



Stoma

Wanneer iemand na een operatie thuis komt met een stoma is het niet altijd eenvoudig om daarmee om te gaan. Een tijd van acceptatie en met de stoma leren omgaan volgt. Soms is er de eerste tijd hulp van een mantelzorgster of wijkverpleegkundige nodig. Uiteindelijk redden de meeste mensen met een stoma zich na verloop van tijd zelfstandig met het verzorgen van de stoma en het verwisselen van het materiaal.

Wat is een stoma

Een stoma is een door de chirurg gemaakte opening in de buikwand waardoor een stukje van de dikke- of dunne darm naar buiten wordt gelegd en vastgehecht in de huid. Door deze opening komt ontlasting of urine naar buiten en wordt opgevangen in daarvoor speciaal ontwikkeld opvangmateriaal. Een ontlastingsstoma wordt ook wel een anus praeternaturalis genoemd.

Er zijn drie soorten stoma's:

- **colostoma**: stoma van de dikke darm
- **ileostoma**: stoma van de dunne darm
- **urinstoma**: stoma van de urineleiders.

Een stoma zit meestal links (colostoma) of rechts (ileo of urinstoma) op de onderbuik. Het hangt van een aantal factoren af waar de stoma precies wordt aangelegd.

Wanneer wordt er een stoma aangelegd

Een stoma kan aangelegd worden na verschillende aandoeningen. Bijvoorbeeld een colo- of ileostoma na een carcinoom of poliepen. De erfelijke variant Familiaire Polyposis Coli laat een beeld zien van grote hoeveelheden poliepen in het colon of het ileum. Soms zijn er hierdoor meerdere leden van één familie met een stoma.

Maar ook ziektes zoals Colitis Ulcerosa, Crohn en diverticulitis kunnen aanleiding zijn om een stoma aan te leggen. Aangeboren aandoeningen als b.v. MS, Spina Bifida en ziekte van Hirschsprung kunnen ook leiden tot de aanleg van een stoma. Zelfs een trauma (perforatie door verkeersongeval of schot- of steekwonden) of incontinentie kan aanleiding zijn tot het aanleggen van een stoma.

Bij een blaascarcinoom kan ervoor gekozen worden om de blaas te verwijderen en via een gesepareerd stukje darm de urineleiders af te leiden en een urinstoma aan te leggen. De urine loopt nu voortaan vanaf de nieren via de urineleiders in de stoma en van daaruit in het opvangzakje. Deze operatietechniek wordt "Bricker" genoemd en wordt het meest gebruikt. Bij de man wordt ook de prostaat verwijderd en soms de plasbuis. Bij de vrouw wordt de plasbuis meestal verwijderd en soms ook de baarmoeder, de eierstokken en een deel van de schede (afhankelijk waar de tumor zit). Dit is een zeer ingrijpende operatie die effect kan hebben op het seksueel functioneren, zowel

psychisch als lichamelijk. Onder andere kunnen bij vrouwen de zenuwen, die ervoor zorgen dat de vagina bij het vrijen vochtig wordt beschadigd zijn, waardoor gemeenschap pijnlijk kan zijn. Bij mannen kunnen na de operatie als gevolg van zenuwbeschadiging erectiestoornissen optreden en treedt er geen zaadlozing meer op omdat de prostaat verwijderd is. Aan de seksuele gevoelens verandert meestal niets.

Soms is het mogelijk om een continent urinestoma aan te leggen, afhankelijk van de chirurgische techniek wordt dit een Kock-pouch of Indianapouch genoemd. De urine wordt dan verzameld in een soort reservoir, gemaakt van een stuk darm. Er wordt een kleine opening in de buik gemaakt die afgedekt kan worden met een stomapleister of een klein opvangzakje. Het reservoir dient enkele keren per dag gelegegd te worden middels zelfcatheterisatie.

Opvangmaterialen

Opvangmateriaal kan worden voorgeschreven door een arts of een gespecialiseerde verpleegkundige. Dantuma levert voor mensen die een stoma hebben en mensen met een continent stoma verschillende opvangmaterialen en katheters. Er is een ruime keus uit wel meer dan acht verschillende fabrikanten van stomaopvangmateriaal. Ook kan er, na overleg met de verpleegkundige op de stomapoli gekozen worden om een darmstoma te spoelen, ook hiervoor levert Dantuma de materialen.



2-delig ileostomamateriaal

Voor zowel urine als darmstoma's is er ééndelig- of tweedelig opvangmateriaal. Ééndelig materiaal bestaat uit een opvangzakje met een huidplaat eraan vast. Bij tweedelig materiaal is er een losse huidplaat en een los opvangzakje. Het opvangzakje wordt op de huidplaat bevestigd door een klik- of plaksysteem. Voordeel hiervan kan zijn dat de huidplaat enkele dagen op de huid kan blijven zitten omdat huidplaat en opvangzakje onafhankelijk van elkaar verwisseld kunnen worden. Nadeel is dat het materiaal minder flexibel is dan een ééndelig systeem.



*Toiletdoorspoelbaar
1-delig colostomazakje*

Voor **colostoma** wordt meestal een opvangzakje gebruikt dat aan de onderzijde dicht is, een zogenaamd colostomazakje.

Voor een **ileostoma** wordt een opvangzakje gebruikt dat aan de onderzijde geopend kan worden. Tegenwoordig sluiten deze zakjes meestal met een klittebandsluiting.

Voor een **urinestoma** zijn er speciale opvangzakjes die gelegegd kunnen worden d.m.v een draaisluiting. 's Nachts kan op deze sluiting een urinenachtopvangzak bevestigd worden.

Richtlijnen voor gebruik

	1-delig	2-delig
Colostoma	2-3x dd colostomazakje	2-3x dd colostomazakje + 2x per week huidplaat
Ileostoma	1x dd ileostomazakje	1x dd ileozakje + 2 a 3 x per week huidplaat
Urostoma	1x dd urostomazakje	1x dd urozakje + 2 a 3 x per week huidplaat
	1x per week urinenachtopvangzak	1x per week urinenachtopvangzak

Hulpmiddelen

Bij huidirritatie en lekkage zijn er vele mogelijkheden voor hulpmiddelen zoals creme's, pasta's, ringen, poeders, pleisters en noem maar op. Belangrijk is dat er eerst gekeken wordt naar de oorzaak en of het opvangmateriaal toereikend is. Soms is het nodig dat eerst de oorzaak wordt weggenomen, denk hierbij bijvoorbeeld aan een huidschimmel die roodheid, irritatie en jeuk van de huid geeft. Ook is het belangrijk dat de huidplaat de juiste maat opening heeft zodat er geen ontlasting of urine tussen de stoma en de plaat lekt. Vooral urine en ontlasting uit urine- en ileostoma's zijn zeer agressief voor de huid. Een rode geïrriteerde huid kan hierdoor binnen een dag ontstaan en zorgt ervoor dat de huidplaat minder goed hecht aan de huid, met alle gevolgen van dien.

Verder dient het tot aanbeveling om op klachten te letten die ontstaan na medicatie. Behandeling met chemotherapie, bestraling en antibiotica zijn middelen waardoor de ontlasting dunner of agressiever kan worden en de huidplaat eerder los kan laten, waardoor lekkage en huidirritatie kan ontstaan.

Wist u dat:

Een stomapaspoort tijdens het reizen veel problemen kan voorkomen.

Een stomapaspoort voor klanten van Dantuma gratis is.

Elke cliënt een stomaleidraad krijgt; een op maat gemaakt document met betrekking tot de persoonlijke situatie en stoma.

Verpleegkundig team

Dantuma heeft gespecialiseerde verpleegkundigen in dienst die begeleiding, advisering en voorlichting over het gebruik van opvang- en spoelmateriaal kunnen geven. Wij werken nauw samen met voorschrijvers en verwijzen mensen regelmatig door naar spreekuren op de stomapoli's. Het **Dantuma Educatie Centrum** (DEC) verzorgt op aanvraag trainingen over basis stomazorg en continenzorg.

Bestellen en vergoeding

Materiaal kan van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur besteld worden via ons gratis telefoonnummer **0800 – 280 04 09**. Ook is er de mogelijkheid om via de webshop op www.dantuma.com te bestellen. Bij spoed is een medewerker van Dantuma 24 uur per dag (ook in het weekend) bereikbaar voor advies en vragen bij problemen.

Voor de materialen is altijd een recept noodzakelijk met hierop duidelijk de NAW gegevens, de zorgverzekeraar, een goede diagnose en de omschrijving van het product.

Stomaopvang- , spoelmateriaal, katheters, urinedag- en nachtopvangzakken, Breuk- en stomabandages en incontinentiemateriaal wordt vergoed tot een bepaald maximum. Sommige toebehoren zitten niet in het vergoedingenpakket (o.a. huidreinigingsmiddelen bij stoma).



1-delig urostomzakjes

Mocht u naar aanleiding van dit stuk nog vragen hebben neem dan contact op met onze verpleegkundig consulent stomazorg:

Mevrouw J. Terpstra

☎ 0800 – 280 04 09

✉ info@dantuma.com