

Urologie

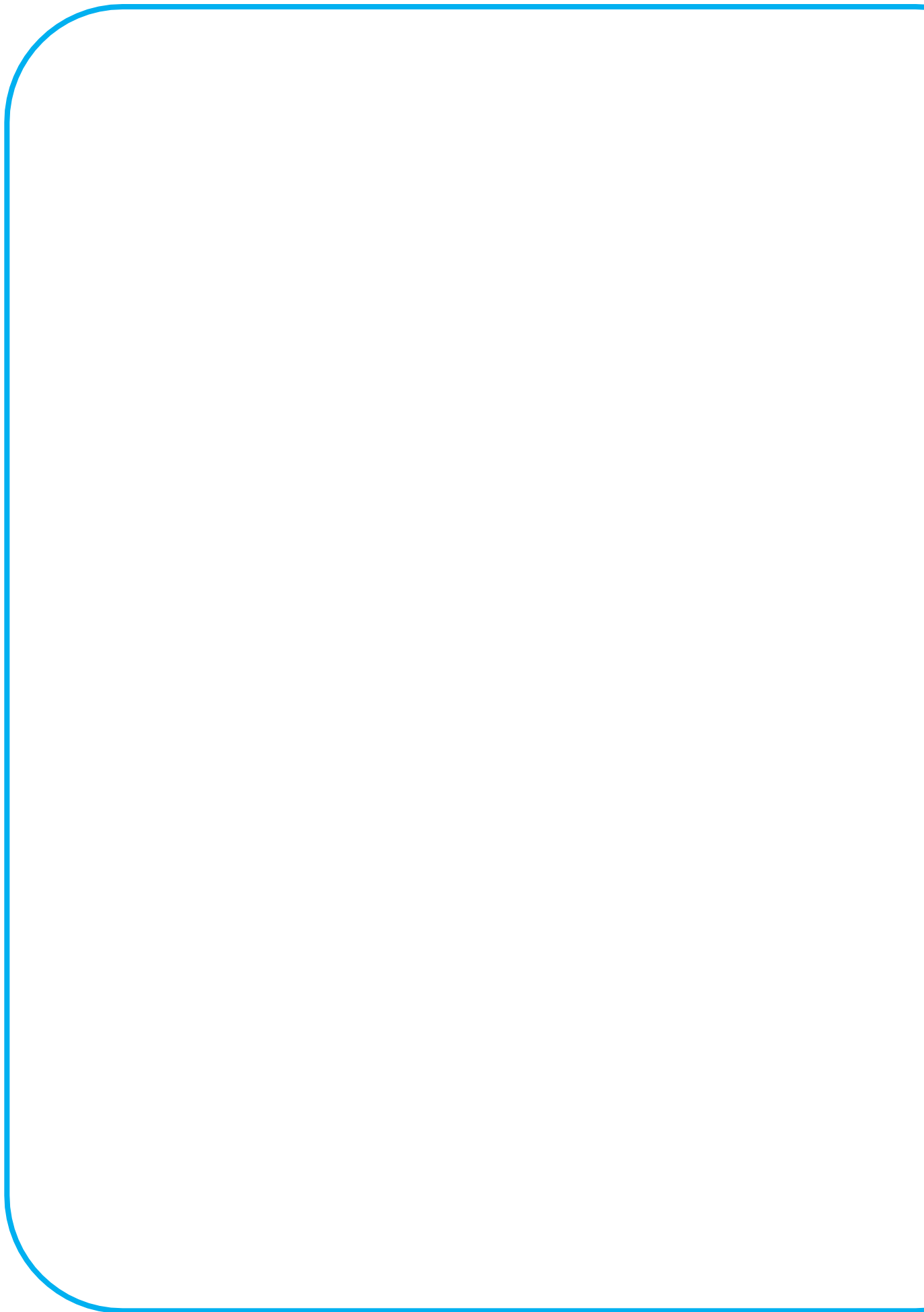
Informatie
voor de patiënt

Cystectomie met Bricker- derivatie

Robot-geassisteerd

Het wegnemen van de blaas
met aanleg van een urostoma





Beste Mevrouw, Mijnheer,

Met deze brochure willen wij als multidisciplinair team u de nodige informatie en voorlichting geven over uw geplande ingreep. Dit omvat zowel het verloop van de ingreep, de ingreep zelf, alsook de dagen na de ingreep, inclusief ontslagplanning en hoe het thuis verder moet. Mede dankzij praktische tips en enkele aanpassingen of aandachtspunten in uw dagelijks leven proberen wij een maximale ondersteuning aan zorg te bieden.

Daarom zullen wij vaak bij u langs komen, niet alleen om verzorging te geven, maar ook om de verzorging van het urostoma aan te leren of uitleg en antwoord te bieden op de vele vragen waar u mogelijk mee zit.

Deze ingreep zal zeker onzekerheid en spanning bij u teweegbrengen, maar onze ervaring heeft ons geleerd dat de juiste informatie en een goede begeleiding een belangrijke steun zijn voor u, uw partner en de familie.

Het is aangewezen dat u deze brochure vanaf de consultatie tot aan het ontslag bij u houdt.

Breng deze brochure dus mee op de dag van uw opname.

INHOUD

Vooraf	5
Het opnameverloop	7
1. Dag vóór de ingreep	7
2. Dag van de ingreep	8
3. De ingreep zelf	9
4. Het verblijf op intensieve zorgen	9
5. Eens terug op de kamer	11
Het urostoma	13
Stomamateriaal	14
1. Opvangmateriaal	14
2. Verzorgingsmateriaal	15
→ Pasta	15
→ Poeder	15
→ Huidbeschermer	15
→ Gordel	15
→ Nachtzakken	15
→ Beschermhoesje	16
3. Elektronische portefeuille	16
4. Hoe verkrijgt men een elektronische portefeuille ?	17
5. Voorschrift	17
6. Ambulante stomaconsultatie	17
7. Kostprijs van het stomamateriaal	17
Stomazorg in de thuissituatie	18
1. Algemeen	18
2. Techniek	18
3. Zelf mijn stoma verzorgen stap voor stap	20
4. Pijlers in de stomazorg	24
Tien gouden tips	25
Dagelijks leven met een stoma	26
Sociale voorzieningen	28
Ontslag uit het ziekenhuis	29
1. Consultatie bij de uroloog	29
2. Stomaconsultatie bij de stomaverpleegkundige	29
3. Verdere documenten/materiaal	30
4. Algemene maatregelen	30
Contactgegevens	32
Nuttige adressen	32

Vooraf

Recht op informatie

Als patiënt hebt u recht op duidelijke informatie over uw gezondheids-toestand en een eventuele ingreep, onderzoek of behandeling die daaruit voortvloeit. Uw toestemming is daartoe vereist en die kunt u expliciet of impliciet maar geven wanneer u hierover op voorhand voldoende op de hoogte gebracht werd. De zorgverlener informeert u op een begrijpelijke manier over de ingreep, het onderzoek of de behandeling, zodat u kunt beslissen of u deze al of niet wilt ondergaan. De zorgverlener zal u altijd het verloop van een ingreep, onderzoek of behandeling beschrijven, en u melden welk ongemak en eventuele risico's eraan verbonden zijn. Bovendien stelt hij u eventuele alternatieven voor en wijst hij u op de mogelijke gevolgen als u een ingreep, onderzoek of behandeling weigert.

Toestemming

Wanneer u meent voldoende te zijn geïnformeerd om toe te stemmen, registreert de arts in uw patiëntendossier dat u toestemming hebt gegeven. U hoeft hiervoor geen document te ondertekenen. Als u dit toch wenst, kunt u dit met uw arts bespreken. Voor sommige ingrepen zal u wel gevraagd worden om een 'informed consent'-document te ondertekenen. Ook wanneer u geen toestemming geeft, moet u dit voor deze ingrepen altijd schriftelijk bevestigen. Voor bepaalde patiënten (minderjarigen, onbekwaam verklaarde personen, ...) wordt toestemming gegeven door de vertegenwoordiger van de patiënt (ouders, voogd, ...) nadat die voldoende werd geïnformeerd. Tijdens of na de operatie is het mogelijk dat u een bloedtransfusie nodig zal hebben. Wanneer u hierover vragen hebt of dit weigert is het van belang dit te bespreken met uw arts.

Medische Gegevens

Voor, tijdens en na een ingreep worden tal van medische gegevens (inclusief beeldvorming) verzameld en in de gegevensbank van de dienst Urologie opgeslagen. Nadien zal men vanuit het ziekenhuis soms telefonisch of schriftelijk informatie vragen over uw toestand. Die informatie is onmisbaar voor een voortdurende verbetering van de kwaliteitszorg voor de patiënt. Deze informatie wordt onder gecodeerde vorm verwerkt. We vragen uw toelating om uw gegevens anoniem te mogen gebruiken in het kader van wetenschappelijk onderzoek. We zijn wettelijk verplicht om sommige gegevens confidentieel door te sturen naar de gegevensbank van het RIZIV. U kunt meer uitleg vragen aan uw behandelende arts. Als u toegang wilt tot uw gegevens of onjuiste gegevens wilt laten verbeteren dan kunt u ook terecht bij de behandelende arts.

Het opnameverloop

1. De dag vóór de ingreep

De opname

De dag voor de ingreep wordt u opgenomen voor urologie. U meldt zich aan het onthaal en laat zich inschrijven. Wanneer u gebruik wenst te maken van de telefoon op de kamer moet u bij opname een telefooncode vragen. Deze code blijft dezelfde tijdens het hele verblijf, ook als u naar een andere kamer of afdeling gaat. Op de verpleegafdeling urologie C5, op de vijfde verdieping, meldt u zich aan ter hoogte van de verpleegpost, waar het administratief gedeelte zal gebeuren: Noteren van medicatie, allergieën, dieet, ...

Medicatie

De meeste medicatie die u thuis inneemt kan u gewoon verder nemen zoals thuis. Indien u medicatie inneemt waarvoor attesten, speciale documenten nodig zijn, breng deze dan ook mee naar het ziekenhuis.



Bij uw opname dienen alle orale anticoagulantia in samenspraak met de uroloog te zijn gestopt: Ticlid, Aspirine, Cardio aspirine, Asaflow, Aggrenox, Clopidogrel, Plavix, Brilique, Aspegic, Marevan, Marcoumar, Sintrom, Persantine, Pradaxa, Xarelto, Eliquis... zoniet, contacteer de uroloog of dr. assistent.

Waardevolle zaken

Waardevolle zaken zoals geld, juwelen...geeft u best met uw partner, familie mee naar huis. Deze hoeven niet in het ziekenhuis te blijven. U kan echter ook gebruik maken van uw persoonlijke safe op de kamer.

Revalidatie

Bent u thuis alleen en/of had u gedacht aan een revalidatie na de ingreep dan heeft u reeds contact gehad met de sociaal verpleegkundige vooraf. Zij heeft met u de mogelijkheid van revalidatie in een hersteloord besproken. Tijdens uw opname zal ze nogmaals langskomen om alles met u te overlopen.

Onderzoeken

Eens het administratief gedeelte achter de rug, zal een medewerker u begeleiden naar uw kamer. Eens geïnstalleerd op de kamer zal de verpleegkundige de operatiestreek komen ontharen.

De uroloog zal nog een plaatsbepaling doen van het stoma. Dit is ook het moment om hem nog eventuele vragen te stellen.

Behalve een bloedafname dienen er verder vandaag geen onderzoeken meer te gebeuren. 's Avonds zal er nog een klein lavement toegediend worden.

Voeding

Daags voor de opname werd u aangeraden restenarme voeding te nuttigen. 's Avonds krijgt u een restenarme maaltijd aangeboden. Bovendien zal de verpleegkundige u nog drie calorierijke drankjes (Fresubin) aanreiken om in de loop van de dag uit te drinken. Dit om in optimale omstandigheden aan de ingreep te kunnen beginnen.

Vanaf middernacht blijft u nuchter.

Indien u niet om 8u gepland staat, zal de verpleegkundige u om 6u nog een drankje aanreiken om onmiddellijk te gebruiken.

Anesthesist

De meeste onderzoeken zijn reeds gebeurd op de preoperatieve consultatie. Daarom zal u in normale omstandigheden geen dokter-anesthesist meer zien op de kamer vóór de ingreep. Alle medicatie die u wel en niet mag innemen zullen u door de verpleegkundige worden meegedeeld volgens het verslag van de dokter-anesthesist.

2. De dag van de ingreep

De nachtverpleegkundige zal u 's ochtends komen wekken zodat u zich kunt wassen en uw operatiehemdje aantrekken zonder enige andere kledij. Juwelen, bril, gehoorapparaat, kunstgebit... worden verwijderd en blijven op de kamer.

Indien u als eerste staat gepland, wordt u om half 8 naar de operatiezaal gebracht.

3. De ingreep zelf

Meestal kan het verwijderen van de blaas gebeuren door middel van een kijkoperatie (robot-geassisteerd). In sommige omstandigheden wordt toch geopteerd voor een klassieke ingreep met onderbuik incisie.

Bij de man wordt de blaas en de prostaat weggenomen, bij de vrouw de blaas en mogelijks ook de baarmoeder en de eierstokken.

Vervolgens zullen de urineleiders worden ingeplant op een stukje geïsoleerde dunne darm, dat door de buikwand naar buiten wordt gebracht, en waarmee het stoma wordt aangemaakt.

4. Het verblijf op Intensieve Zorgen

Een cystectomie is een ingrijpende gebeurtenis voor uw lichaam. Toch komt u in normale omstandigheden terug op de kamer en is er geen verblijf op de eenheid Intensieve zorgen voorzien, tenzij in uitzonderlijke omstandigheden.

De bezoeken op deze eenheid zijn beperkt en strikt (zie kader volgende pagina).

BEZOEK INTENSIEVE ZORGEN

Uw familie kan 2 maal per dag op bezoek komen gedurende telkens 15 minuten; dit van 13u30 tot 13u45 en van 18u tot 18u15. Er worden slechts 4 personen tegelijk toegelaten.

Kinderen onder de 14 jaar worden enkel toegelaten op de dienst na toestemming van de arts.

Tijdens uw bezoek krijgt u steeds een woordje uitleg van de verpleegkundige of arts. U kan de dienst ook steeds 24u op 24u bereiken voor informatie op het nummer 053/ 72 70 19.

Afwijkingen van het bezoekuur zijn mogelijk na overleg met de arts of hoofdverpleegkundige.

U kan via het secretariaat van Intensieve Zorgen een afspraak maken om met een arts te spreken.

5. Eens terug op de kamer

Medicatie

Na de operatie en tijdens het opnameverloop is het mogelijk dat uw medicatie die u gewend bent in te nemen thuis wat wordt aangepast, zodat u soms niet meer volledig dezelfde medicatie krijgt als thuis. Dagelijks wordt samen met u de in te nemen medicatie overlopen en wordt u verteld welke medicatie u wel en niet dient in te nemen. Bij ontslag zal u een medicatieschema worden meegegeven, zodat u perfect weet welke medicatie u wanneer moet innemen.

Om veneuze trombose, dit is het vormen van klonters in de onderste ledematen en het bekken te voorkomen, zal tijdens uw opname in het ziekenhuis worden gestart met het toedienen van spuitjes in de arm of buik. Deze spuitjes zullen nog 3 weken na het ontslag thuis toegediend dienen te worden.

Wondzorg

De eerste dagen na de ingreep zijn er een aantal buisjes (drains) aanwezig, dit zowel via de buik als in het stoma. Deze zullen tijdens uw verblijf op advies van de uroloog, één voor één, worden verwijderd. Inwendig blijven er nog twee stentjes (plastic buisjes) achter in de urineleiders, die twee weken na ontslag door uw uroloog op de consultatie zullen worden verwijderd.

Pijn

Afhankelijk van uw pijnbeleving wordt pijnmedicatie toegediend volgens een vooropgesteld schema. Het is heel belangrijk dat u aan de zaalarts of de verpleegkundigen laat weten of de pijnstillers goed helpen, of u nog behoefte heeft aan meer pijnstilling. Hierdoor kan de pijnmedicatie, indien nodig, tijdig worden aangepast. Hoe langer u wacht met het melden van pijn, hoe moeilijker het is om de pijn degelijk te bestrijden.

Voeding

De voeding zal geleidelijk aan worden opgebouwd in functie van hoe vlug de darmwerking zich herstelt. Er wordt met vloeibare voeding gestart en geleidelijk aan wordt er opgebouwd via beschuitjes naar gewone voeding.

Kinesitherapie tijdens uw verblijf

U zult dagelijks bezoek krijgen van de kinesist die u zal begeleiden met de ademhalingsoefeningen en de bewegingsoefeningen (eerst te bed, na enkele dagen uit bed, op de gang). Tegen de ontslagdatum kan u samen met de kinesist tot op het einde van de gang wandelen en terug.

Stomazorg

De eerste dagen is het stoma nog wat gezwollen, oedemateus. Dit is normaal en zal dag per dag afnemen. Ook zit er een buisje, een drain in het stoma. Dit zal na enkele dagen worden verwijderd.

Geleidelijk aan als u zich wat sterker voelt, zal uw partner of een dicht familielid naar keuze, worden uitgenodigd tot het bijwonen/aanleren van de stomazorg. Mogelijks zal deze persoon enkele dagen later de stomazorg zelf mogen uitvoeren, onder toezicht van een verpleegkundige.

OPST

Via de consultatie werd u reeds geïnformeerd over het Oncologisch Psychosociaal Support Team, kortweg het OPST, bestaande uit een psychologe, een sociaal verpleegkundige en een oncologisch consulent. Deze zullen u tijdens de opname een bezoek brengen op de kamer om zo nodig, mogelijke vragen naar verdere opvolging, consultaties, revalidatie, thuishulp,... te beantwoorden.

Doktersronde

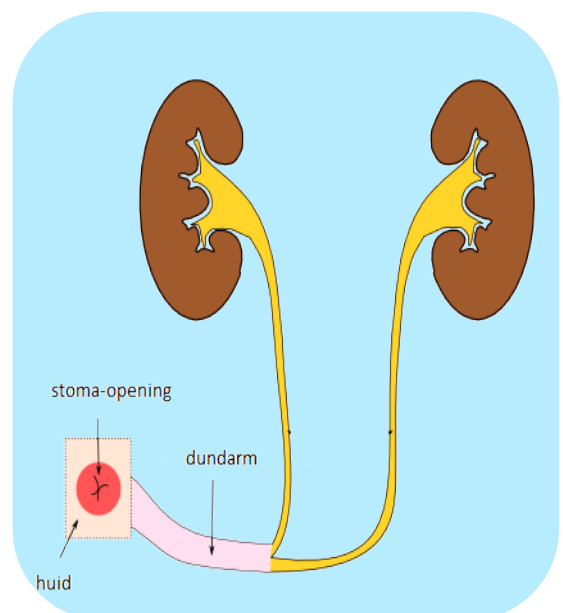
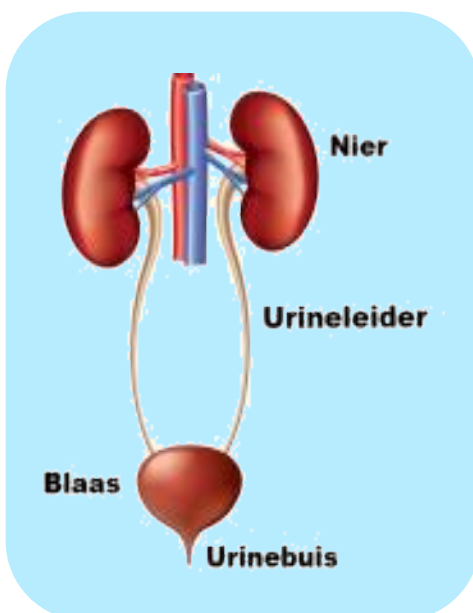
Uw uroloog en/of de zaalarts verantwoordelijk voor de afdeling, zullen u samen met de (hoofd)verpleegkundige, dagelijks komen bezoeken tijdens de zaalronde. Dit is het moment om uw vragen te stellen.

Het urostoma

Wanneer de blaas wordt weggenomen, moet de urine-uitscheiding verzekerd blijven. De urine wordt geproduceerd in de nieren. De urine vloeit dan af via de beide urineleiders (ureters) naar de blaas die functioneert als reservoir. Bij het plassen wordt de blaas geleegd.

Bij het verwijderen van de blaas en het creëren van het stoma worden de twee urineleiders ingeplant op een stukje geïsoleerde dunne darm dat doorheen de buikwand naar buiten wordt gebracht.

De blaas met reservoirfunctie, de drang tot plassen, ... verdwijnen samen met het wegnemen van de blaas. De urine die via het stoma naar buiten sijpelt zal moeten opgevangen worden door het kleven van een stomaplaat en een stomazakje over het stoma.



Stomamateriaal

1. Opvangmateriaal

Het opvangmateriaal bestaat uit een plaat en een zakje. Het zakje dient om de urine op te vangen en te verzamelen en is tevens voorzien van een ventiel om de urine te lozen in het toilet. De plaat heeft als functie het zakje te dragen zodat het kan worden bevestigd.

Tweedelig systeem

Op onze afdeling hanteren wij enkel een tweedelig systeem. Bij een dergelijk systeem zijn het zakje en de stomaplaat los van mekaar.



Uit te knippen plaat

Op de dienst urologie geven wij de voorkeur de plaat zelf uit te knippen in functie van de vorm, grootte, ligging... van het urostoma. Rekening houdend met deze factoren zal voor u het beste type materiaal worden gekozen. Wanneer u dat wil, kan u altijd veranderen van type materiaal. U bent nooit gebonden aan éénzelfde fabrikant.

2. Verzorgingsmateriaal

Pasta

De pasta is een klevende substantie die dient om eventuele plooien of oneffenheden tussen het stoma en de huid op te vullen. De pasta is te verkrijgen in een tube of in een pastastrip. De pasta wordt altijd aangebracht in een cirkel rond het stoma met een licht bevochtigde vinger?

Poeder

Wanneer de huid beschadigd is en er vocht afgegeven wordt, is het raadzaam om eerst een vochtabsorberend poeder aan te brengen. Dit poeder zorgt ervoor dat de kleefkracht van de stomaplaat op een beschadigde huid toeneemt. Blaas steeds na het aanbrengen van het poeder het teveel aan poeder weg.

Huidbeschermer

Deze producten leggen een beschermfilmpje op de huid zodat de kans op huidbeschadiging door het veelvuldig verwijderen van de plaat, sterk wordt vermindert. Niet bij alle stomaplaten mag deze huidbeschermer worden gebruikt.

Gordel

In bepaalde gevallen kan het nodig zijn om een stomagordeltje te gebruiken waardoor de plaat extra stevig aangedrukt blijft op de huid. Bvb: wanneer er gekozen wordt voor een ander type plaat, zoals een convexe plaat.

Nachtzakken

Sommige mensen kiezen ervoor om 's nachts een nachtzak met een inhoud van 2 liter te gebruiken zodat ze 's nachts niet moeten opstaan om het zakje te ledigen. In de dotatie zitten 20 zakken/3 maand inbegrepen.

Beenzakken

Als somapatiënt heeft u ook recht op 20 beenzakken/3 maand. Sommige patiënten geven de voorkeur om een beenzakje te koppelen aan hun stomazakje. Dit kan een gevoel van gerustheid geven dat er wat tijd tussen gaat alvorens naar het toilet te moeten om het zakje te ledigen.

Beschermhoesje

Bijkomend kan worden geadviseerd voor een beschermhoesje. Dit is een katoenen zakje dat over het stomazakje wordt aangebracht, zodat er geen direct contact is met de huid en dit zorgt, zeker bij warm weer, voor meer comfort.



3. Elektronische portefeuille

Stomamateriaal wordt verkregen via een voorschrift. U heeft als patiënt recht op een vergoeding voor dit stomamateriaal. Via een specifiek voorschrift (bijlage 93), krijgt u toegang tot een elektronische, virtuele portefeuille. Dit is uw toegewezen jaarbudget waarvan u het nodige stomamateriaal kan bestellen bij uw erkende apotheek of bandagist. Afhankelijk van de situatie (nood aan bepaalde hulpmiddelen) kan het budget per patiënt variëren.

4. Hoe verkrijgt men een elektronische portefeuille?

U kan uw stomamateriaal op twee manieren bekomen: via de apotheker of via de bandagist. Er wordt vanuit het ziekenhuis gestreefd naar de beste keuze van stomamateriaal en een bijpassend voorschrift.

5. Voorschrift

Het voorschrift voor uw stomamateriaal, samen met de nodige verzorgingsproducten, wordt u tegen de ontslagdatum, op de afdeling bezorgd.

Gezien de steeds kortere opnameduur is het soms veiliger de definitieve materiaalkeuze uit te stellen tot op de ambulante consultatie bij de stomaverpleegkundige, enkele weken na uw ontslag. U zal dan bij het ontslag voldoende platen en zakjes meekrijgen om die periode te kunnen overbruggen.

6 Ambulante stomaconsultatie

Na ontslag uit het ziekenhuis dient u twee weken later op controle te komen bij de uroloog voor het verwijderen van de inwendige stentjes. Dit is ook het moment om op stomacontrole te komen bij de stomaverpleegkundige. Hier kan rustig in functie van uw ervaringen thuis, de huidige observatie van het stoma, uw voorkeuren, ... tot de keuze voor het definitieve stomamateriaal en de opmaak van het voorschrift worden overgegaan.

7. Kostprijs van het stomamateriaal

De betaling gebeurt via het derdebetalersstelsel, dit wil zeggen dat u zelf niets hoeft te betalen. De betaling wordt rechtstreeks via de mutualiteit geregeld.

Het bespreken van de speciale regelingen en/of uitzonderingen hierop zullen uitvoerig aan bod komen.

Stomazorg in de thuissituatie

1. Algemeen

Hier in het ziekenhuis maken wij tijdens de stomazorg gebruik van een steriele set, ontsmettingsstof, handschoenen, ... Wees gerust dat dit in een thuissituatie, als de wonde rond het stoma is genezen, niet nodig is. Zacht reinigingsmateriaal (vb. Kleenex doekjes, ..) en lauw water volstaan om de stomazorg perfect uit te voeren. Alles staat stap voor stap beschreven op een instructiefiche.

2. Techniek

Het materiaal

- Kleenex zakdoekjes
- Brava remover spray, zo nodig
- Pasta, zo nodig
- Lauw kraantjeswater
- Geen huidbeschermer bij Cera plus (Hollister)
- Stomamateriaal (opvangzakje + plaat)
- Stomaschaartje
- Bed bescherming

Werkwijze

- Oude opvangzakje ledigen
- Handen wassen met water en zeep
- Stomaplaat losmaken (van boven naar onder) terwijl de huid gesteund wordt → observatie wegsmelten van de plaat!
- Gebruik zo nodig Brava remover spray
- Huid rond het stoma reinigen met water → vermijd schrobben op de huid !!
- Huid drogen met Kleenex zakdoekjes
- Geen huidbeschermer aanbrengen op de huid rond het stoma
- Stomaplaat gepast uitknippen, 1mm groter dan stoma
- Zo nodig pasta aanbrengen rond het stoma
- Stomaplaat opkleven
 - **het stoma wordt kleiner**
 - **diameter van de kleefplaat aanpassen!**
- Aanbrengen van het opvangzakje + zo nodig het gordeltje
- Handen 5 minuten op stomaplaat houden
- Handen wassen

3. Zelf mijn stoma verzorgen stap voor stap

Tijdens uw verblijf op de afdeling Urologie wordt uw partner of een familielid uitgenodigd tot het aanleren van de stomazorg. Zelfstandig de plaat en zakje vernieuwen kan zeker ook, maar geef uzelf de tijd om dit thuis rustig over te nemen van de verpleegkundige/partner. Dit is in het ziekenhuis nog niet aan de orde. De stomaverpleegkundige zal u de nodige uitleg geven tijdens de stomaverzorging. Afhankelijk van uw verblijfsduur is het mogelijk hen een tweede maal uit te nodigen om de stomaverzorging zelf uit te voeren. De verpleegkundige kan dan bijsturen. Helaas is dit niet altijd mogelijk gezien de steeds kortere opnameduur. Idealiter dient de stomazorg te worden uitgevoerd om de 3 dagen (=plaat en zakje vernieuwen)

- Vooraleer van start te gaan is het belangrijk eerst het zakje te ledigen.
- Wassen van de handen met water en zeep.
- Verzamelen van het materiaal.
- De stomaplaat losmaken van boven naar beneden terwijl de huid wordt ondersteund. →



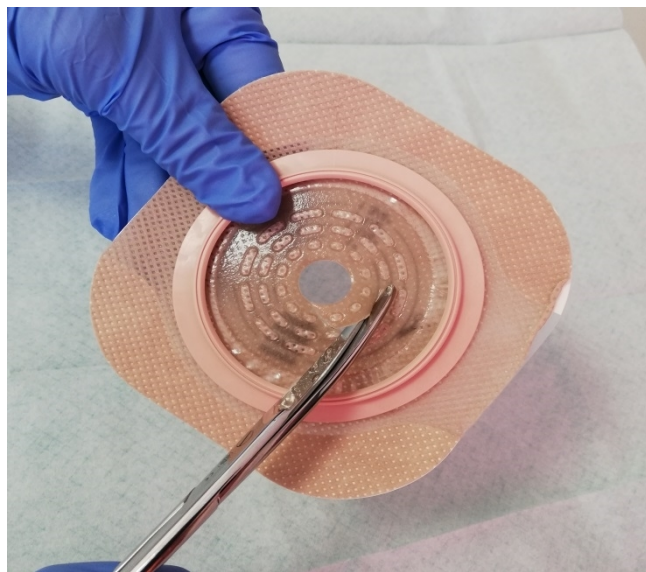
- Observeer de peristomale huid (huid rond het stoma) en heb aandacht voor het stoma: kleur, grootte, ...



- De huid rond het stoma wordt gereinigd en gedroogd zonder te wrijven of te schrobben. Resterende lijmresten kunnen zo nodig verwijderd worden met een remover spray. →

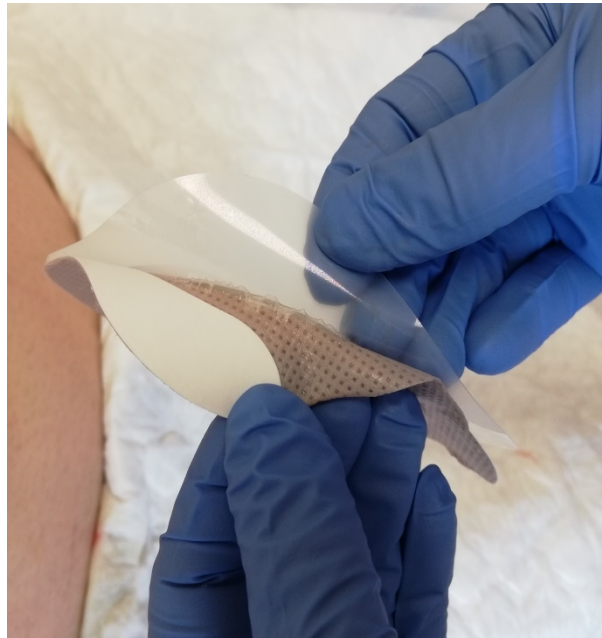


- De stomaplaat moet op de gepaste grootte worden uitgeknipt. Bij voorkeur 1mm groter dan het stoma. Gebruik hiervoor een schaar met kromme beentjes. →

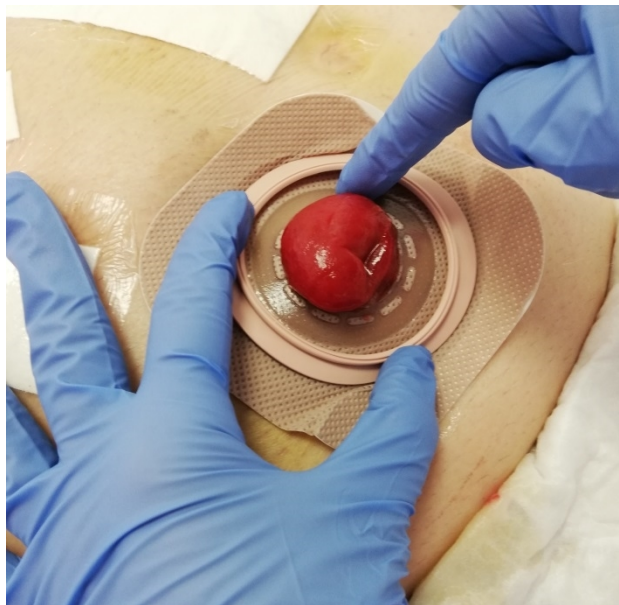


Verdere stappen: zie volgende pagina

- Verwijder de plastic beschermfolie op de stomaplaat. →

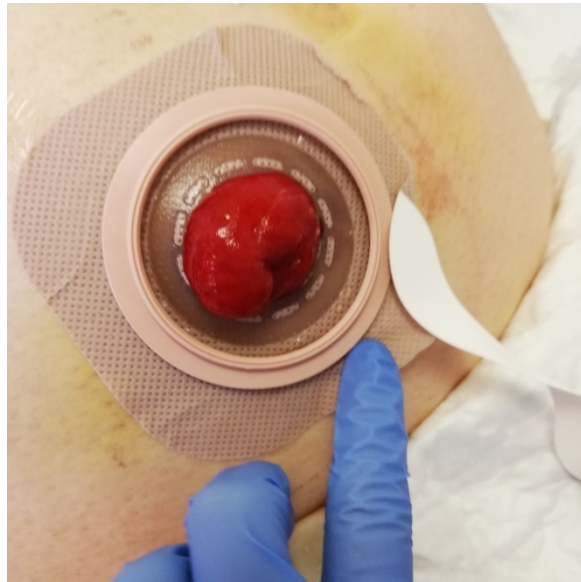


- De stomaplaat wordt zodanig aangebracht dat de peristomale huid is bedekt en de onderrand van de stomaplaat mooi aansluit tegen het stoma. De stomaplaat wordt goed aangedrukt op de peristomale huid. →

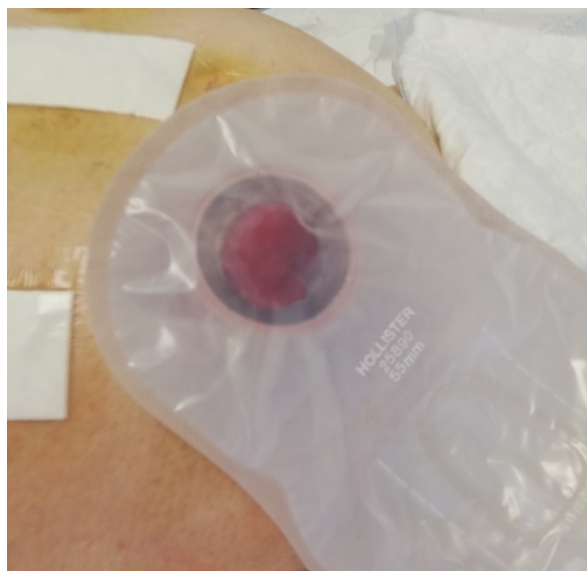


Verdere stappen: zie volgende pagina

- Eens de plaat kleeft, kunnen de kleebranden van de plaat worden verwijderd. →



- Het stomazakje wordt op de stomaplaat gedrukt. Hierbij kan de patiënt eerst op zijn handpalm blazen om zijn buik hard te maken en om het aanklikken te vergemakkelijken kan gebruik gemaakt worden van de vlottende ring. →



- Indien gewenst, kan nog een beschermhoesje over het stomazakje worden aangebracht.

4. Pijlers in de stomazorg

Goede handhygiëne

Schenk voldoende aandacht aan het wassen van de handen met water en zeep alvorens de stomazorg aan te vatten. Dit voorkomt onnodige kruisinfecties.

Droge huid

Schenk voldoende aandacht aan de toestand van de huid rond het stoma vooraleer een nieuwe plaat te kleven. Deze moet droog zijn vooraleer een nieuwe plaat te kleven. Dit voorkomt het vroegtijdig loslaten van de plaat.

Gepaste plaat

Schenk voldoende aandacht bij het uitknippen aan de juiste diameter van het stoma. Volg zo juist mogelijk de vorm van het stoma, 1 mm groter dan het stoma. Zorg er steeds voor dat de plaat aansluit aan de onderrand van het stoma. Dit voorkomt onnodige roodheid, irritatie, vaak met lekkage en loskomen van de plaat tot gevolg.



Tip!

De plaat vóór gebruik opwarmen. Bijvoorbeeld op de centrale verwarming, onder de oksel. Een soepele warme plaat is beter manipuleerbaar dan een koude stugge plaat. Ook na het aanbrengen van de plaat een vijf minuten de hand op de plaat laten liggen, bevordert het kleven van de plaat!



Tip!

Knip nooit meer dan 5 platen tegelijk uit. Vooral tijdens de eerste weken kan het stoma nog kleiner worden in diameter zodat te groot uitgeknipte platen irritatie rond het stoma en hierdoor vaak lekkage kunnen veroorzaken.

Tien gouden tips

1. Gebruik **nooit zeep** om de huid rondom het stoma te wassen. Gebruik steeds zuiver water, want zeep kan een film achterlaten op de huid en deze dusdanig irriteren. U kunt best in bad zonder de kleefplaat en opvangzakje te verwijderen, dit om verweking van het stoma te voorkomen. Gebruik echter geen badolie want dit bemoeilijkt het kleven achteraf. Onder de douche kan zelfs zonder opvangzakje. Zet wel geen volle waterstraal op het stoma.
2. **Het beste moment** om de plaat en het opvangzakje te vervangen is **'s morgens**, wanneer u nuchter bent, omdat er dan het minste urineproductie is. Vóór het verwijderen van het zakje buigt u liefst voorover. In deze houding wordt er zoveel mogelijk urine uit de Brickerlis geëvacueerd, wat de druppeling tijdens het verzorgen tot een minimum beperkt.
3. Ruk **nooit** uw stomaplaat **bruusk** van de huid. Zo ontstaat er beschadiging van de huid gepaard gaande met roodheid waardoor weer irritatie kan optreden. Om de huid te drogen kun je best deppen. Vermijd het droogwrijven, dit beschadigt ook de huid.
4. Wanneer er wat kleefstof achterblijft op de huid en u de huid niet echt zuiver krijgt, mag u zeker niet schrobben of hard wrijven!! **Zacht deppen met wat warm water** kan een oplossing bieden. Of de Brava remover spray kan ook de kleefresten helpen verwijderen.
5. **Indien u behaard bent** rond het stoma is het beter deze haren weg te **scheren** met een scheermesje. Doe dit voorzichtig en vermijd wondjes of bloedingen.
6. Zorg ervoor dat de huid **goed droog** is vooraleer een nieuwe plaat op te kleven, zodat er geen urine of water onder de plaat kan blijven zitten, want dit zorgt dan weer voor vroegtijdig loskomen van de plaat.
7. Tijdens de verzorging kunt u eventueel een **tamponnetje of tandheelkundige watten** in het stoma plaatsen zodat de urine wordt opgeslorpt en het vernieuwen van het opvangzakje niet bemoeilijkt wordt.
8. Gebruik **nooit ether, alcohol, Eau De Cologne** om de huid te reinigen. Deze ontvetten de huid en zullen deze tevens teveel uitdrogen.
9. Wanneer er **lekkage** is, **vervang de stomaplaat dan** onmiddellijk. Probeer het niet te herstellen. De risico's op irritatie van de huid zijn te groot.
10. **Wanneer u vragen hebt** of er een blijvende roodheid of irritatie optreedt rond het stoma probeer dan zelf niet allerlei dingen uit... maar **neem telefonisch contact** op met de verpleegafdeling urologie, waar zo vlug mogelijk een afspraak zal worden vastgelegd met de stomaverpleegkundige.

Dagelijks leven met een stoma

Uitzicht van de urine

Als algemene regel geldt dat u voldoende moet drinken: dit wil zeggen 1 tot 2 liter per dag.

De aanwezigheid van vlokjes in de urine is normaal omdat het stukje darm waaruit het stoma bestaat, blijvend slijm afscheidt. Dit verdwijnt mettertijd.

Reservemateriaal

Zorg ervoor dat u steeds voldoende reservemateriaal bij u heeft. Enkele voorgeknipte platen, zakjes, reinigingsdoekjes voor eenmalig gebruik, een slipje en eventuele verzorgingsproducten dienen steeds bij de hand te zijn.

Gewicht

Controleer regelmatig uw gewicht. Te sterke gewichtstoename doet het stoma naar binnen trekken waardoor opnieuw de kans op irritatie en lekkage toeneemt. Probeer ten allen tijde uw gewicht zo stabiel mogelijk te houden.

Voeding

De aanwezigheid van een urostoma heeft geen invloed op uw eetgewoonten. Zorg ervoor dat uw gewicht op peil blijft. Te sterke gewichtstoename doet het stoma naar binnen trekken waardoor opnieuw de kans op irritatie en lekkage toeneemt. Sommige voedingsstoffen kunnen wel een invloed hebben op de geur of kleur van de urine. Dit zijn vooral asperge, vis, rode biet en sommige antibiotica.

Beroep

Indien u vóór de operatie nog werkte, kunt u nadien uw beroep gewoon verder uitoefenen. U vermijdt wel best grote fysieke inspanningen zoals zwaar of langdurig heffen, in de tuin spitten, sporten, ... zeker tot zes weken na de operatie.

Slapen

Om 's nachts niet te moeten opstaan is er mogelijkheid om een nachtzak aan te schakelen. Dit is een grotere urineopvangzak met een inhoud van 2 liter. Doet u dit niet, dan zal u 's nachts eens moeten opstaan om het urinezakje te ledigen. De inhoud is te klein om een nachtperiode te overbruggen. Maak ook gebruik van een matrasbeschermer. Deze zijn ook bij de bandagist, in de mediotheek, ... beschikbaar.

Hygiëne

Gebruik nooit zeep om de huid rondom het stoma te wassen. Gebruik steeds zuiver water, want zeep kan een film achterlaten op de huid en deze dusdanig irriteren. U kunt best in bad zonder de kleefplaat en opvangzakje te verwijderen, dit om verweking van het stoma te voorkomen. Gebruik echter geen badolie want dit bemoeilijkt het kleven achteraf. Onder de douche kan zelfs zonder opvangzakje. Zet wel geen volle waterstraal op het stoma.

Kleding

Er is geen reden om u anders te gaan kleden. Zorg er alleen voor dat de vrije afloop van de urine niet belemmerd wordt. Als u een korset draagt is het gemakkelijker om er een rits in te laten zetten zodat u het stomazakje gemakkelijker kunt ledigen. Er werd zelfs een kledinglijn ontworpen speciaal voor stomapatiënten. Vraag zeker info aan de stomaverpleegkundige of de bandagist.

Indien U gebruik maakt van de volledige plastic opvangzakjes, is het wenselijk een beschermhoesje te gebruiken.

Revalidatie

Tijdens de noodzakelijke herstelperiode kan u het zware werk beter aan anderen overlaten. Onze sociaal assistente kan met u op zoek gaan naar een thuiszorgdienst voor huishoudelijke hulp.

Als u kiest om te herstellen in een hersteloord kan u dit ook met de sociaal assistente regelen. We raden wel aan om dit al aan te vragen voor de ingreep zodat er voldoende tijd is om alles te organiseren.

Psychosociale beleving

Het herstel na een stoma-operatie vraagt zowel op fysisch als op psychisch vlak een hele aanpassing. Het is volkomen normaal dat u tijd nodig heeft om alles te verwerken en u aan te passen aan het leven met een stoma. Tijdens uw verblijf kan u dan ook beroep doen op een psycholoog. Zij komt standaard langs op de kamer om kennis te maken. Indien u al een gesprek wenst voor uw opname kan u haar al telefonisch contacteren (zie contactgegevens achteraan dit boekje).

Vrije tijd

Zwemmen

Zwemmen met een stoma is mogelijk. Vele stomapatiënten dragen een gewoon badpak of zwembroek over hun opvangzakje. Er is zelfs mogelijkheid om een stomacap te gebruiken. Dit is een klein absorberend capje dat de urine kan opvangen voor de korte periode dat u gaat zwemmen.

Reizen

Zorg dat u voldoende materiaal bij heeft tijdens een vakantieperiode. Hou een deel van uw materiaal in uw handbagage zodat u steeds materiaal bij de hand hebt in geval van lekkage. Bij uw verblijf in warmere landen moet u er voor zorgen dat u de platen koel kunt bewaren. In te sterk gesmolten toestand vermindert immers de kleefkracht van de plaat.

Sport

Uw vrijetijdsbesteding hoeft niet te veranderen. Alle sporten kunnen opnieuw worden uitgeoefend, met uitzondering van gevechtssporten met contact en gewichtheffen (risico op breuk). Respecteer sowieso de twee maanden herstelperiode.

Sociale voorzieningen

Als stomapatiënt kan u een aanvraag indienen tot het verkrijgen van een aantal sociale voorzieningen.

De sociaal assistenten/ maatschappelijke werkers zullen u de nodige informatie en documenten hierover bezorgen.

Ontslag uit het ziekenhuis

1. Consultatie bij de uroloog

Bij ontslag wordt u ook een datum en uur toegekend om op consultatie te komen bij uw uroloog voor het verwijderen van de inwendige stentjes. Dit is meestal twee weken na ontslag.

2. Stomaconsultatie bij de stoma-verpleegkundige

Dit is ook het moment om op consultatie te komen bij de stoma-verpleegkundige op de afdeling urologie (vijfde verdieping C5). U krijgt datum en uur bij uw ontslag meegedeeld. Gelieve een stomaplaat en een stomazakje mee te brengen.

Vaak is deze consultatie niet nodig, omdat er zich geen problemen stelden tijdens uw opname, en er hierdoor reeds een definitief voorschrift voor uw materiaal werd meegegeven bij ontslag.

Soms wordt er nog geen definitief voorschrift gemaakt tijdens de opname omdat er zich wat problemen stelden en wordt er gewacht op uw ervaring thuis, opmerkingen, voorkeur, .. die je ons als stomapatiënt op de stomaconsultatie mededeelt, alvorens over te gaan tot het definitief voorschrift.

3. Verdere documenten/materiaal

De volgende documenten en hulpmiddelen worden u bij uw ontslag uit het ziekenhuis meegegeven:

- Ontslagbrief voor de huisarts
- Ontslagdocumenten voor de thuisverpleging
- Medicatievoorschriften
- Tangetje om de hechtingen te verwijderen
- Platen en zakjes om een eerste periode te overbruggen tot het definitief stomavoorschrift
- Stomavoorschrift
- Aanvraagformulier toiletpas

4. Algemene maatregelen

- **Movicol®** . Dit wordt u reeds tijdens uw opname toegediend. Vermits persen of drukken uit den boze blijft de eerste vier weken na de ingreep, is een malse, slappe stoelgang ook in de thuissituatie gewenst. Eénmaal daags twee zakjes tegelijkertijd innemen, liefst voor het ontbijt, en individueel aan te passen.
- **TED®-kousen – Dale® steunverband**. Tot 3 weken na ontslag blijft er een risico op tromboflebitis. Het is daarom aan te raden zelfs thuis de TED®-kousen (anti-tromboflebitis kousen) en het steunverband te dragen tot drie weken na ontslag. De kousen dragen is vooral 's nachts van groot belang!! Overdag bent u in beweging en stelt dit risico zich minder. Ook de mobilisatieoefeningen door de kinesist aangeleerd, kunnen thuis door uzelf verder worden gezet.
- **Vrije tijd**. Uw lichaam moet nog recupereren van de zware ingreep. Af en toe een korte, rustige wandeling is best aan te raden. Uw vrijetijdsbesteding hoeft niet te veranderen. De meeste sporten en een hobby kunnen nadien gewoon verder gaan. Wel dient u de eerste twee maanden na uw operatie grote fysieke inspanningen te vermijden zoals fietsen, in de tuin spitten, zware lasten heffen en tillen, ... !! Neem voldoende tijd om te rusten en te herstellen.



Neem in de volgende gevallen contact op met uw huisarts of specialist:

- U hebt onverklaarbare koorts die meerdere dagen duurt.
- U voelt zich algemeen griepig.
- U merkt meerdere keren bloed in de urine op.
- U voelt aanhoudende pijn in de lendenen.
- U hebt pijn aan uw urostoma.



Neem in de volgende gevallen contact op met de stomaverpleegkundige:

- U hebt roodheid of irritatie van de huid rondom het stoma.
- U ervaart het vroegtijdig loskomen van de plaat/lekkage van urine.
- U hebt problemen of vragen aangaande het stomamateriaal.

Contactgegevens

Artsen dienst Urologie..... **053 72 43 78**

- Dr. Mottrie A.
- Dr. Schatteman P.
- Dr. De Naeyer G.
- Dr. D'Hondt F.
- Dr. Pauwels E.
- Dr. De Grootte R.
- Dr. Lambert E.

Stomaverpleegkundige/hoofdverpleegkundige..... **053 72 42 37**
Gunther Vanbelle

Verpleegafdeling Urologie (5^e verdieping C5)..... **053 72 42 37**
De verpleegafdeling is dagelijks telefonisch bereikbaar.
Bezoekuren van 14.00 tot 20.00 uur.

Secretariaat dienst Urologie (consultatie X-2)..... **053 72 43 78**
Voor inlichtingen en afspraken is het secretariaat
bereikbaar van maandag tot vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur.

Verpleegkundig coördinatoren
Marleen De Pauw..... **053 72 70 63**
Brecht Van Vaerenbergh..... **053 72 85 14**

Sociale dienst Aalst..... **053 72 40 13**
Silke Lossie

Klinisch Psycholoog Aalst..... **053 72 87 12**

Nuttige adressen

Goed. Thuiszorgwinkel/stomahuis **03 205 69 29**
Oudenaardsesteenweg 310/ Erpe-Mere

Zelfhulpgroepen

- Stoma Ilco vzw (<http://www.stomailco.be/>)
- Stoma actief (<http://www.stoma-actief.be/>)

A page with a blue border and 20 horizontal dotted lines for writing. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, leaving a margin on the left. The top right and bottom right corners of the page are rounded.



Laatste update door de dienst Urologie
Oktober 2023