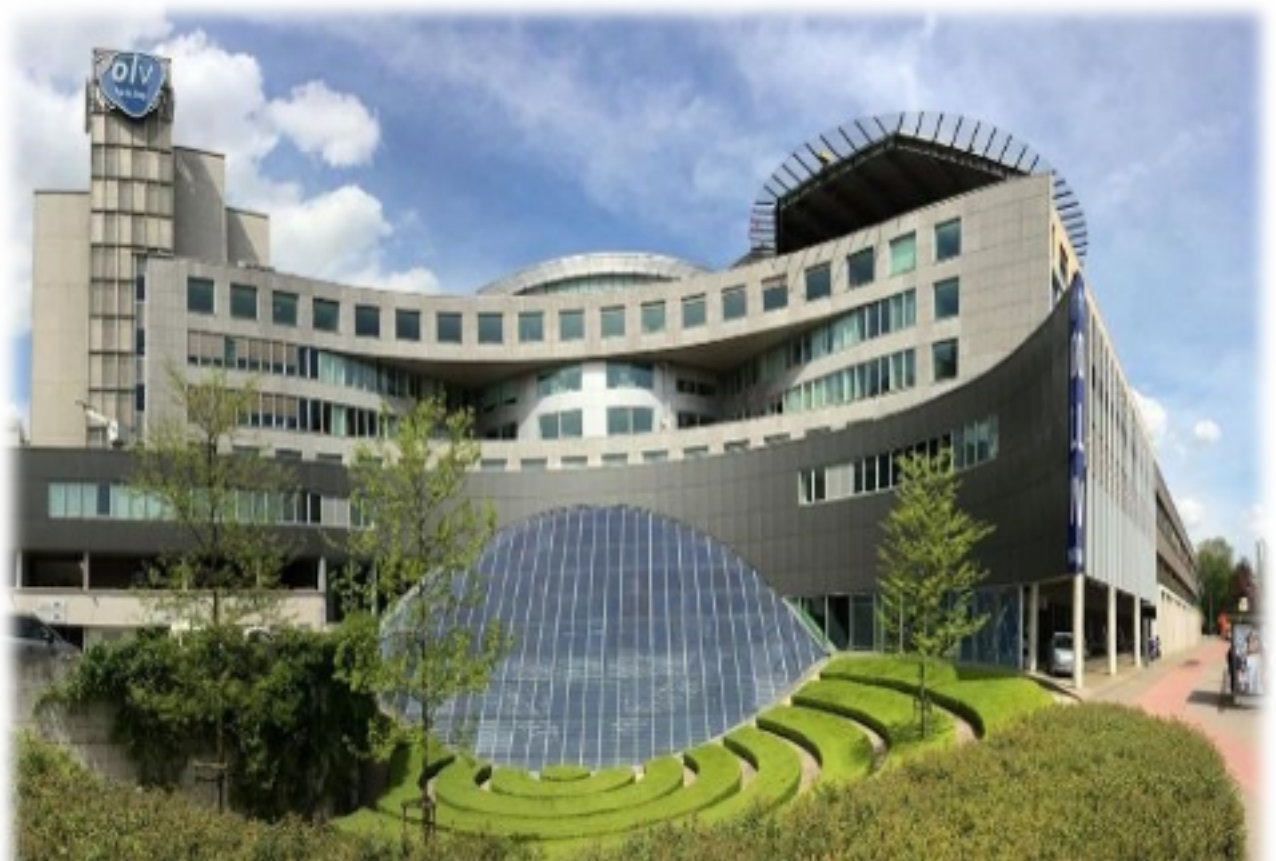




INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

Leven met een urostoma

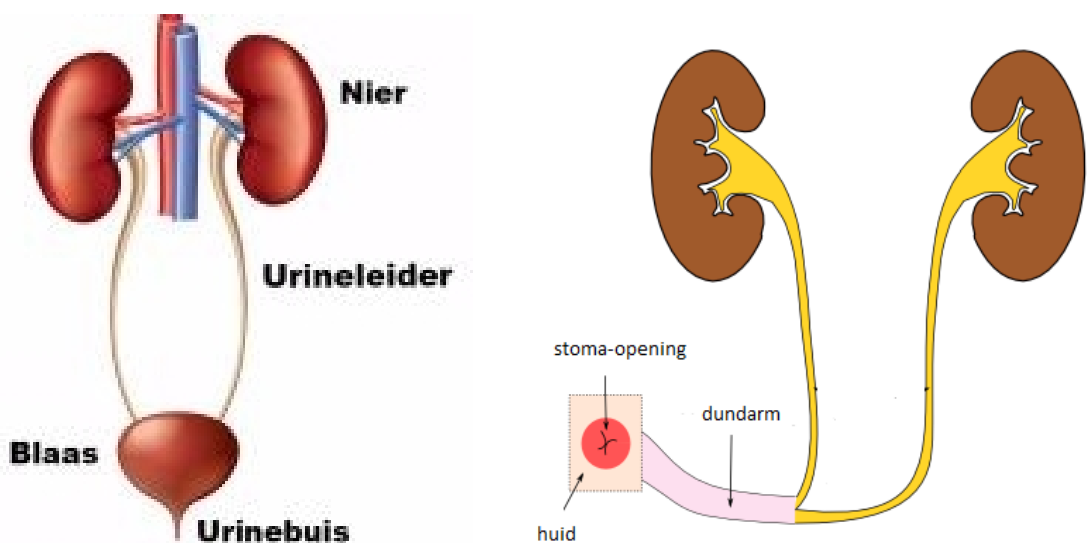


Waarom een urostoma?

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 geledigd.

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 = Brickerlis.

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

Opvangmateriaal

Het opvangmateriaal bestaat uit een plaat en een zakje. De plaat heeft als functie het zakje te dragen zodat het kan worden bevestigd. 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. Op de afdeling urologie hanteren wij vooral een tweedelig systeem waarbij het zakje en de stomaplaat los van mekaar zijn.

Tweedelig versus ééndelig systeem

1-delig: de huidplaat (of stomaplaat) en het zakje zijn één geheel



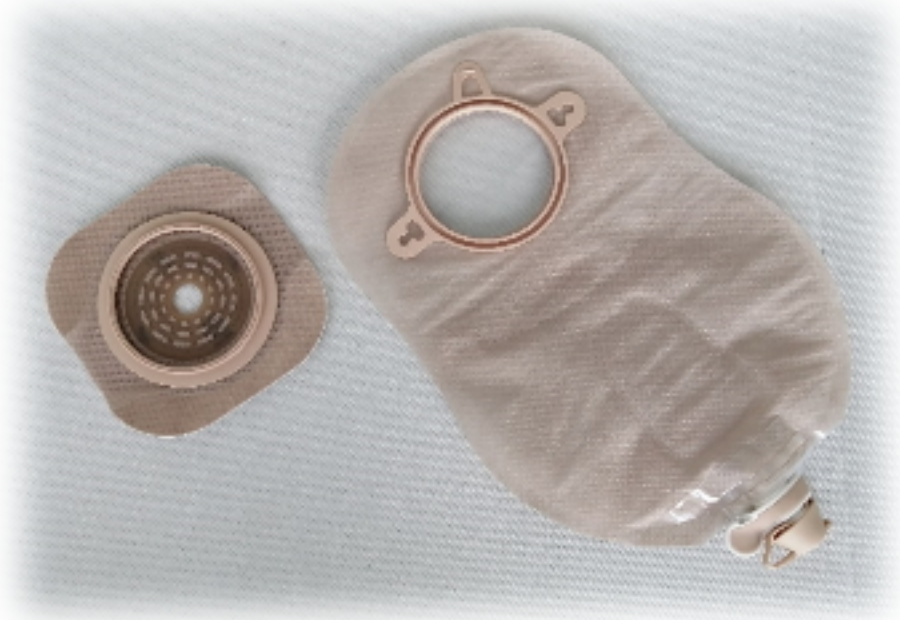
Voordeel

- Het systeem is flexibel en relatief vlak
- Minder zichtbaar onder de kleding

Nadeel

- Bij vernieuwing dient steeds de huidplaat en zakje te worden verwijderd
- Bij een gevoelige huid kan dit huidirritaties veroorzaken

2-delig: Bij dit systeem zijn de huidplaat en het zakje twee losse elementen.



Voordeel

- Het stomazakje kan meerdere malen verwisseld worden zonder de huidplaat te verwijderen
- De huidplaat kan tot drie dagen blijven zitten

Nadeel

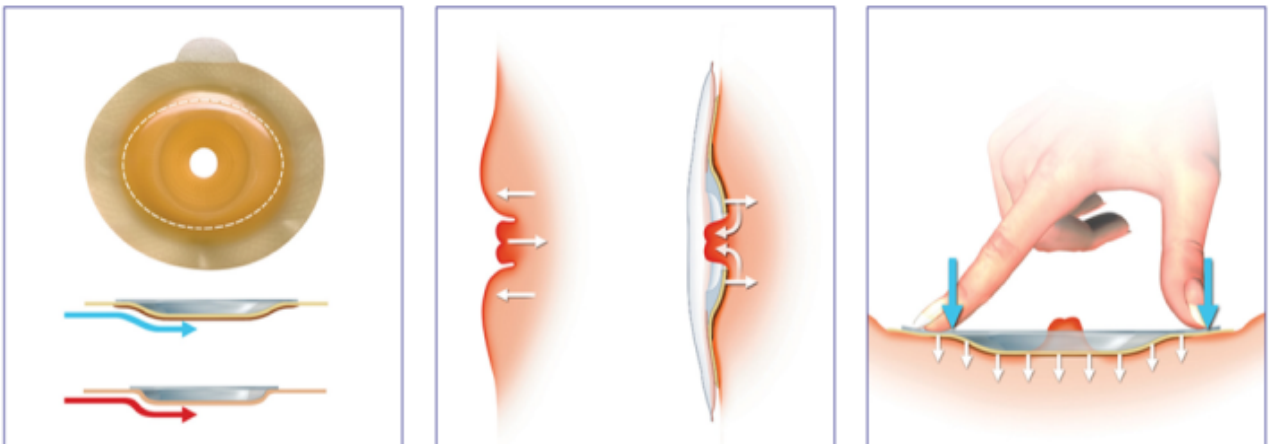
- Meer zichtbaar onder de kleding
- Minder flexibel (zie tekening)



Vlak versus convex systeem



De convexe plaat, zoals het woord zegt heeft een bolling en kent haar toepassing bij minder uitpuilende of eerder diep liggende stoma's met vaak lekkage tot gevolg. Door de convexiteit wordt de druk verdeeld peristomaal en wordt het stoma als het ware naar boven gedrukt.



Verzorgingsmateriaal

Pasta: de pasta is een klevende substantie die dient om eventuele plooiën of oneffenheden tussen het stoma en de huid op te vullen.

Poeder: wanneer de huid beschadigd is en er vocht afgegeven wordt, is het raadzaam om eerst een vocht absorberend poeder aan te brengen. Dit poeder zorgt ervoor dat de kleefkracht van de stomaplaat op een beschadigde huid toeneemt.

Huidbeschermer: deze producten leggen een beschermfilmpje op de huid zodat de kans op huidbeschadiging door veelvuldig verwijderen van de plaat, sterk wordt verminderd.

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

Nachtzak: Bepaalde mensen verkiezen een nachtzak met een inhoud van 2 liter te gebruiken zodat ze 's nachts niet moeten opstaan om het zakje te ledigen.

Beschermhoesje: bijkomend kan worden geopteerd voor een beschermhoesje. Dit is een katoenen zakje dat over het stomazakje wordt aangebracht. Op deze manier is er geen direct contact met de huid en dit zorgt, zeker bij warm weer, voor meer comfort.



Hoe bekom ik mijn stomamateriaal?

Virtuele portefeuille

De virtuele portefeuille is het budget waarmee u specifiek materiaal kan verkrijgen. Uw bandagist bestelt dit materiaal voor u en levert het persoonlijk af.

Uw arts bepaalt uw budgetprofiel, met het oog op uw specifieke situatie en noden. Het budget kan dus verschillen tussen patiënten. Zo staat de portefeuille zo dicht mogelijk bij uw realiteit. Daarnaast kan onder bepaalde voorwaarden uw portefeuille worden aangepast.

Uw portefeuille is **telkens 3 maanden geldig**, en wordt aan het begin van elk trimester opnieuw aangevuld. Uiteraard hoeft u dit bedrag niet op te maken maar U kan het overgebleven bedrag niet overgedragen naar een volgende periode.

De inhoud van uw portefeuille hangt af van uw persoonlijke situatie. Het budget kan worden aangepast met een specifiek doktersvoorschrift wanneer u aangepast materiaal nodig heeft of er zou zich een uitzonderlijke toestand voordoen.

Welke stappen doorloopt een nieuwe patiënt?

1. Uw arts(-specialist) geeft u een specifiek medisch voorschrift voor stomamateriaal. (Bijlage 93)
2. De stomaverpleegkundige bezorgt u het voorschrift voor het nodige stomamateriaal.
3. U contacteert zelf of er wordt u vanuit de verpleegafdeling een erkende bandagist toegewezen. Deze zal u ook het stomakaftje bezorgen, dit is een communicatiemiddel tussen alle zorgverleners, opdat de zorgen altijd aangepast zijn aan de meest actuele situatie.
4. De bandagist zal het stomamateriaal persoonlijk overhandigen aan u, bij u thuis of zelfs nog tijdens uw verblijf in het ziekenhuis. Hierbij maakt deze een getuigschrift van aflevering in tweevoud: een voor het ziekenfonds, en een voor uw stomakaftje

U moet u geen zorgen maken over de betaling. Uw bandagist rekent de betaling rechtstreeks af met het ziekenfonds via de derdebetalersregeling.

U ontvangt materiaal voor maximum 3 maanden. U heeft niet elke 3 maanden een voorschrift nodig. Dit is slechts in een aantal uitzonderlijke situaties nodig, uw stomaverpleegkundige of arts vertelt u hier meer over.

Dit budget omvat het stomamateriaal voor de volgende drie maanden

- 45 platen (vlak of convex)
- 60 zakjes
- 20 nachtzakken
- 20 beenzakjes
- 2 tubes pasta 60 gr.
- 1 flesje huidbeschermer
- 1 stomagordeltje/ zes maand

Stomazorg

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 genezen is, niet nodig is. Zacht reinigingsmateriaal (Vb. Kleenex doekjes...) en lauw water volstaan om de stomazorg perfect uit te voeren.

Tijdens uw verblijf op de afdeling urologie wordt uw partner of een familielid uitgenodigd tot het aanleren van de stomazorg. Zelfstandig de plaat en het zakje vernieuwen kan ook, maar geef uzelf de tijd om dit thuis rustig over te nemen. 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.

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. Dit voorkomt het vroegtijdig loslaten van de plaat.

Gepaste plaat: schenk voldoende aandacht aan de juiste diameter van het stoma. Knip zo nauw mogelijk en zeker niet te groot uit. Zorg er in beide gevallen steeds voor dat de plaat aansluit aan de onderrand van het stoma. Dit voorkomt onnodige roodheid en irritatie wat vaak lekkage en loskomen van de plaat tot gevolg kan hebben.

De stomazorg

Vooraleer van start te gaan is het belangrijk eerst het stomazakje te ledigen.

Wassen van de handen met water en zeep

Verzamelen van het materiaal:

- Stomamateriaal (stomazakje + stomaplaat)
- Kleenex doekjes
- Lauw water
- Huidbeschermer
- Bedbeschermer



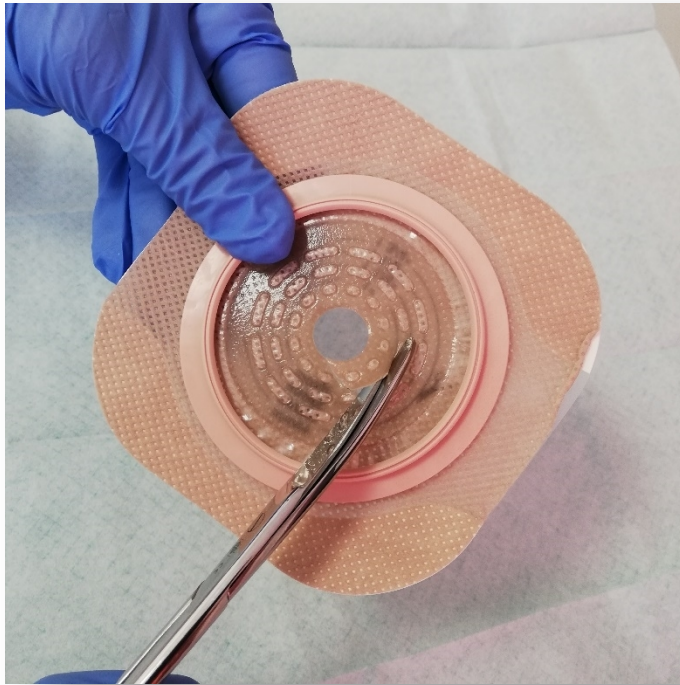
De stomaplaat losmaken van boven naar beneden terwijl de huid wordt ondersteund.



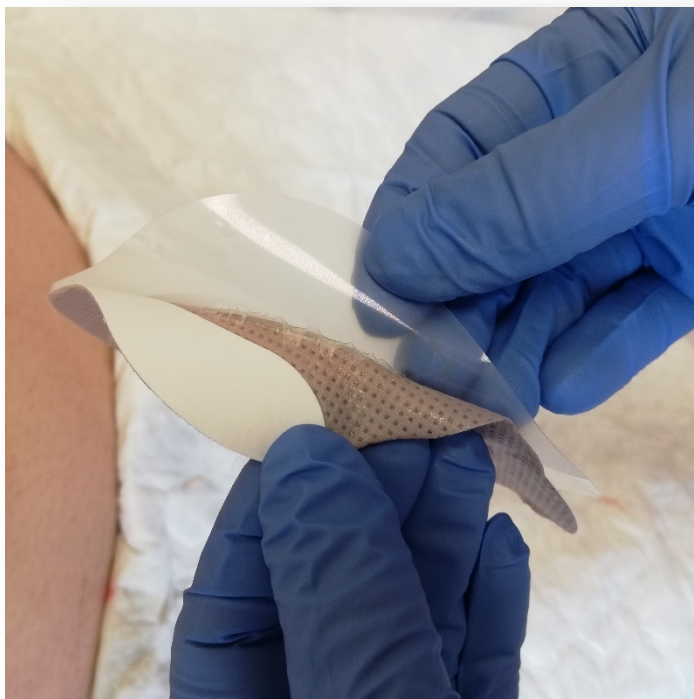
Observeer de huid rond het stoma en heb aandacht voor het stoma: kleur, grootte, vorm, ...



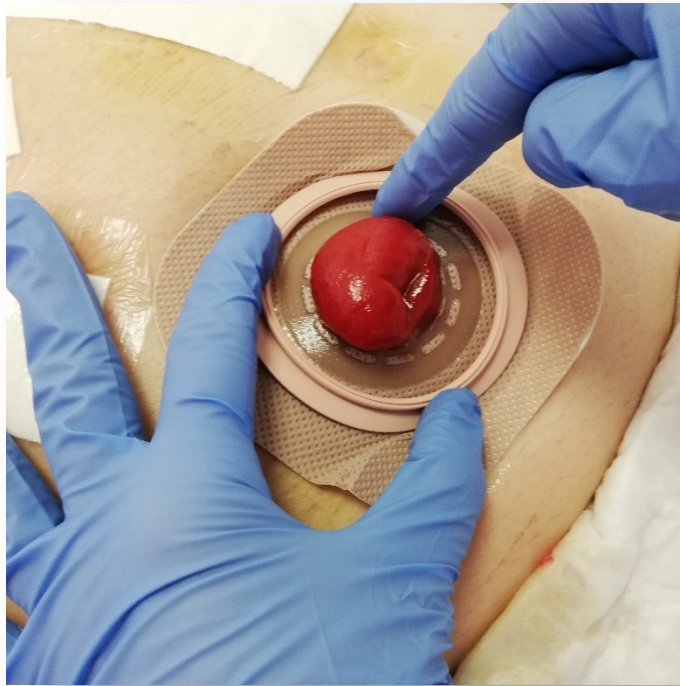
De huid rond het stoma wordt met lauw water gereinigd en daarna gedroogd zonder te wrijven of te schrobben. Resterende lijmresten kunnen zo nodig worden verwijderd met een remover spray.



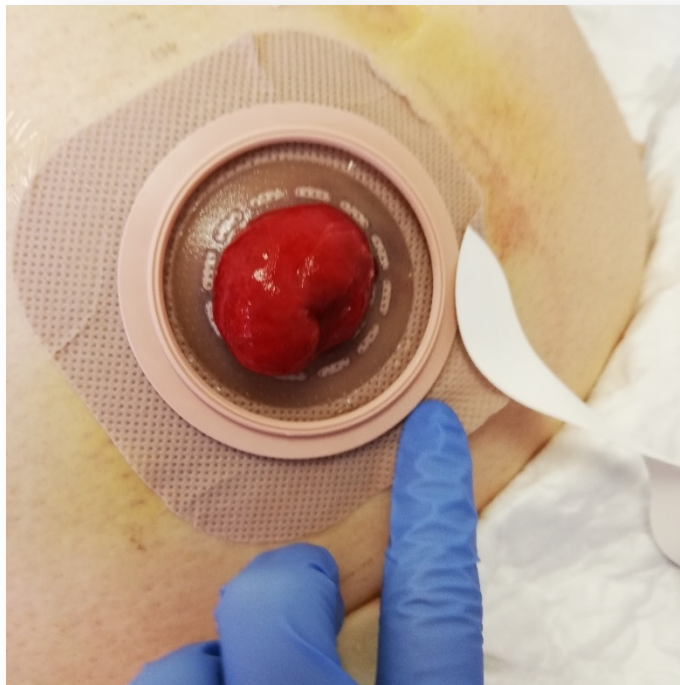
De stomaplaat moet op de gepaste grootte worden uitgeknipt. Bij voorkeur 1 mm groter dan het stoma. Gebruik hiervoor een schaar met kromme beentjes.



Verwijder de plastic beschermfolie op de stomaplaat.



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



Eens de plaat kleeft, kunnen de papieren beschermstrips van de kleebranden worden verwijderd.



Het stomazakje wordt op de stomaplaat gedrukt. Om het aanklikken te vergemakkelijken kan gebruik worden gemaakt van de vlottende ring.

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



Tien gouden tips binnen de stomazorg

- 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.
- **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.
- 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.
- Wanneer er wat kleefstof achterblijft op de huid en u de huid niet echt zuiver krijgt, is het beter dit erop te laten dan de huid te schrobben!! Dit moet absoluut vermeden worden. **Zacht deppen met wat warm water** kan een oplossing bieden.
- **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.

- 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.
- 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.
- Gebruik **nooit ether, alcohol, Eau De Cologne** om de huid te reinigen. Deze ontvetten de huid en zullen deze tevens teveel uitdrogen.
- 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.
- **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 platen, zakjes, reinigingsdoekjes voor éénmalig 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. Sommige voedingsstoffen kunnen wel een invloed hebben op de geur of kleur van de urine. Dit zijn vooral asperges, vis, rode biet, eieren 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 inspanning als 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 kunnen overbruggen. Maak ook gebruik van een matrasbeschermer. Deze zijn ook bij de bandagist, in de mediotheek, ... beschikbaar.

Hygiëne

Gebruik liefst geen zeep, ofwel zeep met een neutrale pH, om de huid rondom het stoma te wassen omdat zeep een film kan achterlaten op de huid die voor irritatie kan zorgen. Gebruik echter geen badolie want dit bemoeilijkt het kleven achteraf.

Gebruik bij voorkeur zuiver water. Het gebruik van een bad kan best gebeuren zonder de kleefplaat en opvangzakje te verwijderen, dit om verweking van het stoma te voorkomen. 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 door vb. het dragen van een broeksriem. 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.

Seksualiteit en vruchtbaarheid

Een blaaswegname met plaatsing van een stoma kan voor u gevolgen hebben op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Dit kan enerzijds ontstaan doordat 'de werking' op de seksuele organen is aangetast, anderzijds kan 'de beleving' van seksualiteit door de ingreep veranderd zijn.

De werking van de seksuele organen kan ook veranderd zijn omdat bij een wegname van de blaas de zenuwbanen vaak niet gespaard kunnen blijven waardoor dit bij mannen tot erectie-, orgasme- en ejaculatiestoornissen kan leiden. Vrouwen kunnen last hebben van vaginale droogte, kunnen een verminderde orgasmebeleving hebben of kunnen menopauzaal worden (vaak wordt een deel van de vagina en de baarmoeder verwijderd).

De beleving van seksualiteit kan veranderen door een aantal psychologische factoren. Het is goed mogelijk dat u door andere zorgen uw seksleven nu minder belangrijk vindt. Er kan een gevoel van verminking en verlies van seksuele aantrekkelijkheid optreden. Misschien moeten u en uw partner nog wennen aan de nieuwe situatie. Het kan ook zijn dat u door de ingreep een aantal lichamelijke klachten ondervindt zoals vermoeidheid en pijn, waardoor er weinig interesse is in seksualiteitsbeleving.

Als u en uw partner relationele of seksuele problemen willen bespreken met een hulpverlener, kan u dit gerust aan de arts of verpleegkundige vragen. Zij kunnen u indien nodig doorverwijzen naar een psycholoog/seksuoloog.

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, dat u veel vragen hebt, vragen naar materiaal, vragen naar aanpassen aan het leven met een stoma. Tijdens uw verblijf kan u dan ook beroep doen op een psycholoog. Hij/zij komt standaard langs op de kamer om kennis te maken en u verder te begeleiden.

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 absorberende 'cap' dat over het stoma wordt gekleefd en 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. Ook bij het verlies van de bagage of het laattijdig aankomen is het handig steeds materiaal in uw handbagage bij te hebben. Bij uw verblijf in warmere landen moet u ervoor 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 vb. worstelen, judo, ... evenals krachtsporten zoals gewichtheffen met het risico op een breuk. Respecteer sowieso de twee maand herstelperiode na de ingreep.

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.

Nuttige adressen

Goed-Thuiszorgwinkel Aalst vzw

Sint-Jorisstraat 27
9300 Aalst

053/60 61 00

Goed-Thuiszorgwinkel Erpe-Mere

Oudenaardsesteenweg 310
9420 Erpe-Mere
Verantw: A. Baert

09/ 242 43 44

Zelfhulpgroepen

Stoma Ilco vzw

<http://www.stomailco.be/>

Stoma actief

<http://www.stoma-actief.be/>

Nederlandse stomavereniging

<http://www.stomavereniging.nl/>

Contactgegevens Dienst Urologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 78

Fax: 053 72 44 11

Urologie.Aalst@olvz-aalst.be

Verpleegafdeling urologie

Vanbelle Gunther: hoofdverpleegkundige/stomaverpleegkundige

Tel: 053 72 42 37

Gunther.van.belle@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 01/07/2023

Goedgekeurd door Vanbelle Gunther