

Chirurgie

Verzorging van een darmstoma

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

U bent door uw behandelend chirurg verwezen naar de stomaverpleegkundige die u meer informatie zal geven over, en u voorbereiden op het omgaan met een eventuele stoma. In deze brochure vindt u informatie over de verzorging van een darmstoma. Als u iets leest wat niet duidelijk is, vraag dan om extra uitleg.

Wat is een stoma?

Een darmstoma is een kunstmatige opening van de darm, die wordt aangelegd omdat uw ontlasting (tijdelijk) niet meer via de natuurlijke manier kan verlopen. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen een colostoma en een ileostoma. Een colostoma, ook wel een dikkedarmstoma genoemd, wordt aangelegd als nog een deel van de dikke darm intact is gebleven. Een ileostoma, ook wel dunnedarmstoma genoemd, wordt aangelegd als er geen dikke darm meer is of als deze (tijdelijk) buiten werking is gesteld door de operatie. Welk soort stoma u krijgt, is onder andere afhankelijk van de plaats van de tumor en de operatie die u moet ondergaan.

Wat betekent het krijgen van een stoma?

Als bij u een stoma wordt aangelegd, kunt u te maken krijgen met een aantal ingrijpende veranderingen in uw leven. Denk hierbij aan voeding, werk en vrijetijdsbesteding, vakantie, sport, seksualiteit. Bovendien kunt u huidproblemen of lekkages krijgen en krijgt u te maken met allerlei administratieve zaken betreffende vergoedingen en voorzieningen.

Vragen over al deze en eventuele andere onderwerpen kunt u stellen aan de stomaverpleegkundige. De stomaverpleegkundige zal u zo goed mogelijk begeleiden en proberen uw vragen te beantwoorden.

Verzorging van de stoma na de operatie

De eerste dagen na de operatie zijn niet gemakkelijk. U moet herstellen van de operatie en wennen aan de aanwezigheid van een stoma. Tegelijkertijd moet u ook wennen aan het feit dat u niet meer op de natuurlijke wijze ontlasting heeft. Als de ontlasting voor de eerste keer (vaak nog bloederig) door de stoma naar buiten komt, kunt u dit als vreemd en vies ervaren. Dit is een normale reactie.

Om uw zelfstandigheid en onafhankelijkheid te behouden, is het toch van belang de stoma zo snel mogelijk zelf te verzorgen. De eerste dagen na de operatie krijgt u begeleiding van de verpleegkundigen bij het zelf leren verzorgen van de stoma. Dit gaat stapsgewijs en begint al snel na de operatie.

Stomazakje verwisselen

De ontlasting is in het begin wisselend van samenstelling en in productie. Daardoor zult u de eerste dagen na de operatie een zogenaamd “open zakje” gebruiken. Dit moet 1 keer per 24 uur verwisseld worden en kan gedurende de dag gelegeerd worden. Wanneer de ontlasting bij een colostoma in een gebonden stadium is gekomen, dus dikker wordt, kunt u overgaan op gesloten zakjes. Deze moeten minimaal 1 keer per 12 uur verwisseld worden, omdat het filter in het zakje dat geurtjes absorbeert en darmgassen doorlaat niet langer dan 12 uur werkzaam is. Het zakje moet gelegeerd of verwisseld worden wanneer dit een derde tot halfvol is.

Huidplaat

Ter bescherming van de huid rondom de stoma is het stomazakje bevestigd op een huidplaat, die direct op de huid wordt aangebracht. De huidplaat is gemaakt van huidvriendelijk en huid beschermend materiaal. Afhankelijk van het type stomasysteem (één- of tweedelig) wordt de huidplaat regelmatig vervangen. De keuze voor een één- of tweedelig systeem maakt u samen met uw stomaverpleegkundige.

Bij een ééndelig systeem, waarbij de huidplaat en het stomazakje aan elkaar vastzitten, vervangt u de huidplaat tegelijk met het stomazakje. Bij een tweedelig systeem zijn de huidplaat en het stomazakje twee losse onderdelen. Daarbij plakt of klikt u het zakje op de huidplaat en wordt de huidplaat om de twee à drie dagen vervangen.

De ontlasting van een ileostoma bevat veel agressieve verteringssappen. Als de ontlasting in aanraking komt met de huid, kan deze binnen een paar uur al rood worden en zelfs stuk gaan. Het is daarom belangrijk dat het stomasysteem goed passend rondom de stoma wordt aangebracht. Bij lekkage moet het stomasysteem direct vervangen worden. Heeft u vaak last van lekkages, neem dan contact op met de stomaverpleegkundige.

Geschikt tijdstip

De verzorging kan het beste plaatsvinden op een tijdstip dat de productie van de stoma zo laag mogelijk is. Meestal is dit 's ochtends.

Douchen, in bad en huidverzorging

Na enkele dagen mag u douchen. Leeg eerst het stomazakje en verwissel het zakje na het douchen. U kunt ook eerst het stomamateriaal verwijderen en dan douchen zonder het stomamateriaal op de buik. Het is niet nodig om de stoma steriel te behandelen of te verzorgen. Wel is het verstandig om het gebruik van bad- of doucheolie, douchecrème en vette zalven te vermijden op de huid direct rondom de stoma. Deze kunnen namelijk de plakkracht van het stomamateriaal verminderen.

Bloed tijdens stomaverzorging

Als u de stoma verzorgt, kan deze iets gaan bloeden. Dit is normaal en u hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Zo nodig kunt u het bloedende plekje deppen met een gaasje dat is natgemaakt met koud water. Als u twijfelt of het bloeden door de verzorging van uw stoma komt, of dat u wellicht bloed in de ontlasting heeft, kunt u contact opnemen met de stomaverpleegkundige.

Huid ontharen

Onthaar zo nodig de huid op de plaats waar het stomasysteem wordt aangebracht. Dit doet u (voorzichtig) met een wegwerpscheermesje, terwijl u de stoma beschermt met een gaasje of stukje toiletpapier. Scheer hierbij altijd van de stoma af.

De verzorging van de stoma

De verzorging bestaat uit de volgende stappen:

1. Benodigdheden klaarzetten;
2. Het stomazakje legen (bij open zakje);
3. Het stomasysteem verwijderen;
4. Huid en stoma reinigen;
5. De mal aanpassen en de opening van het stomasysteem op maat knippen;
6. Het nieuwe stomasysteem aanbrengen.

Stap 1: Benodigdheden klaarzetten

Leg de volgende benodigdheden klaar:

- natte en droge gazen;
- afvalzakje;
- stomamateriaal.

Stap 2: Het stomazakje legen (op het toilet)

Afhankelijk van de dikte van uw ontlasting, is het soms nodig om uw stomazakje eerst in het toilet te legen in plaats van deze direct weg te gooien. U kunt toiletpapier in het toilet leggen om opspatten tijdens het legen te voorkomen. Leg ook al een stukje toiletpapier klaar om de sluiting van het stomazakje te kunnen reinigen.

U gaat goed achter op de toiletbril zitten met uw benen wijd. U opent het stomazakje en laat de inhoud in het toilet lopen. Dan reinigt u de sluiting van het stomazakje met toiletpapier of een gaasje en sluit het zakje weer. Als deze houding niet lukt, kan het ook eventueel vanuit staande houding. Dit kan alleen bij gebruik van een open zakje.

Stap 3: Het stomasysteem verwijderen

U verwijdert het stomasysteem met een vochtig gaasje (even onder de kraan houden en uitknijpen). Hiermee geeft u tegendruk en lost de lijmlaag gelijk op. U moet de huidplaat rustig van boven naar beneden verwijderen en zeker niet in één keer van de huid af trekken! U kunt dit ook onder de douche doen.

Stap 4: De huid en de stoma schoonmaken

U maakt de stoma en de huid eromheen voorzichtig schoon met vochtige gaasjes. Houd voldoende gaasjes bij de hand; de stoma kan productief worden tijdens de verzorging. Dep daarna de huid rondom goed droog. Vermijd hard wrijven; wees zuinig op uw huid.

Stap 5: De mal aanpassen en de opening van het stomasysteem op maat knippen

De stoma is in het begin vaak nog gezwollen. Deze slinkt geleidelijk en wordt dan kleiner. Als de opening van het stomasysteem te groot is, komt er ontlasting op de huid. Dit moet voorkomen worden, omdat de huid hierdoor geïrriteerd kan raken. De opening van het systeem moet daarom precies op

maat worden geknipt. U gebruikt hiervoor een mal. Bewaar de mal voor de volgende keer om te meten of deze maat nog goed passend is.

Stap 6: Het nieuwe stomasysteem plakken

Afhankelijk van of u één- of tweedelig materiaal gebruikt, gaat het aanbrengen van het nieuwe systeem als volgt (dit kunt u het beste staand of zittend doen):

Eendelig systeem

U vouwt de huidplaat van het stomazakje dubbel en brengt hem eerst aan de onderkant aan, daarna de bovenkant. Doe de opening voorzichtig over de stoma heen, zodat de stoma precies in het midden in de opening komt. Ga met uw vingers langs de randen en controleer of de plak nergens dubbel zit en of er nergens (huid)plooien zijn.

Tweedelig systeem

De huidplaat brengt u aan op de huid rondom de stoma. Druk de plak goed aan door deze met de vingers aan te drukken. Begin hierbij direct naast de stoma en werk van daaruit naar de buitenrand. Als de plak vastzit, kunt u hierop een schoon zakje bevestigen.

Ileostoma en medicatie

In de darmen vindt de opname van voedingsstoffen, mineralen en water plaats. Ook de werkzame stoffen van medicijnen worden hier opgenomen. Het merendeel hiervan vindt plaats in de dunne darm, maar ook de dikke darm speelt hierin een belangrijke rol. Bij een ileostoma is de dikke darm verwijderd of tijdelijk buiten gebruik gesteld, waardoor er dus minder oppervlak over is voor opname van verschillende stoffen. Dit kan problemen geven bij de opname van uw medicatie. Het gebruik van medicijnen met een vertraagde afgifte en medicijnen met een coating, kunnen in principe daarom beter niet worden gebruikt. Medicijnen in de vorm van een oplossing hebben de voorkeur. Bij vragen over uw medicatie kunt u contact opnemen met uw stomaverpleegkundige, specialist of huisarts.

Anticonceptiemiddel (de pil)

Hoewel de opname van de werkzame stoffen in de pil als anticonceptiemiddel in het begin van de dunne darm plaatsvindt, is ook hiervan de werking minder betrouwbaar.

Ileostoma en dieet

In de meeste gevallen is het niet nodig om een speciaal dieet te volgen. Wel is het belangrijk om de productie van ontlasting via de stoma goed in de gaten te houden. Omdat de ontlasting via een stoma dun tot licht gebonden is, kunt u veel vocht en zout verliezen. Het dieetadvies bij een ileostoma is er vooral op gericht om dit vocht- en zoutverlies aan te vullen. U krijgt daarom het advies om minimaal 2 tot 2,5 liter vocht per dag te drinken en extra zout te gebruiken. Bij ernstige diarree en overmatig transpireren moeten deze hoeveelheden verhoogd worden.

U kunt zoutgebrek herkennen aan een aantal vage klachten: vermoeidheid, duizeligheid, prikkelbaarheid, slaapstoornissen, snel gewichtsverlies, algehele malaise en spierkrampen. Wanneer u

dan wat extra zout neemt, kunnen deze klachten snel verdwijnen. Zorg ervoor dat u bij de vochtinname altijd iets eet, zodat de ontlasting meer gebonden is.

Belangrijk: Gebruikt u vanwege een hoge bloeddruk een zoutarm dieet, dan is het mogelijk dat u dit dieet niet meer hoeft te volgen met uw ileostoma. Dit gebeurt altijd in overleg met uw diëtist. Stop nooit zelf met dit dieet.

Stoma en stomamateriaal

In de eerste periode na de operatie is het verstandig om te wachten met het bestellen van extra stomamateriaal, totdat u voor controle bij de stomaverpleegkundige bent geweest. Het is namelijk mogelijk dat u in overleg met de stomaverpleegkundige van maat of materiaal verandert na deze controle.

Na deze controle gelden een aantal adviezen met betrekking tot het bestellen en meenemen van uw stomamateriaal:

- Bestel tijdig nieuw stomamateriaal, maar geen al te grote hoeveelheden.
- Bewaar het materiaal op de door de firma voorgeschreven wijze.
- Neem als u op vakantie gaat ruim voldoende stomamateriaal mee en verdeel de voorraad over de handbagage en koffer(s).
- Zorg dat u altijd materiaal bij u heeft, ook als u maar een uurtje van huis bent.

Tot slot

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen heeft, kunt u deze bespreken met uw stomaverpleegkundige, arts, afdelingsverpleegkundige of casemanager.

Bereikbaarheid stomaverpleegkundigen

Aanwezig: ma t/m vr van 8.30 – 16.00 uur

Telefoonnummer: 071 582 9320

Telefonisch spreekuur: ma t/m vr 8.30 – 9.30 uur

E-mailadres: coloncare@alrijne.nl

Buiten de hierboven genoemde tijden en als iemand niet bereikbaar is, kunt u de voicemail van de stomaverpleegkundige inspreken. U wordt dan zo spoedig mogelijk teruggebeld (binnen kantooruren).

Meer informatie

Voor meer informatie over stomazorg kunt u terecht op de volgende websites:

- Nederlandse stomavereniging: www.stomavereniging.nl
- Informatie over stoma: www.stichtingstomaatje.nl

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van de inhoud van deze folder, stelt u deze dan aan de polikliniekassistent of de arts van de polikliniek Chirurgie.

Bent u van mening dat in deze folder bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 40 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 85 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8045 tussen 08.30 en 16.30 uur.

De polikliniek Chirurgie van Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 33 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 0172 46 70 45 tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.00 en 16.30 uur.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoortijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905.

Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Over Alrijne Zorggroep

Op onze locaties in Leiden, Leiderdorp, Alphen aan den Rijn, Katwijk en Sassenheim, bieden wij de beste zorg dichtbij aan iedere patiënt. En dat doen we samen: met patiënten die de regie over hun eigen leven voeren, met deskundige en betrokken medewerkers, in samenwerking met huisartsen en andere zorgverleners.

Voor meer informatie over Alrijne Zorggroep kunt u terecht op www.alrijne.nl.

Volg ons ook op Twitter, Instagram en Facebook.

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.

05.85, 10_18