geurvorming	Extra verkleuring
Asperges Koolsoorten Prei Ajuin Knoflook Peulvruchten Koolzuurhoudende dranken Bier Druiven	Asperges Champignons Koolsoorten Prei Ajuin Knoflook Peulvruchten Vis Gekookte eieren Vitamine B-preparaten	Spinazie (zwart/groen) Ijzertabletten (zwart) Rode biet (rood)

Voedingsmiddelen die verstopping kunnen geven :

Asperges Bleekselderij Champignons Maïs Zuurkool Grove rauwkost Citrusvruchten	Gedroogde vruchten Noten en Pinda's Taai en draderig vlees Amandelspijs/frangipane Popcorn Kokosproducten Appels
--	--

### 8.3. Voedingsproblemen :

- Er kunnen zich situaties voordoen waarbij problemen optreden in de ontlasting, aanpassing van de voeding is dan noodzakelijk.
- Bij diarree, koorts en braken treedt extra vocht- en zoutverlies op. Dit zal via de voeding moeten worden aangepast.
- Bij obstipatie (verstopping bij een colostoma) moet een vezelrijke voeding moeten gevolgd worden.

Een constant lichaamsgewicht zorgt voor een goede functie van de stoma !!! Flink aankomen of afvallen kan soms stomaproblemen geven zoals lekkage en huidirritatie.

## **9. Ontslag uit het ziekenhuis**

### **9.1. Voorschrift voor de apotheek :**

- U krijgt van de behandelende arts enkele dagen voor het ontslag een voorschrift van het materiaal dat specifiek bij u van toepassing is om uw stoma te verzorgen. Zo heeft uw apotheek de tijd om eventueel het materiaal te bestellen en in huis te hebben tegen dat u thuis komt. Dit om ongemakken te mijden. Moest u tegen het ontslag nog niet in bezit zijn van het materiaal dan krijgt u van ons zeker materiaal mee om die periode te overbruggen.
- U mag ook met het voorschrift naar een bandagist of mediotheek.

### **9.2. Verzorging :**

- Tijdens uw verblijf in het hospitaal, zal aan u en/of uw naasten de stomazorg aangeleerd worden
- Bij ontslag zal een thuisverpleegkundige gecontacteerd worden die dan bij u aan huis tweemaal daags komt om de stoma te verzorgen en u verder de stomazorg aan te leren.

### **9.3. Administratie :**

- U krijgt bij ontslag de volgende papieren :
  - afspraakdatum
  - formulier voor de thuiszorg
  - brief voor de huisarts
  - voorschrift voor thuismedicatie
  - deze brochure

## **10. Omgang in het dagelijkse leven**

Na het ziekenhuisverblijf is het de bedoeling om geleidelijk aan het dagelijkse leven opnieuw op te nemen. Terug in de vertrouwde omgeving moet u trachten het stoma en de stomaverzorging zo goed mogelijk in te passen in de dagelijkse gang van zaken.

Een aantal vragen over wat nog kan en wat men best vermijdt kunnen zich hier stellen. Daarom overlopen we hier nu de meest gestelde vragen of problemen en trachten we een antwoord te bieden hoe u hier het best mee kan omgaan.

### **11.1. Kledij :**

In het algemeen kan gezegd worden dat de gewone kledij doorgedragen worden. Sommige stomadragers kopen hun kleren een maat groter om zich veiliger te voelen. Uiteraard dient spannende of knellende kledij het best vermeden te worden. Indien u zich normaal kleedt, hoeft de stoma niet op te vallen. Moderne zakjes zijn zo goed als onzichtbaar onder de kledij en vallen dus niet op. Het soort zakje dat u draagt kan aangepast worden naargelang de situatie (actieve of passieve bezigheden) en de kledij die men draagt. Indien u een stijve korset dient te dragen is het nodig om een opening te maken voor het zakje.

Als u rondloopt en zich onzeker voelt kan het dragen van een gordeltje een extra gevoel van veiligheid bieden. Op het strand of in een zwembad is het dragen van ééndelige badpakken aangewezen, het liefst met motieven bedrukt in plaats van effen. Mannen gebruiken het best een zwembermuda.

Belangrijk is om kledij te kiezen die u mooi vindt en waar u zich gemakkelijk en veilig in voelt !!!!

### **11.2. De relatie tot uw omgeving :**

Als u zich afvraagt of iedereen in uw omgeving zal merken dat u een stoma heeft, kunnen we u geruststellen. U laat het enkel weten aan wie u het wenst te laten weten, want moderne zakjes zijn goed te camoufleren.

De zakjes en de platen zijn zo gemaakt dat ze in normale omstandigheden niet loskomen of lekken, dus ook niet op een vochtige huid (transpiratie). De zakjes zijn bovendien gemaakt uit een flexiebele, zachte, bijna geluidloze materie en vormen een efficiënte afsluiting tegen geurtjes.

Normaal is wel dat er zich gassen vormen in de darmen, dit is bij iedereen zo. Bij een stoma ontsnappen deze gassen wel ongecontroleerd. Gasvorming kan u wel verminderen door rustig te eten en bepaalde spijsen te vermijden. Het geluid, afkomstig van gasvorming, wordt trouwens nog verminderd door druk van kledij en kan eventueel uitgelegd worden als een knorrende maag. Personen met wie men vaak in contact komt, kunnen misschien best ingelicht worden over de situatie.

Of u in een sociaal isolement terecht komt, hangt grotendeels van uzelf af. Een zekere terughoudendheid ten overstaan van vrienden en kennissen is in het begin eerder normaal. Toch is het beter om zo snel mogelijk terug uw contacten op te nemen zodra u er zich klaar voor voelt.

### 11.3. Hervatten van het werk :

In principe zal door de arts aangeraden worden om het werk zo vlug mogelijk te hervatten. Dit hangt echter af van uw genezingsproces en van het soort arbeid. Eventueel kan men eerst deeltijds het werk hervatten om dan later terug voltijds te gaan werken. Een goede planning van uw agenda (maaltijden, werkuren,...) is belangrijk. Om eventueel stomazorg op het werk mogelijk te maken, dient men steeds het nodige mee te hebben (accidentjes kunnen altijd gebeuren). Overleg met de werkgever kan best gebeuren om misverstanden te mijden.

Zware fysieke arbeid kan niet meer gedaan worden, omwille van de belasting op de stoma door een te grote druk op de buikholte. Met de werkgever kan een andere werkinvulling afgesproken worden. Wanneer dit niet mogelijk is dient er ander werk gezocht te worden binnen hetzelfde bedrijf of ander bedrijf en kan beroepsherscholing nodig zijn. Informatie hierover vindt u bij de VDAB.

Ten overstaan van de collega's kiest uzelf in hoeverre het nodig is hen te informeren over uw situatie.

### 11.4. Sport en ontspanning :

Na een voldoende lange herstelperiode dient een stoma geen belemmering te zijn om aan lichaamsbeweging te doen. De meeste sporten kunnen als voorheen beoefend worden : joggen, fietsen, wandelen, tennis, paardrijden,... Aangeraden is wel om vooraf het zakje te ledigen en het nog eens extra te beveiligen met kleefpleister. Bij balsporten (voetbal, handbal, volleybal, basketbal, korfbal) is het aangewezen om een extra beschermbandage te dragen, dit om het stoma te vrijwaren van kwetsuren door de bal. Gevechtssporten of contactsporten kunnen best vermeden worden (boksen, judo, karate, judo,...). Zwemmen daarentegen kan zeker geen kwaad, mits aangepaste zwemkledij (zie eerder). Ook het nemen van een bad of douche is mogelijk, aangezien de platen en de zakjes normaal niet loskomen door contact met water.

In de tuin werken, wat klusjes opknappen in en rond het huis of knutselen ondervinden geen hinder van een stoma, op voorwaarde dat deze activiteit geen te hoge druk in de buik met zich meebrengt.

Ook deelname aan dansfeesten, feestmaaltijden, bioscoopbezoek mogen dankzij de huidige verzorgingsmogelijkheden en apparatuur geen probleem vormen.

### 11.5. Reizen :

Omwille van uw stoma blijft u zeker niet aan uw huis gebonden. Reizen kan op elk moment en naar elke plaats u wenst. Enige extra voorbereiding is echter wel aangewezen, van groot belang is om het nodige materiaal in voldoende mate mee te nemen en steeds binnen handbereik te hebben (ook in het vliegtuig).

Belangrijk om weten is hoe de sanitaire voorzieningen zijn in het vakantieverblijf, alsook de zuiverheid van het water. Eventueel chloortabletten meenemen om het water te zuiveren.

Informatie over voedingsgewoonten kan nuttig zijn. Vreemde voedingsstoffen kunnen immers invloed hebben op uw darmwerking. Medicatie tegen diarree is een must tijdens uw vakantie.

Wanneer u op reis gaat naar een warm land, dient het volgende in acht worden genomen :

- opvangmateriaal voldoende koel bewaren
- speciale katoenen beschermhoesjes zorgen dat de zakjes niet aan de huid kleven door de warmte
- ten gevolge van de warmte en andere voeding kan een stoma zwellen, wees niet bezorgd en leg er koude kompressen op
- bij hevige transpiratie de plaat en/of zakje frequenter veranderen, omwille van de invloed op de kleefkracht.

Kortom : als u als stomadrager goed voorbereidt en overlegt met de arts, kan u de wereld rondreizen !!!!

#### 11.6. Invloed van medicatie :

Bepaalde medicatie, die u neemt, kan invloed hebben op uw stoma of ontlasting. Uw stoma kan ook zorgen voor slechte opname van medicatie. Spreek er zeker over met uw arts.

Medicaties	Colostoma	Ileostoma
Laxeermiddelen	Geen probleem	Kans op uitdroging
Medicatie tegen diarree	Geen probleem	Geen probleem
Antibiotica	Geen probleem	Slechte opname Kan leiden tot diarree
Calcium-bevattende maagzuurremmende middelen	Geen probleem	Geen probleem
Magnesium-bevattende maagzuurremmende middelen	Geen probleem	
Pijnstillers	Geen probleem	Geen probleem
Waterafdrijvende middelen	Geen probleem	Schadelijk
Ijzer	Eventueel losse stoelgang + pijnlijke huid thv stoma	Eventueel losse stoelgang + pijnlijke huid thv stoma
Anticonceptiva	Geen probleem	Soms probleem

#### 11.7. Zwangerschap :

Meestal vormt een stoma geen contra-indicatie voor een zwangerschap. Toch best uw arts en gynecoloog vooraf raadplegen. Het best is wel om 2 à 3 jaar te wachten na uw operatie vooraleer een zwangerschap te plannen. Zo krijgen de bekkenbodemspieren de tijd om te herstellen.

Waarschijnlijk zal tijdens de zwangerschap de diameter van de stoma toenemen t.g.v. de zwelling. Dit is niet verontrustend en heeft geen invloed op uw darmleding. Wel moet de opening in de plaat aangepast worden, ook na de zwangerschap.

### 11.8. Seksueel leven :

In de omgang met uw partner kunnen er veel vragen rijzen, zowel bij u als uw partner. Belangrijk is dat jullie beiden dit openlijk kunnen bespreken om tot oplossingen te komen voor het veranderd seksueel gevoel. Dit zal wederzijds respect en liefde vragen zodat jullie tot een aanvaarden van de stoma en een aangepast seksueel leven kunnen komen. Soms kan de arts adviseren om te wachten zodat het lichaam zich fysiek kan herstellen. Deze tijd kan wel lang duren, maar deze moeilijke periode moet u samen in openheid trachten te overbruggen. Tijdens de seksuele beleving kan er in plaats van een stomazakje, een stomakapje of minizakje gedragen worden. Aangaande anticonceptie raadpleegt u best uw arts. Kortom, veel is mogelijk als zowel u als uw partner de stoma kunnen aanvaarden en inpassen in uw seksuele beleving. Dit kan echter niet zonder respect, liefde en genegenheid voor en van de ander.

### 11.9. Uw kind heeft een stoma :

Uw kind verdraagt waarschijnlijk beter zijn stoma dan u dat zelf zou doen. Probeer het juiste evenwicht te vinden tussen bemoederen enerzijds en negeren anderzijds.

Kinderen tussen vijf en tien jaar hebben psychologisch vaak minder problemen met een stoma dan een volwassene. Wij raden u wel aan om zowel de leraar als de schoolarts op de hoogte te brengen. Soms zou het voor uw kind gemakkelijker zijn om een ander toilet te mogen gebruiken, bijvoorbeeld dat van het onderwijzend personeel.

## **11. De dienst patiëntenbegeleiding**

Het hebben van een stoma brengt niet enkel medische problemen met zich mee. Vaak komen hier ook problemen op psychisch, financieel en sociaal-maatschappelijk vlak bij kijken. De dienst patiëntenbegeleiding kan u op dit gebied helpen.

### 11.1. Financieel-administratief :

Afhankelijk van uw persoonlijke situatie zijn er verschillende instanties die voor u interessante voordelen kunnen bieden. De dienst patiëntenbegeleiding kan samen met u bekijken voor welke voordelen, verminderingen en/of tussenkomsten u in aanmerking kan komen.

### 11.2. Voorbereiding op ontslag :

a) *Herstelverlof* : U kan na uw hospitalisatie verder herstellen in een hersteloord. U kan hiervoor een tussenkomst bekomen via uw mutualiteit. Een hersteloord wordt aanzien als een tussenstap voor het definitieve vertrek naar huis. Er bestaan wel wachtlijsten.

b) *Thuiszorg* : Indien u toch liever rechtstreeks naar huis wil, maar toch wat ondersteuning wenst in uw huishoudelijke taken, dan kan dit besproken worden met de dienst patiëntenbegeleiding. Er zijn verschillende thuiszorgdiensten waar u beroep kan doen indien u ondersteuning wenst in de dagdagelijkse en huishoudelijke taken die u voorlopig niet kan of mag uitvoeren.

### 11.3. Contactadressen :

a) *Stomamateriaal* : U kan het stomamateriaal bekomen via een apotheek, bandagist of mediotheek. Adressen in uw beurt kunnen wij u geven.

b) *Zelfhulpgroepen* : Dit zijn verenigingen die lotgenoten verzamelt om gegevens en ervaringen uit te wisselen. Adressen zijn via internet of bij de dienst patiëntenbegeleiding te bekomen.

c) *Dienst patiëntenbegeleiding* : Ook na uw opname staan deze mensen nog ter uwer beschikking en kan u met uw vragen of problemen bij ons terecht. Wij helpen u graag verder door het bieden van steun, informatie, advies, administratieve hulp,... U kan ons elke werkdagen tijdens de kantooruren in het ziekenhuis bereiken op het telefoonnummer : 03/320.56.18.