



AZ JAN PALFIJN
GENT



Urostoma

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

INHOUDSTAFEL

Inleiding	4
1. Normale werking van het urinestelsel	5
2. Het urostoma	6
A. Wat is nu eigenlijk een urinestoma of urostoma?	6
B. Soorten urostoma	6
3. Voorbereiding voor de operatie	7
1. Onderzoeken	7
B. Voorbereiding	7
4. Na de operatie	9
A. De eerste dagen na de operatie	9
B. De verzorging van de stoma	10
5. Wanneer beroep doen op de dokter?	16
6. Dagelijks leven met een stoma	17
A. Controle van de urine	17
B. Voeding	17
C. Sexualiteit en vruchtbaarheid	18
D. Relatie met familie en vrienden	18
E. Werken	19
F. Kleding	19
G. Vrije tijd	19
7. Tussenkost van ziekenfonds	21
8. Sociale voorzieningen	22
9. Thuis	23



INLEIDING

Met deze brochure willen wij je informatie geven over het verblijf in ons ziekenhuis en over het dagelijks leven met een urostoma.

Het vooruitzicht dat je een operatie voor een stoma zult ondergaan, wekt waarschijnlijk onzekerheid en spanning op.

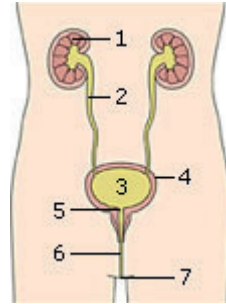
De verpleegkundige is zich bewust van de moeilijke momenten die je nu meemaakt. Zij/hij zal tijdens je verblijf in het ziekenhuis dikwijls langskomen om je te verzorgen, uitleg te geven en eventuele vragen te beantwoorden.

De ervaring leert ons dat goede informatie een belangrijke steun kan zijn.

1. NORMALE WERKING VAN HET URINESTELSEL

Overtollige afvalstoffen en vocht in ons lichaam worden verwijderd via stoelgang en urine. De organen die een belangrijke rol spelen bij de urinevorming zijn:

► **de nieren (1):** zijn twee boonvormige organen gelegen aan de beide zijden van de wervelkolom. Ze zorgen ervoor dat schadelijke stoffen uit het bloed gehaald worden en overtollig water en zout uit het lichaam verdwijnen. De afvalstoffen en het overtollige water vormen urine dat verzameld wordt in de nieren.



► **de urineleiders** of ureters (2): vanuit de nierbekkens gaat de urine via twee ureters (fijne buisjes) naar de blaas.

► **de blaas (3):** werkt als reservoir voor urine. In lege toestand is de blaas een afgeplat orgaan; in sterk gevulde toestand kan de blaas tot aan de navel reiken. Als de blaas gevuld is, wordt een sein gegeven aan de hersenen dat de urine verwijderd moet worden: de spieren van de blaaswand (4) trekken samen en de sluitspier (5) opent zich: je moet plassen.

► **de urinebuis** of urethra (6): via de urinebuis wordt de urine naar buiten gebracht langs de plasopening (7).

2. HET UROSTOMA

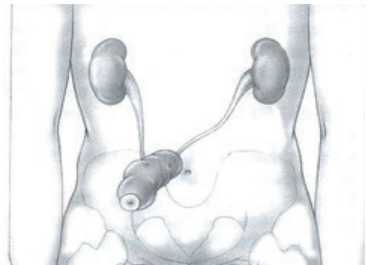
A. Wat is nu eigenlijk een urinestoma of urostoma?

Door ziekte is het mogelijk dat de blaas niet meer of onvoldoende werkt. In een aantal situaties is een operatie de enige mogelijke behandeling. Er wordt dan een kunstmatige uitgang of urostoma gemaakt om de urine te kunnen afvoeren.

B. Soorten urostoma

1. Urostomie volgens Bricker

Hierbij worden beide ureters in een geïsoleerd stuk dunne darm ingeplant. Dit darmsegment wordt aan de ene zijde afgesloten en aan de andere zijde naar buiten gebracht, zodat de urine continu afvloeit in een urostomiezakje.



2. Neoblaas

Er wordt een nieuwe blaas gemaakt met een stukje darm.

Zo verlaat de urine het lichaam langs "normale" weg, de urethra. De patiënt heeft geen stoma en plast door middel van buikpers.

3. Continent urostoma

Er wordt een nieuw urinereservoir gemaakt van dunne en dikke darm. De urine verlaat het lichaam niet langs de normale weg, maar via een opening in de navel met behulp van een katheter. Dit is een continent urostoma.

3. VOORBEREIDING VOOR DE OPERATIE

1. Onderzoeken

Er zijn een aantal voorbereidende onderzoeken nodig:

- ▶ onderzoek van het hart: ECG
- ▶ bloedafname
- ▶ longfoto
- ▶ eventueel nog andere aanvullende onderzoeken

B. Voorbereiding

1. De darmvoorbereiding

Bij de aanleg van de urostoma wordt gebruik gemaakt van een stukje van de dunne darm. Daarom moeten de darmen zo proper mogelijk zijn.

Er mogen geen vlokken meer aanwezig zijn. Indien je denkt dat de stoelgang de juiste kleur heeft, verwittig de verpleging. Zo hebben we controle over het uitzicht van de stoelgang en de kwaliteit van de voorbereiding. Het drinken van koffie, thee en water is toegelaten tot middernacht.

2. De avond voor de ingreep

De verpleegkundige zal de huid van de operatieplaats scheren. Het is aan te raden je goed te wassen of indien mogelijk een douche te nemen.

De arts en verpleegkundige zullen de plaats van de urostoma bepalen in zittende, liggende en staande houding, rekening houdende met je kledij en een opvangzakje aanbrengen. Ze kunnen dan nagaan of het systeem gepast zit. Indien nodig kan de plaats van het zakje aangepast worden.

Het kan ook zijn dat de plaats van de urostoma pas kan bepaald worden tijdens de operatie.

Je krijgt anti-embolie kousen aangemeten, die de ochtend van de operatiedag aangedaan worden. Er wordt een spuitje in de buik toegediend om de vorming van

bloedklontertjes in de bloedvaten te voorkomen.

Ook de kinesist komt langs om ademhalingsoefeningen aan te leren en je te leren slijmen ophoesten. Hij of zij toont je een goede manier om uit bed te komen en geeft bewegingsoefeningen. Die zijn belangrijk ter voorkoming van een trombose.

3. De ochtend van de ingreep

Vanaf middernacht mag je niets meer drinken en eten. Ook roken is verboden. Het is aangeraden om je goed te wassen of indien mogelijk een bad te nemen.

Als je aan de beurt bent, zal de verpleegkundige vragen juwelen af te doen, tandprothese, bril, lenzen en make-up te verwijderen en te urineren.

De verpleegkundige zal je de nodige medicatie toedienen en een operatiehemdje geven. Daarna word je met het bed naar de operatiezaal gebracht.

4. NA DE OPERATIE

A. De eerste dagen na de operatie

De eerste dagen na de operatie kan het zijn dat je een aantal dagen op de dienst Intensieve Zorgen verblijft. Op deze afdeling zorgen verpleegkundigen en artsen met aangepaste apparatuur voor je welzijn.

Als je pijn hebt, wordt het nodige gedaan om het je zo comfortabel mogelijk te maken. Indien je, ondanks de genomen maatregelen, nog pijn moest voelen, verwittig steeds de verpleegkundige. De aanwezigheid van allerlei leidingen en buisjes kan hinderlijk zijn. Ze zijn echter noodzakelijk voor je herstel en zullen slechts tijdelijk aanwezig zijn.

Ook de dagelijkse ademhalingsoefeningen die de kinesist je laat doen om een goede ademhaling te stimuleren, bevorderen je herstel. Daarnaast zijn er ook beperkte bewegingsoefeningen voor voeten en knieën, bewegen van de benen, opzitten in de zetel, enz.

Door de operatie valt de werking van de darmen stil. Via infuusleidingen krijg je voldoende vocht en voedingsstoffen toegediend. Darmrommelingen of het laten van "wind", geven aan dat de darmwerking terug op gang komt. De dokter beslist wanneer je mag drinken en wanneer er gestart kan worden met lichte voeding (beschuiten, soep, yoghurt).

De eerste dagen word je door de verpleegkundige geholpen bij het wassen in bed. Het hangt van je mogelijkheden af in welke mate je kan meehelpen. Dag na dag stimuleren we je tot volledige zelfzorg. De verpleegkundige doet, zo lang het nodig is, de stomazorg.

Na enkele dagen zal je voelen dat je terug meer en meer zelf kan. Eén na één worden de buisjes verwijderd. Vanaf het moment dat je je terug goed voelt, zal de verpleegkundige je systematisch leren hoe je je stoma zelf kunt verzorgen. In het begin hoeft je enkel te kijken. Vervolgens zal men je stimuleren om zelf de verzorging aan te leren.

Zodra je je stoma zelf kan verzorgen, ben je terug volledig onafhankelijk. Indien gewenst, kunnen we ook je partner en familie betrekken bij de zorg. Wij verkiezen echter dat je een volledige zelfstandigheid behoudt door het aanleren van een

goede verzorgingstechniek.

Alle verzorgingstechnieken en praktische tips vind je verder in dit bundeltje. Je zal de voorgestelde methode snel onder de knie hebben. Naarmate je meer ervaring krijgt met het verzorgen van je stoma zal je zelf ondervinden welke werkwijze voor jou het makkelijkst is.

B. De verzorging van de stoma

1. Soorten opvangmateriaal

Om zeker te zijn dat je het juiste materiaal gebruikt, moet de stoma vooral in de beginperiode regelmatig gemeten worden. De stoma is de eerste weken soms wat gezwollen en ontzwellt de volgende weken. Na ongeveer drie maanden heeft de stoma zijn definitieve vorm aangenomen.

De keuze van je systeem zal in het ziekenhuis gemaakt worden maar kan evolueren volgens de omgevende huid. De verpleegkundige zal je aanleren hoe je het gekozen systeem moet aanbrengen en de omliggende huid beschermen.

De opvangzakjes zijn gemaakt van geur-ondoordringbare materialen, erg licht en zeer discreet onder de kledij. Er bestaan ééndelige en tweedelige systemen, ontworpen om het je zo comfortabel mogelijk te maken.

Er zijn tegenwoordig geen "slechte" producten op de markt. Er bestaat geen "ideaal" zakje. Het zakje dat je het beste ligt, dat je het gemakkelijkst kan vervangen, dat het meest comfortabel aanvoelt, dat bij jou het beste kleeft, dat is het beste zakje. Verschillende firma's bieden opvangsystemen voor een urostoma aan.

- ▶ Het ééndelig zakje is één geheel: het kleefvlak en het zakje zitten aan elkaar vast; het wordt in zijn geheel aangebracht en verwijderd.
- ▶ Het tweedelig systeem bestaat enerzijds uit een huidvriendelijke plaat die rond het stoma wordt vastgekleefd en die enkele dagen ter plaatse blijft en anderzijds uit een opvangzakje dat vernieuwd kan worden zonder de basisplaat te verwijderen.

Elk urostomazakje heeft een plooi- of draaikraantje aan de onderkant, om de inhoud leeg te maken. 's Nachts kan gebruik gemaakt worden van een nachturine-

zak. Op deze manier kan de urine rechtstreeks in de container lopen. Dit maakt het mogelijk dat je de ganse nacht kan doorslapen.

Bij je ontslag zal je bij voorkeur een tweedelig systeem hebben.

2. Bijkomende verzorgingsmaterialen

Indien nodig, zijn er bijkomende materialen op de markt, ter verzorging van de huid rond de stoma. Deze worden vaak niet terugbetaald door het RIZIV, wat met andere woorden een meerprijs betekent. Maar sommige produkten zijn wel handig en nuttig.

- ▶ **Pasta:** is een klevende substantie om eventuele plooien en oneffenheden in de huid op te vullen of om de ruimte tussen stoma en plaat te dichten. Deze bevordert ook de genezing van de geïrriteerde huid. Er zijn pasta's met en zonder alcohol. Deze met alcohol zijn pijnlijk bij het aanbrengen op een geïrriteerde huid. Voor het uitspreiden van pasta kan je best een bevochtigde vinger gebruiken. Pasta's worden terugbetaald door het RIZIV.
- ▶ **Poeder:** vochtige of nat afscheidende huidirritatie kan verzorgd en genezen worden door het aanbrengen van poeder. Teveel poeder zorgt ervoor dat het plaatje niet kleeft, daarom blaas je het teveel aan poeder weg. Gezien het belang van deze poeders wordt een terugbetaling door het RIZIV voorzien.
- ▶ **Beschermende film of spray:** geven een zeer dun beschermlaagje op een niet-geïrriteerde huid. Dit helpt tegen stripletsels (huidbeschadiging door wisselen van het zakje) en geeft ook extra kleefkracht. Bepaalde sprays worden terugbetaald.
- ▶ **Steungordels:** sluiten rechtstreeks aan op het opvangzakje van het tweedelige systeem, dat zo ondersteund wordt. Ze zijn niet noodzakelijk maar bezorgen een niet te onderschatten veiligheidsgevoel. Steungordels worden terugbetaald.

3. Zelf je stoma verzorgen

Het meest geschikte moment om je te verzorgen is 's morgens voor het ontbijt, want 's ochtends nuchter is er een klein urinedebiet. Eenmaal je begint te eten en drinken, zal de urineproductie toenemen.

De verzorging gebeurt best zittend of staand als je jezelf verzorgt.

Benodigheden binnen handbereik:

- ▶ een zacht washandje
- ▶ een zachte handdoek
- ▶ zacht toiletpapier
- ▶ lauw water en ev. een neutrale zeep
- ▶ een vuilzakje
- ▶ een nieuw stomazakje + plaat (bij 2-delig systeem)
- ▶ een gebogen schaar, of schaar met een korte punt
- ▶ maatlatje of mal
- ▶ eventueel een spiegeltje
- ▶ een opgerold stukje toiletpapier of een tandheelkundig tamponnetje

De plaat wordt op grootte van de basis van je stoma uitgeknipt. Meet dit met een maatkaartje dat je bewaart. De eerste maanden zal je de diameter regelmatig moeten aanpassen. De stoma zal kleiner worden. Als de basis van de stoma kleiner is dan de top, kan je circulair enkele knipjes geven zodat het gaatje een weinig open gerokken kan worden. Er bestaan ook reeds voorgeknippte platen. De keuze van het soort plaat is afhankelijk van de vorm van je stoma.

Je kan een bad of een douche nemen met of zonder het zakje. Zonder zakje kan je de stoma flink spoelen met veel water. Gebruik echter geen badolie want dit bemoeilijkt het kleven achteraf. Er bestaat altijd een kans dat er urine uitgestoten wordt: kies daarom een moment waarop je hebt ondervonden dat de kans op afvloeien van urine klein is.

Voor het verwijderen van het stomazakje buig je even voorover. In die houding wordt er zoveel mogelijk urine uit de stoma geperst, wat de druppeling tijdens de verzorging tot een minimum beperkt. Verwijder het stomazakje, beetje bij beetje van boven naar onder, terwijl je de huid met de andere hand steunt.

Soms gebeurt het, wanneer je de stoma wast of zuiver veegt, dat er een weinig bloed zichtbaar wordt. Je hoeft niet ongerust te zijn want dat is normaal: darmslijmvlies bloedt snel maar dit stopt vlug. Indien er voordurend urine vloeit, kan je de stoma-opening even afsluiten met een tandheelkundig tamponnetje of opgerold toiletpapier. Dit slurpt de urine even op.

Dep de huid droog; niet wrijven. Gebruik eventueel een haardroger op de koude stand.

Zorg dat je de haartjes rondom de stoma verwijdert, of kort houdt. Doe dit voorzichtig zodat je geen wondjes maakt.

Warm de kleefplaat op in de handpalm. Verwijder de beschermlaag van het plaatje.

- ▶ Plooi een ééndelig zakje zodat de onderkant van de opening tegen de onderkant van de stoma kan geplaatst worden. Buig een beetje achterover zodat de huid wat aanspant. Verwijder het tamponnetje en breng nu de rest van het zakje van onder naar boven over de stoma.
- ▶ Bij een tweedelig systeem kleef je de plaat rond de stoma terwijl je een beetje achterover buigt om de huid aan te spannen. Door plooiën in de huid kan namelijk lekkage ontstaan.
- ▶ Het is zeer belangrijk dat bij het plaatsen van de huidbeschermingsplaat geen urine onder de plaat loopt.

Masseer de plaat goed (door de warmte van de handen gaat hij beter kleven) en druk deze rond de stoma goed aan, van binnen naar buiten, minstens één minuut en verwijder het tamponnetje. Bij een tweedelig systeem bevestig je nu het zakje op de plaat.

Controleer of het zakje goed zit door er voorzichtig aan te trekken en zorg ervoor dat het nippeltje dicht staat.

Onder begeleiding van de verpleegkundige zal je na enkele keren in staat zijn om het stomazakje op juiste wijze te vervangen.

Ledig het zakje telkens al het voor één derde vol is.

Sluit 's nachts het zakje aan op een grote ledigbare urinezak. Deze moet wekelijks gereinigd en ontsmet worden met javelwater.

Wanneer je vertrouwd bent met de stomazorg kan je het best zelf beoordelen hoe vaak je het opvangmateriaal verwisselt. Je hebt recht op terugbetaling van één plaat om de twee dagen, maar je kan ook twee vaste dagen in de week houden om je stomamateriaal te vervangen. Laat de stomaplaat niet langer dan vier dagen ter plaatse.

Lees de raadgevingen over de huidverzorging rond de stoma nog eens goed door. Je zal merken dat de zorgen die je in de toekomst zal moeten doen niet zoveel verschillen van de normale hygiënische verzorging.

4. Huidverzorging rond de stoma

“WEES ALTIJD LIEF VOOR UW HUID!”

Hieronder vind je enkele suggesties die je kunnen helpen je huid gezond te houden en heel wat last te voorkomen.

- ▶ Gebruik zo weinig mogelijk zeep om de huid rondom de stoma te wassen. Als je toch zo nodig zeep wilt gebruiken, probeer dan een neutrale, ongeparfumeerde zeep (glycerinezeep, sunlight). Vergeet vooral nooit de huid grondig af te spoelen.
- ▶ Dep je huid droog, maar vermijd droogwrijven. Of probeer een haardroger met koele lucht.
- ▶ Ruk nooit je opvangzakje en de kleefbanden brutaal af, want dan neem je telkens een laagje huid mee. Verwijder het opvangzakje langzaam en duw de huid eronder weg, terwijl je het losmaakt.
- ▶ Knip het opvangmateriaal zorgvuldig op maat, alleen dan is de huid rond de stoma goed beschermd. Rondom de stoma mag ongeveer 1 mm huid vrij liggen. Een te grote opening brengt de huid onnodig in contact met urine en geeft daardoor kans op huidirritatie en loslaten van de kleefplaat.
- ▶ Vervang onmiddellijk het opvangzakje als het lekt. Probeer nooit om het te herstellen. De risico's zijn te groot. Als je merkt dat de plaat rondom de stoma begint te verkleuren of je voelt een branderige prikkeling, vervang dan de plaat en het zakje. Kleeft de plaat na twee dagen nog volledig, dan kan het eventueel blijven hangen.

- ▶ Wanneer je de stomaplaat aanbrengt, moet je zeker zijn dat je stoma geen urine heeft uitgestoten net voor je de plaat kleeft. De urine zou immers onder de plaat op je huid gevangen zitten en de huid irriteren.
- ▶ Het is verstandig een huidbeschermer rond de stoma aan te brengen wanneer de stomaplaat wordt vervangen. Deze producten worden door diverse firma's op de markt gebracht en zijn verkrijgbaar bij de leverancier van het stomamateriaal. Probeer deze producten steeds eerst uit op een andere plaats!
- ▶ Gebruik nooit alcohol, eau de cologne, ether, ontsmettende of geparfumeerde zepen en allerhande zalven. Deze drogen de huid uit, waardoor vlugger beschadiging en irritatie optreedt. Zalven verminderen eveneens de kleefkracht.
- ▶ Bij de huidverzorging rond de stoma geldt: zo eenvoudig mogelijk!

5. Huidirritatie onder de kleefplaat

- ▶ Huidirritatie: de huid ziet rood (veel of weinig) en kan vochtig zijn, jeukt soms of geeft een branderig gevoel.
- ▶ Lichte irritatie: de verschijnselen beperken zich tot een kleine oppervlakte en geven weinig klachten.
- ▶ Ernstige irritatie: er zijn meerdere klachten en het gaat over een grotere oppervlakte, bijvoorbeeld onder de gehele plaat.
- ▶ Stripeffect: de huid is beschadigd door veelvuldig aftrekken van de plaat. Hierdoor ontstaat roodheid en soms vochtige plekjes.

Als je vlug allergisch reageert, is het verstandig een huidbeschermer rond de stoma aan te brengen.

Bij allergisch reageren op de plaat kan je best een ander soort materiaal gebruiken.

Belangrijk is de oorzaak te vinden en dan te vermijden wat fout was.

Vraag tijdig advies aan de verpleegkundige of behandelende arts

5. WANNEER BEROEP DOEN OP DE DOKTER?

- ▶ Wanneer je veel bloedverlies uit de stoma vaststelt.
- ▶ Als je een aanhoudende pijn in de lenden voelt.
- ▶ Als je aanhoudend moe bent.
- ▶ Wanneer de huid rond de stoma langdurig geïrriteerd is.
- ▶ Als je rond de stoma een ongewone verdikking van de buikwand gewaar wordt. Dit is mogelijk een breuk in de buikwand.
- ▶ Wanneer de stoma paars-zwart wordt of verkleurt
- ▶ Als de stoma naar buiten uitpuilt; dikwijls zwelt de stoma dan ook op.
- ▶ Als de stoma dieper naar binnen trekt en aan de huid trekt.
- ▶ Bij verminderde hoeveelheid urine niettegenstaande je toch voldoende drinkt.
- ▶ Als de urine sterk troebel is terwijl je toch voldoende drinkt.
- ▶ Als je onverklaarbare koorts hebt die meerdere dagen blijft.
- ▶ Als je gewicht verliest zonder dat je daar een verklaring voor hebt.

6. DAGELIJKS LEVEN MET EEN STOMA

A. Controle van de urine

Als algemene regel kan gesteld worden dat je voldoende moet drinken: dit wil zeggen minstens twee liter per dag. Dit volstaat om een normale urineproductie te verzekeren.

Een manier om na te gaan of je voldoende vocht hebt binnengekregen, is te kijken naar de kleur van de urine. Is de kleur van de urine geel tot donkergeel dan heb je te weinig vocht gebruikt. Is de urine bijna kleurloos, dan heb je voldoende vocht gebruikt.

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

B. Voeding

Enkel onmiddellijk na de heelkundige ingreep moet je een dieet volgen, daarna niet meer want een stoma hebben, is geen ziekte. Alleen als je om andere redenen een dieet volgt, moet je dit natuurlijk blijven volgen.

Een gezonde en gevarieerde voeding en eten op regelmatige tijdstippen zijn een gouden regel voor iedereen, dus ook voor een stomadrager.

De eerste periode na de operatie is een aanpassingsperiode; het kan enkele weken duren voor de darmen hun normale activiteit hernemen.

De eerste dagen na de operatie krijg je aangepaste lichte voeding. Na een korte periode zul je overschakelen op een meer gevarieerde voeding om zo stilaan tot een normale voeding te komen.

Bij een urostoma geldt geen voedingsadvies, wel een vochtadvies. Voldoende vocht is belangrijk. Het lichaam bestaat voor 60% uit water. Lichaamsvocht zorgt er tevens voor dat de urine een goede zuurtegraad (pH) krijgt. De zuurtegraad van de urine hoort zuur tot zwak alkalisch (niet zuur) te zijn. Alkalische urine vormt een goede voedingsbodem voor bacteriën. Er bestaat daardoor een verhoogde kans op een urineweginfectie. Bovendien beïnvloedt alkalische urine de kleefkracht van het opvangmateriaal, met huidproblemen en lekkages als mogelijke gevolgen.

Tenslotte kunnen zich zoutkristallen in een alkalische omgeving vormen. Als deze zich op of rondom de stomabasis afzetten, kan het stoma worden beschadigd. Je kan de zuurtegraad met voeding niet beïnvloeden, wel kan je voldoende vocht

gebruiken. Dit verkleint de kans op klachten.

Er zijn bepaalde voedingsmiddelen die een sterke geur geven aan de urine. Dit gebeurt ook bij mensen zonder stoma. Voedingsmiddelen die een sterk ruikende urine kunnen geven: vis, asperges, thee, eieren, citrusvruchten, vitamine B, bepaalde medicijnen zoals antibiotica. We raden aan deze voedingsmiddelen te blijven gebruiken, omdat ze waardevolle voedingsstoffen bevatten.

Er bestaan in de handel ook middelen die geurbeperkend zijn. Heb je veel last van geurvorming? Raadpleeg dan je stomaverpleegkundige of bandagist.

C. Sexualiteit en vruchtbaarheid

Een urostoma wordt vaak beleefd als een verminking van het lichaam. Zowel mannen als vrouwen voelen zich "geschonden". Meestal is er tijd nodig om dit te verwerken en met een ander lichaamsbeeld te leren leven. Het uiten van gevoelens van onmacht, verdriet of pijn kan een belangrijke stap zijn in dit verwerkingsproces.

Of het mogelijk is een normale seksuele relatie te hebben na de operatie hangt van een aantal factoren af.

- ▶ Probeer bij seksuele omgang gebruik te maken van kleine zakjes. Ledig eerst het zakje. Je kan bovendien gebruik maken van speciaal ontworpen ondergoed, lingerie of materiaal om de stoma te bedekken. Vraag hierover info aan de verpleegkundige.
- ▶ Het is doorgaans niet makkelijk om over seks te praten en we zijn ook heel gauw geneigd om te zwijgen over wat ons dwars zit of wat ons in de ander niet bevalt. We bedekken het ongenoegen veelal met de mantel der liefde. En toch, juist op het moment dat je wereld door de ziekte en de stoma totaal verandert, is het nodig dat je duidelijk uitdrukt wat je voelt, wil en denkt. Niet alleen voor jezelf, maar vooral voor je partner. Immers, de partner heeft hoe dan ook een achterstand in het begrijpen van het proces dat de stomadrager doormaakt. Wanneer je partner daarin kan delen, is het gemakkelijker dat veranderingsproces een plaats te geven in je leven. Door er met elkaar over te praten toon je meer respect voor elkaar dan door te zwijgen. En door met elkaar te praten vind je een manier om dingen die anders geworden zijn, in je leven en relatie te integreren.
- ▶ Seks hoeft niet "bruisend" te zijn. Warmte, respect en intimiteit zijn ook (of juist)

heel bevredigend.

Je kan hierover steeds uw arts raadplegen.

D. Relatie met familie en vrienden

Als je er zelf klaar voor bent, kan je met je kinderen, familieleden of vrienden praten over je uro-stoma. Vertel de feiten zo neutraal mogelijk zonder er overdreven nadruk op te leggen. Eerlijke en eenvoudige informatie voorkomt dat de mensen uit je directe omgeving zich allerlei onnodige vragen stellen of overdreven bezorgd gaan reageren.

E. Werken

Het is in alle opzichten belangrijk dat je de draad van je leven weer oppakt zowel thuis als op het werk. Waarschijnlijk wil je je werkzaamheden zo snel mogelijk hervatten. Dat is prima, want bezig zijn, is de beste remedie om weer de oude te worden. Er zijn eigenlijk weinig dingen die je niet meer kan.

Alleen moet je opletten met zware lichamelijke arbeid, vooral met het tillen van zware voorwerpen. Doordat je een buikoperatie ondergaan hebt, kunnen de buikspieren en de buikwand wat minder sterk zijn. Daardoor is er kans op een littekenbreuk van de operatiewond of van de stoma.

F. Kleding

Er is geen reden om je anders te gaan kleden. Moderne zakjes zijn zeer discreet. Zorg er alleen voor dat de vrije afvloe van urine in het opvangzakje niet belemmerd wordt. Een broeksriem moet soms worden vervangen door bretellen. Als je een korset draagt, vraag je best raad aan je bandagist of er een aanpassing dient te gebeuren.

Als je er zelf klaar voor bent, kan je met je kinderen, familieleden of vrienden praten over je uro-stoma. Vertel de feiten zo neutraal mogelijk zonder er overdreven nadruk op te leggen. Eerlijke en eenvoudige informatie voorkomt dat de mensen uit je directe omgeving zich allerlei onnodige vragen stellen of overdreven bezorgd gaan reageren.

G. Vrije tijd

1. Zwemmen

Zwemmen met een stoma is mogelijk. Vele stomapatiënten dragen een gewoon badpak of zwembroek over hun opvangzakje. Je kan een nauwsluitend broekje onder de zwemkleding dragen om het zakje beter te beschermen. Bij sommige bandagisten kan je aangepaste zwemkledij kopen.

2. Reizen

- ▶ Zorg dat je voldoende materiaal bij hebt voor de vakantieperiode. Zorg dat je weet waar je eventueel materiaal kan kopen in het buitenland.
- ▶ Toiletten zijn er overal. De tijd die je nodig zal hebben voor een controle van je opvangzakje of het verwisselen ervan, zal niet veel langer zijn dan een normaal toiletgebruik bij anderen.
- ▶ Hou best een deel van je materiaal in je handbagage.
- ▶ Bij verblijf in warmere landen moet je ervoor zorgen dat je de stomaplatten koel kan bewaren.

3. Sport

In de meeste gevallen kan je na een poosje je favoriete sport weer beoefenen. Alle sporten kunnen gedaan worden met uitzondering van gevechtssporten en gewichtheffen.

7. TUSSENKOMST VAN ZIEKENFONDS

Voor de eerste dotatie van je materiaal heb je een medisch voorschrift van de arts nodig. De bandagist of apotheker levert je dan de voorgeschreven materialen. Nadien heb je geen doktersvoorschrift meer nodig, tenzij soms bij een wijziging van het voorgeschreven materiaal.

De verstrekker levert je telkens het nodige materiaal voor drie maanden.

Dotatie / drie maanden

- ▶ ééndelig systeem 90 zakjes (= 1/dag)
- ▶ tweedelig systeem 45 platen (= 1 plaat/2 dagen) of 45 convexe platen
60 ledigbare zakjes
- ▶ 20 nachtzakken
- ▶ Poeder: 2 flesjes / 6 maanden
- ▶ Pasta: 2 tubes / 3 maanden
- ▶ Gorde : 1 stuk / 6 maanden
- ▶ Cavilon spray: 1 flesje / 3 maanden

8. SOCIALE VOORZIENINGEN

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

Je kan hiervoor steeds de sociale dienst van het ziekenhuis consulteren en indien nodig zullen zij je doorverwijzen.

Er zijn ook zelfhulpgroepen die je kunnen helpen. Indien je daar behoefte aan hebt, zijn zij steeds bereid je op de hoogte te stellen en je in contact te brengen met iemand van deze verenigingen.

Stoma-ilco vzw
Waterstraat 59
3130 Begijnendijk
016/56.03.56
www.stoma-ilco.be

VLAS vzw
Trommelstraat 18
2223 Schriek
www.stomavlas.be

9. THUIS

- ▶ Was je handen goed voor en na de zorgen.
- ▶ Vervang de urinezak minstens om de drie dagen.
- ▶ Verwissel de nachtopvangzak minstens om de vier à vijf dagen.
- ▶ Soms is het handig bij lange wandelingen, lange reizen of gewoon bij het winkelen om een beenzakje op je urostomiezakje aan te sluiten. Hiervoor is geen terugbetaling voorzien.
- ▶ Voor de eerste aankoop krijg je een medisch voorschrift van je behandelende arts.
- ▶ Je gaat met dit voorschrift naar je bandagist of apotheker. Deze levert je het nodige materiaal, normaal een voorraad voor drie maanden.
- ▶ De betaling gebeurt via systeem van derde betaler, dit wil zeggen dat je alleen het remgeld moet betalen.
- ▶ Bij je volgende aankoop is in principe geen nieuw doktersvoorschrift meer nodig. Dit is wel nodig als je van opvangmateriaal of van leverancier verandert.



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

T +32 (0)9 224 88 03 Raadpleging urologie

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be