



UROLOGIE

Leven met een urostoma



Beste patiënt,

Met deze brochure willen wij u informeren over uw verblijf in ons ziekenhuis en het dagelijks leven met een urostoma. Bij de aanleg van een urostoma maken we een kunstmatige opening in de buikwand voor de afvoer van urine. Maar een stoma-operatie is meer dan een medische ingreep: het is een ingrijpende gebeurtenis met implicaties op verschillende vlakken zoals dagelijkse verzorging, kleding, hygiëne enzovoort. Daarom vinden we het belangrijk om u en uw naaste omgeving grondig te informeren.

We hopen dat deze informatie een belangrijke steun kan zijn voor u en uw familie.

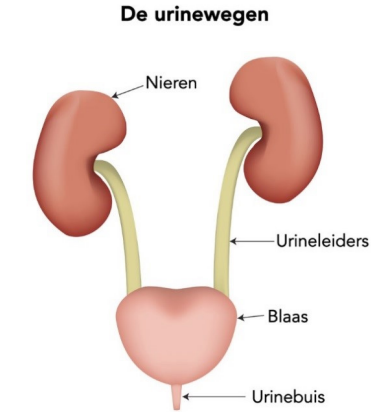
Als u na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen hebt, dan kan u steeds terecht bij uw behandelende arts of de (stoma)verpleegkundige.

ACHTERGRONDINFORMATIE VOOR UW OPERATIE

Normale werking van het urinestelsel

De nieren

De nieren zijn twee boonvormige organen die aan beide zijden van de wervelkolom liggen. Ze zorgen ervoor dat schadelijke stoffen uit het bloed verwijderd worden en dat overtollig water en zout uit het lichaam verdwijnen. Het teveel aan vocht en schadelijke stoffen wordt in de vorm van urine afgevoerd.



De urineleiders

Vanuit de nierbekkens gaat de urine via twee urineleiders, ook wel ureters genoemd, naar de blaas.

De blaas

De blaas werkt als een reservoir voor urine. In lege toestand is de blaas een afgeplat orgaan, maar in sterk gevulde toestand kan de blaas tot aan de navel reiken. Als de blaas gevuld is, trekken de spieren van de blaaswand samen. Op die manier wordt een signaal gegeven dat de urine verwijderd moet worden: u moet dan plassen.

De urinebuis

De urinebuis brengt de urine van de blaas naar buiten. Bij vrouwen ligt de urinebuis vlak voor de vagina, bij de mannen in de penis.

Urostoma volgens Bricker

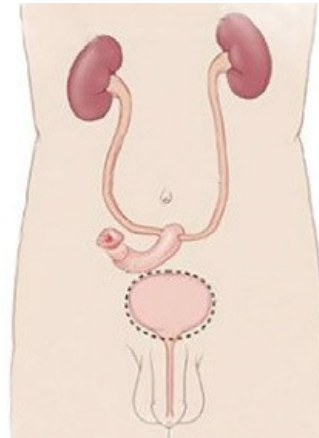
Wat is een stoma?

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

Deze operatie noemt men een Cystectomie met Brickerderivatie.

Hoe ziet een stoma eruit?

De urostoma is de monding van een stukje darm op de buik. Dit stukje darm wordt uit de dunne darm genomen. Hierin worden de twee urineleiders ingeplant. Via de opening naar de huid vloeit dan de urine continu uit het lichaam.



De opening vormt een knop die rood van kleur is,

anderhalve tot twee centimeters breed is en enkele centimeters dik. De urine wordt opgevangen in een op de huid klevend zakje, dat juist rond de stoma past.

Is de stoma tijdelijk of blijvend?

Een urostoma is altijd definitief.

VOORBEREIDINGEN VOOR DE INGREEP

Onderzoeken en consultatie met Anesthesist

Tijdens de consultatie werd u uitgelegd dat een operatie volgens Bricker een uitgebreide ingreep is die een goede voorbereiding vraagt. Naast een aantal onderzoeken en specifieke voorbereidingen, worden vragen en bekommernissen van u of uw partner beantwoord. Een aantal onderzoeken kunnen ambulant gebeuren, vóór de ingreep:

- een bloed- en urineonderzoek
- screening van de ziekenhuisbacterie (deze screening kan ook op de dag van de ingreep gebeuren)
- een bezoek aan de anesthesist (de arts die verantwoordelijk is voor uw narcose).
- de dag voor de ingreep voeren we ook een bloedonderzoek uit.

Thuismedicatie

De meeste thuismedicatie moet u verder innemen zoals voordien. Breng deze geneesmiddelen dus mee wanneer u in het ziekenhuis opgenomen wordt.

Opgelet! Sommige geneesmiddelen die u neemt om uw bloed te verdunnen, kunnen het risico op bloeden tijdens de operatie vergroten. Het is goed mogelijk dat u met die medicatie moet stoppen enkele dagen vóór de operatie. Bespreek dit met uw huisarts en de uroloog en breng deze medicatie ook mee bij uw opname. Zorg ervoor dat de uroloog en de verpleegkundigen op de hoogte zijn van alle medicatie die u thuis inneemt.

In het pre-operatief mapje vindt u een formulier voor thuismedicatie terug: dat formulier moet u invullen en opsturen ofwel mee brengen op de dag van de ingreep. Op de dag van de ingreep wordt het formulier nog eens samen met u overlopen.

Psychische beleving

Vernemen dat je een stoma krijgt, brengt meestal heel wat emoties met zich mee. Als kanker de aanleiding was, komt er nog een verwerkingsproces bij: leren leven met de confrontatie met een ernstige ziekte.

De periode voor de ingreep is er vaak een die stress en spanning met zich kan meebrengen. Lusteloosheid, prikkelbaarheid, angst, verdriet, piekeren, slaapproblemen en gebrek aan eetlust zijn daarbij enkele mogelijke, normale reacties.

Steun van anderen, afleiding, praten en ontspannende activiteiten zijn enkele dingen die u door deze moeilijke periode heen kunnen helpen.

Als de klachten aanhouden en ze uw levenskwaliteit

verstoren, kan het aangewezen zijn om begeleiding te zoeken. Spreek hierover met uw arts of verpleegkundige. Op de afdeling kunt u ook een beroep doen op een sociaal werker of psycholoog om u te ondersteunen.

Darmvoorbereiding

De dag van de ingreep moet u nuchter zijn. U mag dan niet meer eten en drinken of roken vanaf middernacht.

Bloedverduunning

Een mogelijke complicatie van de ingreep is het optreden van een veneuze trombose: klontervorming in de aders van de onderste ledematen en het bekken. Vanaf de avond vóór de ingreep krijgt u een inspuiting (Clexane® of Fraxiparine®) om die complicatie te voorkomen. Die inspuiting zult u tot 20 dagen na de operatie elke dag krijgen.

Plaatsbepaling van de stoma

De urostoma bevindt zich bijna altijd aan de rechterkant van de buik en wordt op de voor u meest comfortabele plaats aangebracht. Zo kunt u eventuele problemen bij de verzorging of bij het aanbrengen van het opvangmateriaal vermijden.

Tijdens de plaatsbepaling van de urostoma, die op de dag voor de ingreep of op dag van de ingreep plaatsvindt, wordt een stukje gave huid van ongeveer 10 x 10 cm gekozen op een voor de buitenwereld onopvallende plaats. De plaats van de stoma moet voor u goed zichtbaar en eenvoudig te verzorgen zijn. Het gebruikte

opvangmateriaal mag u niet hinderen als u zit, voorover buigt of een broeksriem draagt.

DE OCHTEND VAN DE INGREEP

Vanaf middernacht mag u niet meer eten, drinken en roken omwille van de verdoving die u zult krijgen. De verpleegkundige zal u een operatiehemd en speciale steunkousen bezorgen. Deze kousen bevorderen de bloedsomloop in uw benen tijdens en na de operatie. Vergeet ook niet uw tandprothese en hoorapparaat uit te nemen als u die hebt. Daarna overloopt de verpleegkundige een controlelijst met specifieke informatie voor de operatiezaal en bezorgt zij u een kalmerend geneesmiddel als voorbereiding op de verdoving. Dan wordt u naar de operatiezaal gebracht.

NA UW OPERATIE: DE WEG VINDEN IN EEN WERELD VOL NIEUWE ERVARINGEN

Verloop na de operatie op IZ en op heelkunde

Na de operatie zorgen we ervoor dat u geen pijn hebt. U moet zonder pijn kunnen hoesten. Hebt u toch nog pijn, meld dit aan de verpleegkundige die u verzorgt. Direct na de operatie kunt u al starten met beperkte bewegingsoefeningen zoals de voeten optrekken, de benen bewegen enzovoort. Die oefeningen zijn noodzakelijk om klontervorming in de aders (veneuze trombose) te voorkomen. Ook regelmatige ademhalingsoefeningen zoals diep in- en uit ademen

zijn noodzakelijk. Dankzij een aangepaste pijntherapie (pijnpomp) is het mogelijk om de eerste dagen na de ingreep al in de zetel te zitten met hulp van de kine. De aanwezigheid van leidingen en buisjes kan hinderlijk zijn. Ze zijn echter noodzakelijk voor uw herstel en zullen maar tijdelijk zijn. Hier volgt een kort overzicht van de leidingen en buisjes.

Veneuze katheter

Dit is een leiding in een ader in de hals of de arm. Deze leiding dient voor de vocht- en medicatietoediening. Overschakelen op gewone voeding kunt u pas nadat uw darmen weer normaal werken. De overschakeling gebeurt volgens een aangepast schema

Redon

Om het overtollige wondvocht (bloed, lymfe enzovoort) uit de buik te verwijderen, wordt er een redon, drain en/ of lamel geplaatst. Zodra de evacuatie van wondvocht stopt, kan de redon verwijderd worden. In opdracht van de arts wordt na enkele dagen de lamel dagelijks enkele centimeters ingekort tot deze ook volledig verwijderd wordt.

De uretersondes links en rechts

De uretersondes gaan tot in de nieren, draineren de urine en monden uit in de stoma. Dagelijks wordt de doorstroming van deze sondes gecontroleerd. Het kan zijn dat ze moeten gespoeld worden als ze verstopt zijn of slecht aflopen. Na 10 à 14 dagen worden ze pijnloos

verwijderd.

De verzorging van de stoma

In het begin zal de verpleegkundige uw stoma verzorgen. Het kan schrikken zijn als u de stoma voor het eerst ziet. U kan ervoor kiezen om dit moment samen met iemand erbij te bekijken.

Als u net een stoma heeft gekregen, moet u bij alles wat u doet, wennen aan het gevoel van de stoma en het stomazakje. Het verzorgen ervan zal niet meteen vlekkeloos verlopen maar u zal daarin ondersteund worden door de verpleegkundige. Uw eventuele partner kan hierin worden betrokken.

Op termijn is het belangrijk dat u zelf de stoma kan verzorgen, wat een aanpassing kan zijn, maar wel belangrijk is om uw onafhankelijkheid te behouden.

Bij ontslag, doen wij beroep op een thuisverpleegkundige. Zij kan u helpen met de verzorging of geeft informatie.

Opvangsystemen

Bij een urostoma krijgt een 'tweedelig systeem' de voorkeur: dit tweedelig systeem bestaat uit een plaatje dat rond de stoma aangebracht wordt, en een opvangzakje dat aan de plaat geklikt kan worden.

Dagelijkse verzorging

Hierna volgt praktische informatie over de dagelijkse verzorging en het materiaal dat u hiervoor nodig hebt.

In de dagelijkse praktijk zult u zelf ondervinden welke werkwijze voor u het gemakkelijkst is.

De stomazorg omvat drie delen:

- de diameter (doorsnede) van de stoma meten
- de plaat knippen
- de plaat vervangen

De stoma meten

Gedurende de eerste 6 tot 8 weken na uw operatie zal uw stoma kleiner worden en mogelijk veranderen in vorm en maat. Het is dus belangrijk om deze verandering te meten zodat de stoma op maat aangesloten kan worden. Een juiste knipmal helpt veel huid- en lekkageproblemen voorkomen. Als de opening van de huidplak te groot is, wordt de huid rondom het stoma blootgesteld aan ontlasting.

Hoe u de stoma precies meet, wordt uitgelegd door de verpleegkundige op de afdeling.

De plaat knippen

De aansluiting voor het opvangzakje, de plaat, moet op maat geknipt worden voor u het rond uw stoma bevestigt. Op de achterkant van de plaat kunt u de maat van de stoma aftekenen. Houd er rekening mee dat de plaat juist rondom de stoma moet passen. U mag de opening dus niet te groot of te klein uitknippen (dit om huidirritatie te vermijden). Om te knippen gebruikt u het best een schaar met gebogen punten.

De plaat vervangen bij een tweedelig systeem

Het beste moment om de plaat te vervangen is 's ochtends, voordat u gedronken of gegeten hebt. De urineproductie is dan klein, zodat u "droog" kunt werken en dus minder kans op lekkage hebt. Rechtopstaand (eventueel voor een spiegel) is meestal de beste houding. Buig voorover vóór u de stomaplaat verwijdert. Op die manier wordt er zoveel mogelijk urine uit de stoma geperst, zodat urineverlies tijdens de verzorging wordt beperkt. Als er slijmen op de stoma zitten, verwijdert u die best eerst met een zacht toiletpapier of papieren zakdoekjes.

Om de plaat van de huid los te maken, haalt u ze er voorzichtig van boven naar beneden af. U mag zeker de plaat niet losrukken. Daarna wast u de huid rond uw stoma. Gebruik lauw water met eventueel een neutrale zeep. Gebruik geen prikkelende stoffen zoals ether, alcohol of geparfumeerde zepen. Dep de huid goed droog. Wrijf niet, want dit kan de huid en de stoma beschadigen! Vervolgens kunt u de nieuwe plaat aanbrengen. Verwijder eerst het beschermepapier zonder de kleefrand aan te raken. Breng de plaat aan met de opening centraal boven de stoma. Leun licht achterover zodat de huid licht gespannen staat. Begin altijd onderaan te kleven. Druk de plaat overal goed aan, eerst onder en rond de stoma omdat daar lekkage kan optreden. Daarna kunt u het opvangzakje bevestigen. Controleer of het opvangzakje goed vastzit door er lichtjes aan te trekken. Draagt u een gordel, let er dan op dat u de plaat zó kleeft dat de

aanhechtingspunten op de stomaplaat horizontaal zitten. De verpleegkundige zal u geleidelijk aan betrekken bij de verzorging van uw stoma totdat u alle handelingen zelf kunt uitvoeren.

Praktische tips voor thuis

- Kijk regelmatig uw voorraad stomazakjes en platen na en bespreek ze met onze bandagist. De bandagist is de persoon dit al het materiaal aan huis brengt. Hij of zij geeft extra informatie, beantwoordt uw vragen en helpt u verder met de terugbetaling.
- Ledig het opvangzakje als het voor ongeveer een derde vol is.
- Laat uw plaat niet langer dan drie dagen zitten. Maak er een gewoonte van dat u de plaat vervangt van zodra de binnenzijde aan het oplossen is.
- Gebruik geen badschuim, voorkom huidirritatie. Gebruik ook geen badolie, dit bemoeilijkt het kleven van de plaat.
- Bij huidproblemen (bijvoorbeeld blijvende roodheid en irritatie) maakt u best zo snel mogelijk een afspraak op de stoma-consultatie.
- Tijdens de verzorging kunt u de stoma kwetsen, soms tot bloedens toe. Door er lichtjes op te drukken stolt dit echter snel. Verwittig wel de arts als de bloeding aanhoudt.
- Lange haartjes rond de stoma kunt u best afknippen met een schaarje.
- Zorg ervoor dat u altijd en overal reservemateriaal bij u hebt, zodat u het opvangsysteem kunt vervangen

als dat nodig is. Het volgende materiaal moet in uw noodkit zitten:

- Twee voorgeknipte platen en twee zakjes
 - een washandje en een kleine handdoek
 - zeep of reinigingsdoekjes voor eenmalig gebruik zijn handig voor onderweg, let er wel op dat ze geen olie of alcohol bevatten
 - een onderbroek of slipje
 - een wegwerpzakje
 - persoonlijke benodigdheden zoals pasta, poeder enzovoort
- Slaap best op uw linkerzijde (tegenovergestelde zijde van de stoma).
 - Om 's nachts niet te moeten opstaan, kunt u het stomazakje aansluiten op een grotere urinezak (2 liter).
 - Het gebruik van een matrasbeschermer is aangewezen. Matrasbeschermers zijn in de gewone handel verkrijgbaar.
 - Als u de gewoonte hebt om op uw buik te slapen, kunt u dat blijven doen. Schuif wel een kussen onder uw heup, aan de kant van de stoma. Op die manier vermijdt u rechtstreekse druk op de stoma.
 - Controleer regelmatig uw gewicht. Een gewichtstoename kan moeilijkheden veroorzaken bij de verzorging van uw stoma, die dan dieper in de huid gaat

liggen.

- Als algemene regel geldt dat u genoeg moet drinken: minimaal 1,5 liter per dag. Dat volstaat om een normale urineproductie te verzekeren. Genoeg drinken helpt ook om urinaire infecties te voorkomen. De aanwezigheid van vlokjes in de urine is normaal omdat de stoma uit darmweefsel bestaat, dat darmslijmen produceert.

INVLOED OP SOCIAAL EN EMOTIONEEL VLAK

Na de ingreep volgt er nog een tijd van herstel. Zowel op lichamelijk als op psychisch vlak. U kan geconfronteerd worden met verschillen uitdagingen.

Een stoma krijgen betekent een ingrijpende verandering van het lichaamsbeeld, en heeft een impact op lichamelijk en emotioneel vlak. Het proces van aanpassing kan een tijdje duren. Het kan zijn dat u in eerste instantie moeite heeft om naar uw wonde en stoma te kijken. Toch is het belangrijk dat u dit geleidelijk aan wel probeert te doen, op uw eigen tempo. Het is echter normaal dat u tijd nodig hebt voor de verwerking van de ingreep, de ziekte, en voor de aanpassing aan het leven met een stoma.

De verzorging brengt vaak stress en onzekerheid met zich mee. Ga ik het wel kunnen? Wat als de plaat loskomt? Bij wie kan ik terecht? Soms zorgt dit alles ervoor dat mensen de neiging hebben zich de hele tijd te focussen op hun stoma en zich sociaal gaan isoleren, uit angst voor

lekkages, dat anderen de stoma zouden zien of ruiken, door depressieve gevoelens ...

Geleidelijk aan zou uw stoma minder centraal moeten komen te staan in uw leven. Het is belangrijk dat u de stap naar buiten probeert te zetten. Spreek in eerste instantie af met mensen waar u zich goed bij voelt, die eventueel op de hoogte zijn van de ingreep, en op plaatsen waar u zich 'veilig' voelt.

Zoek steun bij uw partner, goede vrienden en familieleden. Als u het gevoel heeft dat u er zelf niet uitgeraakt, kan u hierover spreken met de (stoma)verpleegkundige, een lotgenote (Stoma- actief),...

Wanneer bijkomende psychologische begeleiding gewenst is, kan dat ook voorzien worden.

Relatie met kinderen en vrienden

Als u er zelf klaar voor bent, dan kan u uw kinderen en vrienden inlichten over de veranderde situatie. Vertel alleen wat u zelf kwijt wilt, zonder al te veel in detail te gaan. Eerlijke en eenvoudige informatie voorkomt onnodige bezorgdheid en vragen van uw naasten. Het is ook belangrijk om uw sociale contacten zeker te onderhouden.

Seksualiteit en partner-relatie

Het aanleggen van een stoma kan een impact hebben op de seksuele beleving en intimiteit. Deze problemen kunnen ontstaan omdat de normale werking van de seksuele organen verstoord is door de ingreep en/of omdat de beleving van seksualiteit veranderd is.

Het kan gebeuren dat bij de ingreep de zenuwbanen die verantwoordelijk zijn voor het seksuele functioneren beschadigd zijn, waardoor de werking van de seksuele organen verandert. Bij mannen kan dit leiden tot erectie-, ejaculatie- en/of orgasmeproblemen. Bij vrouwen kan dit een invloed hebben op het vochtig worden van de vagina of de beleving van een orgasme. Vaak wordt ook de baarmoeder en een stukje van de baarmoederhals weggenomen, wat kan resulteren in een verkorte schedel. De ernst en de aard van de gevolgen voor het seksueel functioneren zijn afhankelijk van de plaats en de omvang van de ingreep.

Problemen kunnen ook ontstaan door vermoeidheid en allerlei emoties die op je af kunnen komen.

Het is zinvol om hierover samen met uw partner over te spreken.

Als u meer informatie wilt over uw persoonlijke situatie, spreekt u er best eens over met uw chirurg. Naargelang uw medische situatie, kan hij u gericht verwijzen voor verdere hulpverlening (uroloog, androloog, gynaecoloog, seksuoloog, psycholoog), waar u terecht kunt voor tips, advies, ondersteunende medicatie, en/ of hulpmiddelen voor een bevredigend seksueel leven.

RICHTLIJNEN BIJ ONTSLAG

Na het ontslag uit het ziekenhuis, moet u rekening houden met een aanpassingsperiode aan het 'gewone' leven. Denk eraan dat u het nog meerdere maanden rustig aan moet doen. Het herstel van een ingreep als deze heeft tijd nodig.

Medicatie

De geneesmiddelen die u gewoon bent thuis te nemen, moet u verder nemen. U moet nog geruime tijd een antibioticum of antisepticum innemen om urineweginfecties te voorkomen.

Als u thuis bloedverduunners nam, moeten die geneesmiddelen weer opgestart worden in overleg met uw huisarts en de uroloog.

De onderhuidse inspuitingen van Clexane® of Fraxiparine® moeten thuis verdergezet worden om bloedklonters te voorkomen tot 30 dagen na de ingreep.

Voorschriften en attesten

Voor u het ziekenhuis verlaat, moet u de volgende voorschriften hebben:

- Voorschrift voor de apotheek
- Thuisverpleging: onderhuidse inspuitingen Clexane® of Fraxiparine®
- Thuisverpleging: stomazorg
- Stomamateriaal: voorschriften voor platen, zakjes en nachtzakken.
- Ontslagbrief van de verpleging: In deze brief vindt u nog

extra informatie.

- Afspraken :
 - Bij de chirurg
 - Bij de stomaverpleegkundige
 - Met de bandagist (aan huis)

Sociale dienst

De sociaal verpleegkundige van de afdeling komt bij uw langs en bekijkt samen met u welke zorg er thuis nodig is. Zij kan ook contact leggen met de nodige thuiszorgdiensten (bv. bandagist, gezinszorg, poetshulp,...)

Opvolging

De behandelende arts zal u na enkele weken laten terugkomen voor een controle op de consultatie urologie. De stomaverpleegkundige volgt u regelmatig op: 2 weken na ontslag, na 3 maanden, na 6 maanden en zo blijft u continu opgevolgd. U kunt met haar ook altijd contact opnemen bij vragen of probleempjes.

NA HET ZIEKENHUIS: DE DRAAD WEER OPNEMEN

Dagelijks leven

Voeding

De aanwezigheid van de stoma op zich heeft weinig invloed op uw voedingsgewoonten. Het komt er enkel op aan te zorgen voor een gezonde voeding met voldoende afwisseling.

Sommige voedingsmiddelen, zoals vis, eieren, asperges,

citrusvruchten, thee en ook antibiotica kunnen een sterk ruikende urine geven. Dat wil echter niet zeggen dat u ze van het menu moet schrappen, want ze bevatten ook waardevolle voedingsstoffen. Sommige geneesmiddelen kunnen de kleur van de urine veranderen.

Een goede vochtinname, zeker 1,5 liter water per dag, helpt urinaire infecties te voorkomen.

Tip: drink 1.5 tot 2 liter vocht per dag tenzij uw arts u een ander advies geeft.

Let op met dehydrerende dranken zoals koffie en thee. Het is over het algemeen beter om water of vruchtensap te drinken dan koffie of thee. Deze laatste kunnen dehydraterend werken.

Puur veenbessensap kan helpen urineweginfecties te voorkomen. Elke dag yoghurt eten is ook goed tegen urineweginfecties.

Hygiëne

Douchen of baden met een stoma stelt geen problemen. Bij het douchen kunt u het opvangzakje weglaten als u dat wenst. Water en niet irriterende zeep zijn niet schadelijk voor de stoma. Zorg ervoor dat u de volle waterstraal niet op de stoma richt. Baden of zwemmen kan ook. Als u het opvangsysteem verwijdert, gaat u best niet onder water met uw stoma. U kan tijdens het baden ook een opvangzakje blijven dragen. De meeste platen blijven onder water even goed plakken.

Kleding

Er is geen enkele reden om u anders te gaan kleden omwille van de stoma. Het belangrijkste is dat u zich gemakkelijk voelt en dat de vrije afvoer van de urine in het opvangzakje niet wordt belemmerd.

Veel gestelde vragen:

- Wat doe ik aan als ik naar het strand wil ?

Voor dames zijn er heel veel mooie, modieuze eendelige badpakken. Een badpak met een drukke print camoufleert het stomazakje beter dan een effen badpak.

Voor de heren zijn er tegenwoordig heel mooie hogere zwemshorts.

- Kan ik nog een broeksriem dragen?

Het is aangeraden om tijdens de plaatsbepaling van de stoma uw riem aan te houden zodat deze niet hindert na aanleg van de stoma. U kunt ook bretellen dragen.

- Moet ik een autogordel dragen? Kan ik die dragen?

Bij een verkeersongeval kan uw gordel uw leven redden. Helaas komt de gordel vaak juist ter hoogte van de stoma. Toch is het dragen van de gordel verplicht. Meestal hindert hij niet tijdens het rijden. Ondervindt u toch veel hinder? Probeer de gordel dan anders af te stellen.

Huishouden

Door de operatie en de herstelperiode die u daarna nodig hebt, is het in het begin moeilijk om zelf volledig

het huishouden te doen. Daarom is het raadzaam om het zware werk over te laten aan anderen. Als u in uw nabije omgeving niemand hebt die u kan helpen, kan de sociaal verpleegkundige met u op zoek gaan naar een thuiszorgdienst voor huishoudelijke hulp. Vraag dit liefst nog aan vóór de ingreep, zodat er voldoende tijd is om alles te organiseren.

Beroep en vrije tijd

Beroep

Na uw operatie kunt u uw job opnieuw uitoefenen. Lasten tillen vermijdt u best. Als u zelf, uw werkgever of uw verzekering eraan twijfelt of u uw werk kunt blijven doen, bespreek dit dan met uw dokter of met de sociaal werker. Die zal, mogelijk in samenspraak met andere hulpverleners, helpen een aanvaardbare oplossing te zoeken voor alle partijen.

Veel gestelde vragen:

- Vertel ik mijn baas en mijn collega's over mijn situatie? U beslist zelf of u er al dan niet over praat, afhankelijk van de relatie met uw collega's. Wanneer u bijvoorbeeld handwerk verricht, is het beter uw rechtstreekse werkgever in te lichten. Het is niet nodig een publieke aankondiging van uw stoma te doen, maar wanneer er vragen gesteld worden, kunt u er best zonder terughoudendheid over praten.
- Wat met stomaverzorging op het werk?

Voorzie altijd een toiletzak met natuurlijke zeep, kompressen of toiletpapier en enkele reservezakjes.

Sport

U kunt aan recreatieve sportbeoefening doen zoals fietsen en zwemmen. Als de prostaat ook werd weggenomen, moeten mannen erop letten dat ze de eerste weken niet fietsen om pijn te voorkomen. Het zitvlak is tijdelijk een gevoelige zone.

Sporten met veel lichamelijk contact zoals worstelen en judo zijn niet aan te raden, net als krachtsporten zoals gewichtheffen.

Zwemmen met een stoma is mogelijk. Vele urostomapatiënten dragen een gewoon badpak of zwembroek (boxershorts) over hun opvangzakje. U kunt een nauwsluitend broekje onder de zwemkleding dragen om het opvangzakje beter te beschermen. Ideaal is een kapje over de stoma te plaatsen (minicap). Deze kapjes worden ook terugbetaald.

Reizen

Reizen kan zonder probleem. Zorg er wel voor dat u voldoende materiaal meeneemt voor de vakantieperiode. Als u gedurende een langere periode in een vreemd land verblijft, informeer dan bij de firma of u hun producten kunt verkrijgen en waar dat kan. Als u met het vliegtuig reist, mag u op vertoon van een doktersattest extra bagage meenemen. Neem hiervoor contact op met het reisagentschap. Om problemen te vermijden, bijvoorbeeld door het zoek raken of laattijdig aankomen van uw

bagage, houdt u best een deel van uw hulpmiddelen en stoma-materiaal in uw handbagage. Zorg ervoor dat de stomaplaten koel worden bewaard. Vooral als u naar warmere landen reist, moet u hierop letten. Een lijst met courante trefwoorden in verschillende talen kunt u aan de verpleegkundige vragen.

Tuinieren

U mag zich 'rustig' bezighouden met tuinieren, maar laat zeker het zware werk zoals spitten en heffen over aan anderen. Dat zou voor te veel belasting op de buikspieren zorgen, waardoor er gevaar bestaat voor een breuk op de stoma.

TERUGBETALING VAN STOMAMATERIAAL

Het ziekenhuis werkt samen met een bandagist. De behandelende arts schrijft een voorschrift voor het materiaal en deze wordt aan de bandagist gegeven. De bandagist zorgt dat het materiaal thuis wordt geleverd (om de 3 maanden), regelt de terugbetaling met uw mutualiteit en helpt u graag verder met vragen of extra informatie

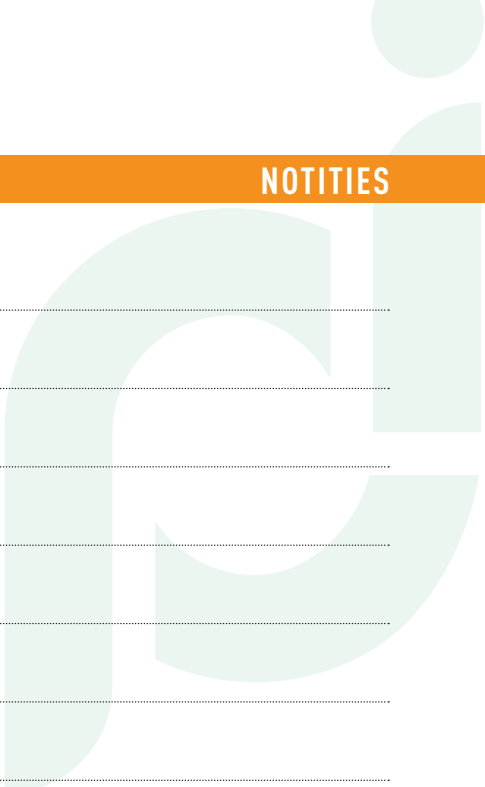
WAAR KUNT U TERECHT:

- Stomaraadpleging: 016/80 93 83
- Heelkunde 1: 016/80 99 11
- Bandagiste: BandaKari : Karina.brocken@telenet.be
- Dienst patiëntenbegeleiding (sociaal verpleegkundige):

016/80 99 46

- Dienst patiëntenbegeleiding (psychologe): 016 80 37 00
- Contact met lotgenoten via een zelfhulpgroep: <https://www.zelfhulp.be>
- Stoma-Actief: <https://www.stoma-actief.be/>
- Nog meer informatie op: <https://stomawegwijzer.nl/>

NOTITIES



A large, light green, stylized graphic of the number '21' is positioned on the right side of the page, partially overlapping the orange header bar. The '2' is a thick, rounded shape, and the '1' is a vertical bar with a rounded top. The page is filled with horizontal dotted lines for writing.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen

Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10210-NL/feb 2022