



Gids voor urostoma

51.021N

Inhoud

Werking van het urinair stelsel	3
Wat is een urostoma.....	3
1. Wat is een incontinent stoma	3
2. Wat is een continent stoma	4
Vorbereiding op de operatie	4
Dag van de operatie	5
1. Bricker stoma.....	5
2. Mainz-Pouch stoma.....	5
Na de operatie	6
Materiaal.....	7
1. Materiaal incontinent stoma	7
2. 1-delig systeem	7
3. 2-delig systeem	7
4. Huidplaten.....	7
5. Opvangzakken.....	8
Hulpmiddelen.....	8
Stoma verzorgen	9
6. Wanneer	9
7. Benodigdheden	9
Werkwijze	9
1. Incontinent urostoma met eendelig systeem.....	9
2. Incontinent urinestoma met tweedelig systeem	10
Problemen en wat hierbij te doen.....	11
Tips & tricks	11
1. Algemeen.....	11
2. Verzorging incontinent urostoma.....	11
Ontslag uit het ziekenhuis	12
Dagelijks leven	13
1. Werken	13
2. Sporten	13
3. Op reis gaan	13
4. Voeding.....	14
5. Medicatie	14
6. Kledij.....	14
7. Bad en douche	14
8. Intimiteit en relatie	14
9. Vruchtbaarheid	15
Terugbetaling stomamateriaal.....	15
Extra	16
Contactpersonen	16

Werking van het urinair stelsel

Het urinewegstelsel bestaat uit de nieren, de urineleiders (ureters), de blaas en de plasbuis (urethra).

De nieren hebben verschillende functies: de bloeddruk op peil houden, de watervoorraad in het lichaam op peil houden en afvalstoffen uit het bloed filteren, hier wordt urine gevormd.

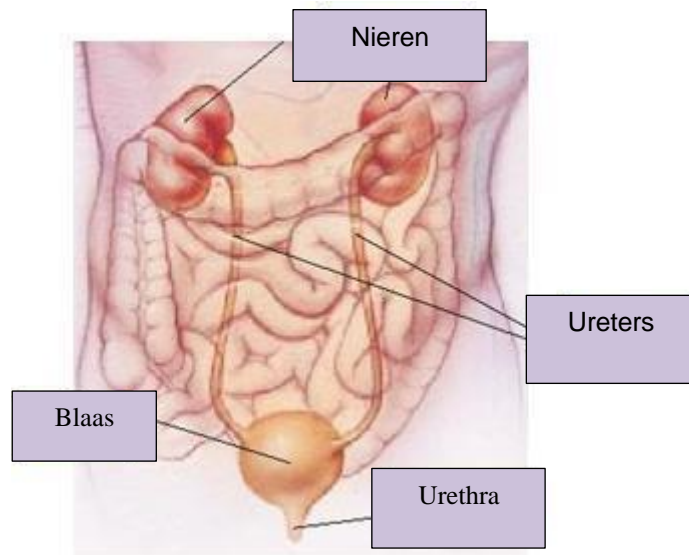
Eénmaal de nieren de afvalstoffen uit het bloed gefilterd hebben, worden die via de urineleiders naar de blaas getransporteerd.

De blaas kan tot een halve liter urine opslaan voor men het gevoel krijgt te moeten plassen.

Als we plassen, geven we via de hersenen een signaal naar de sluitspier onder onze blaas om zich te ontspannen.

Vervolgens kan de urine via de plasbuis het lichaam verlaten; nadien spant de sluitspier zich weer op.

De sluitspier zorgt er dus voor dat we niet heel de dag door kleine beetjes urine verliezen, maar een aantal keer per dag plassen (continent zijn).gebeuren rond de ingreep.



Wat is een urostoma

Een stoma is een kunstmatige verbinding tussen een orgaan en de buitenkant van het lichaam. Een urostoma is dus een verbinding tussen de urinewegen en de huid, waardoor de urine via deze verbinding wordt afgeleid.

Er zijn 2 soorten urostoma's: incontinent of continent.

1. Wat is een incontinent stoma

Bij een incontinent stoma wordt de urine via de opening in het lichaam constant in kleine hoeveelheden afgegeven. Dit soort stoma wordt ook een Bricker stoma genoemd.

Hier zal dus een opvangsysteem nodig zijn.



2. Wat is een continent stoma

Bij een continent stoma wordt er een nieuwe blaas gemaakt die je als patiënt zelf een aantal keer per dag zal moeten leegmaken. Dit soort stoma wordt ook een Mainz-Pouch stoma genoemd.

Als u dit type stoma aangelegd krijgt, heeft u geen opvangsysteem nodig.

Vorbereiding op de operatie

Om u zo goed mogelijk op uw ingreep voor te bereiden, zult u nog een aantal keer op consultatie gaan bij uw behandelende arts. Samen kunt u alle mogelijkheden doorlopen en bespreken, afhankelijk van uw situatie.

Ter voorbereiding op de operatie zult u nog onderzoeken ondergaan in het ziekenhuis.

Volgende onderzoeken kunnen gebeuren:

- bloedafname
- RX-thorax
- ECG (onderzoek van het hart)
- cystoscopie (kijkonderzoek van de blaas)
- eventueel bijkomende consultatie bij een geneesheer-specialist

De avond voor de ingreep zult u opgenomen worden in het ziekenhuis. U dient namelijk nog uw darmen voor te bereiden op de ingreep. U zult een drank moeten drinken die de darmen leegmaakt.

Dit is meestal niet zo aangenaam omwille van de smaak en de diarree die u ervan kan krijgen. Het is echter heel belangrijk om dit uit te voeren, zodat uw operatie zo goed mogelijk kan verlopen. Tijdens de operatie heeft de chirurg namelijk een stuk van uw darm nodig en dat moet zo zuiver mogelijk zijn.

Indien nodig zal er een kinesist langskomen om uw ademhaling te trainen, dit ook om complicaties na de operatie zoveel mogelijk te vermijden. Deze kinesitherapie kan ook na de ingreep verder uitgevoerd worden.

Ook zal de plaats van uw stoma bepaald worden, dit op een voor de buitenwereld onopvallende plaats. De plaats van de stoma moet voor u goed te verzorgen zijn. Hierbij mag uw stoma u niet hinderen bij het uitvoeren van uw dagelijkse activiteiten.

Dag van de operatie

De ochtend van uw ingreep zullen volgende zaken nog gebeuren:

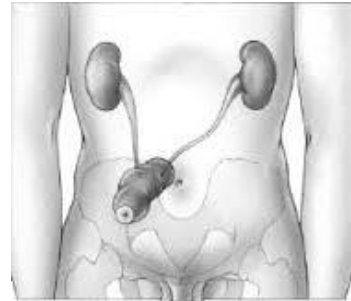
- Wegens de anesthesie zal u niet meer mogen eten en drinken na middernacht.
- U zal een operatieschortje, anti-trombosekousen en eventueel medicatie krijgen.
- Juwelen, piercings, horloges, lenzen en nagellak moeten verwijderd worden.
- Een verpleegkundige zal de operatiestreek scheren.
- Een verpleegkundige zal een intraveneuze toegangsweg plaatsen.

Voor de ingreep wordt u naar het operatiekwartier gebracht, daar brengt de anesthesist u onder volledige narcose.

Afhankelijk van het type stoma dat de chirurg bij u zal aanleggen, verloopt uw ingreep op de volgende manier:

1. Bricker stoma

Bij deze ingreep zal uw blaas eventueel verwijderd worden en zal de chirurg een stukje dunne darm wegsnijden. Op dit stukje dunne darm worden beide urineleiders ingeplant en het andere deel wordt naar buiten gebracht via een opening in de buikwand. Dit stukje darm wordt tenslotte vastgehecht op de buikwand waardoor de stoma gevormd wordt. Urine zal dus vanaf nu via de urineleiders en het stukje dunne darm naar buiten vloeien.

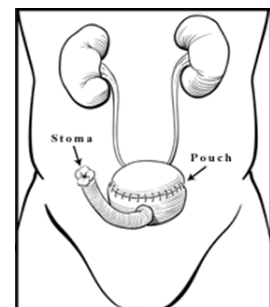


Als u als vrouw omwille van een kwaadaardig letsel geopereerd wordt, zullen naast uw blaas ook uw baarmoeder en een deel van uw vagina weggenomen worden.

Bij mannen zal indien de blaas wordt weggenomen, ook steeds de prostaat mee verwijderd worden.

2. Mainz-Pouch stoma

Als gekozen wordt voor deze ingreep is het mogelijk dat uw blaas in het begin van de operatie verwijderd wordt, dit is afhankelijk van uw specifieke situatie. De chirurg zal met een stukje dunne-, dikke- en blindedarm een nieuwe blaas maken. De urineleiders zullen hierop worden ingeplant. Urine kan dus in dit nieuwe reservoir opgevangen worden, de chirurg brengt tenslotte nog een klepje aan waardoor de urine niet zomaar naar buiten stroomt. Het reservoir moet gemiddeld 4 tot 6 maal per dag geledigd worden door het plaatsen van een sonde. De sonde kan via de navel in het reservoir gebracht worden.



Als u als vrouw omwille van een kwaadaardig letsel geopereerd wordt, zullen naast uw blaas ook uw baarmoeder en een deel van uw vagina weggenomen worden.

Bij mannen zal indien uw blaas wordt weggenomen, ook steeds uw prostaat mee verwijderd worden.

Na de operatie

- U wordt wakker op de afdeling intensieve zorgen. Hier verblijft u gemiddeld 1 of 2 dagen.
- Rondom u zullen er apparaten geluid maken (zoemen, piepen, bellen).
- Uw hartslag wordt gemeten met een hartmonitor. Daarvoor heeft u pleisters op uw borst.
- Uw bloeddruk en temperatuur worden meerdere keren per dag gecontroleerd.
- Uit uw buik of zij komen er 1 of 2 slangetjes/ drains om (eventueel) bloed en/ of wondvocht uit het operatiegebied af te voeren. Deze blijven enkele dagen ter plaatse en worden dan ofwel uitgetrokken of dagelijks met enkele centimeters ingekort.
- U zal een wondnaad hebben in de buikwand. Dit kan één lange wonde in het midden van uw buik zijn bij open chirurgie ofwel verschillende kleine wonden bij een kijkoperatie.
- U heeft een infuus/ slangetje in uw arm voor het toedienen van vocht en medicatie (maagbeschermers, pijnstillers ...).
- Er kan een infuus/ slangetje in uw hals of bij uw sleutelbeen zitten in plaats van in uw arm. Deze dient ook voor het toedienen van vocht, voeding en medicatie. Enkele dagen na de operatie worden de slangen verwijderd, afhankelijk van uw herstel.
- U heeft een maagsonde die via uw neus naar uw maag of darmen loopt om braken te vermijden en/of darmsappen af te voeren. Deze wordt na enkele dagen verwijderd.
- Er kan ook een neussonde bevestigd zijn onder uw neus. Deze dient om extra zuurstof te geven.
- U kan een slang in uw rug hebben waarmee u medicijnen, vooral pijnstillers, krijgt toegediend.
- Uit uw stoma komen 2 buisjes naar buiten. Deze blijven gemiddeld een tiental dagen ter plaatse.
- Het urostoma zal bedekt zijn met een doorzichtig zakje waarvan de verpleegkundige verschillende keren per dag de inhoud zal controleren.
- De eerste dagen na de operatie kan er wondvocht in het zakje aanwezig zijn, dit is normaal.
- Wanneer u terug op de chirurgische afdeling komt, zal de kinesist u vragen om in bed regelmatig te bewegen met de benen. Om het risico op bloedklonters te verminderen.
- U zal leren hoe u het urinezakje moet veranderen van het tweedelig systeem.
- Indien u een continent urostoma heeft, zal u aangeleerd worden hoe u de urine uit uw stoma laat d.m.v. sonderen.

Het kan lijken alsof u een onderdeel bent geworden van een machine. Probeer hierbij te denken dat dit alles dient om uw gezondheid te bewaken en uw herstel te bevorderen.

Materiaal

1. Materiaal incontinent stoma

Bij een urostoma heeft u materiaal nodig dat de continue stroom van urine opvangt. Tijdens uw verblijf in het Jan Yperman Ziekenhuis zal er gewerkt worden met een tweedelig systeem en krijgt u ook materiaal van een tweedelig systeem mee naar huis.

De verdere verzorging van uw stoma wordt samen met uw hulpverlener afgestemd naar uw noden en wensen. Qua materiaal zijn er verschillende merken op de markt. Samen met de stomaverpleegkundige zal gekeken worden wat voor u het best gaat.



2. 1-delig systeem

De plaat en het zakje vormen een geheel dat rechtstreeks op de huid rond de stoma wordt aangebracht en in zijn geheel wordt verwijderd. Dit wordt dagelijks vervangen of wanneer er behoefte is aan vervanging.

Voordeel

- gemakkelijk aan te brengen
- soepel materiaal

Nadeel

- kan huidirritatie veroorzaken omdat het systeem dagelijks vervangen moet worden

3. 2-delig systeem

Bij een 2-delig systeem verwisselt u alleen de opvangzak, als daar behoefte aan is. De huidplaat rond de stoma kan (mits goed geplakt) meerdere dagen blijven zitten.

Voordeel

- geschikt voor mensen met een gevoelige huid, want de plaat kan 2 tot 3 dagen ter plaatse blijven
- u bent minder afhankelijk van een mantelzorger/hulpverlening voor het vervangen van de plaat



Nadeel

- de plaat is minder soepel



4. Huidplaten

Deze worden met een gebogen schaar op maat van uw stoma geknipt om te zorgen dat de plaats goed aansluit rond uw stoma. De soort huidplaat die u gebruikt hangt af van uw noden en wensen en kan variëren tijdens uw genezingsproces.

Er zijn verschillende soorten huidplaten:

- vlakke huidplaten: geschikt voor ongecompliceerde stoma's, die zijn aangelegd op een vlakke huid, zonder huidplooien.
- huidplaten met een bolling: geschikt voor diepliggende stoma's of stoma's die zijn aangelegd in huidplooien.

5. Opvangzakken

De opvangzakken beschikken aan de onderzijde over een kraantje om tussendoor de urine in het toilet te kunnen laten weglopen.

Om 's nachts ongestoord door te slapen, kunt u een opvangzak met een grotere inhoud aansluiten d.m.v. een verbindingstukje.

Hulpmiddelen

Hieronder vindt u een schematisch overzicht van de meest gebruikte hulpmiddelen die gebruikt worden bij de verzorging van een stoma. Het gebruik van hulpmiddelen is afhankelijk van uw noden en wensen en gebeurt aanvankelijk best in overleg met uw hulpverlener.

Bij vragen omtrent gebruik kunt u altijd terecht bij uw bandagist of stomaverpleegkundige. Bij vragen omtrent terugbetaling en kostprijs kunt u terecht bij uw bandagist of bij de sociale dienst.

PRODUCT	FUNCTIE	TERUGBETALING
Pasta's, ring, wig	Oneffenheden en plooiën ter hoogte van de stoma wegwerken	120 gr per 3 maanden.
Poeders	Het drogen van licht nattende huidoppervlakten	55 gr per 6 maand *
Gordel	Geeft meer zekerheid bij het dragen van materiaal	1 gordel per 6 maand
Beschermfilm	Beschermt de huid ter hoogte van de stoma (spray/flacon et aanstipspons)	Flacon: 40 ml per 3 maand Spray: 28ml per 3 maand
Discretiezakjes	Het discreet wegwerpen van opvangmateriaal	Gratis**
Lotions en removers	Reinigen van de huid en/of verwijderen kleefresten.	Geen terugbetaling RIZIV
Gebogen schaar	Vermijden van kartels t.h.v. de steunplaat en perforatie van de opvangzakjes	Geen terugbetaling RIZIV Navragen bij uw bandagist
Meetkaart	Het afmeten van uw stoma. Zit standaard verpakt bij opvangmateriaal.	Geen terugbetaling RIZIV
Stomatampons	Wordt in stoma geplaatst tijdens verzorging als afsluiter en absorber	Geen terugbetaling RIZIV

* Sommige flacons met poeder bevatten 25 gr, dus moeten er 3 busjes per keer afgeleverd worden. De minimale aflevering bij attestering moet bereikt worden of overschreden.

** Door sommige firma's gratis toegevoegd per doos opvangmateriaal. Voorwaarden navragen bij firma/bandagist.

Stoma verzorgen

6. Wanneer

Het urostoma wordt verzorgd wanneer u het volledige systeem ververs. Bij het eendelig systeem is dit minstens 1 keer per dag. Bij het tweedelig systeem blijft de huidplaat maximum 3 dagen ter plaatse terwijl het zakje dagelijks vervangen wordt. Verwijder de urine uit het urinezakje indien dat voor 1/3 tot maximaal de helft gevuld is.

7. Benodigdheden

Voor een incontinent urostoma

- een nieuwe urinezak
- schaar
- plastic vuilzakje
- lauw tot warm water
- droge verse handdoek
- washandje
- kompressen/ opgerold toiletpapier
- huidverzorgingsproducten (indien nodig)
- handdoekje om eventueel uw kledij te beschermen
- eventuele andere hulpmiddelen (pasta)
- huidplaat voor tweedelig systeem
- toilet

Werkwijze

1. Incontinent urostoma met eendelig systeem

- Verwijderen
- Was uw handen.
- Maak het urinezakje leeg.
- Pak aan de bovenkant van de huidplaat een puntje van de plak vast.
- Druk de huid met uw andere hand voorzichtig van de huidplaat weg.
- Leg een droog kompres of een stuk opgerold toiletpapier op de stoma.
- Was de huid rondom de stoma voorzichtig met het washandje. Je mag dit zonder zeep doen ofwel met neutrale zeep. Smeer geen vette crème op de huid (op een vette huid kleeft de nieuwe huidplaat niet).

Aanbrengen

- Dep uw huid voorzichtig droog met een droge verse handdoek.
- Meet de grootte van de stoma met de meetkaart en knip de vorm uit de urinezak.
- Verzorg de huid verder volgens uw persoonlijke verzorging.
- Sluit het nieuwe urinezakje.
- Verwijder de beschermfolie of het –papier aan de achterkant van de reeds op maat geknipte huidplaat.
- Breng zo nodig pasta aan op de huidplaat of rechtstreeks op uw huid.
- Vouw de huidplaat naar voren dubbel tot aan de onderzijde van de stoma-opening in de huidplaat.
- Leg de omgevouwen onderzijde van de huidplaat tegen de onderzijde van uw stoma aan.

- Druk met uw hand de plak rustig aan.
- Trek uw huid naar boven.
- Neem met de andere hand de bovenkant van de huidplaat en trek deze over de stoma heen.
- Druk de huidplaat 30 seconden goed aan rondom de stoma. Controleer op bubbels of ribbels en wrijf deze eruit.
- Leg uw hand nog circa 1 minuut op de huidplaat, zodat de plak naar uw lichaamstemperatuur opwarmt en optimaal plakt. De huidplaat van een eendelig systeem zit pas echt goed na 15 minuten. Tot die tijd is het belangrijk om niet direct te gaan sporten of zware huishoudelijke taken uit te voeren. Dit vergroot de kans dat de huidplaat loslaat of verschuift. Hierdoor kan lekkage ontstaan.
- Was uw handen.

2. Incontinent urinestoma met tweedelig systeem

Verwijderen

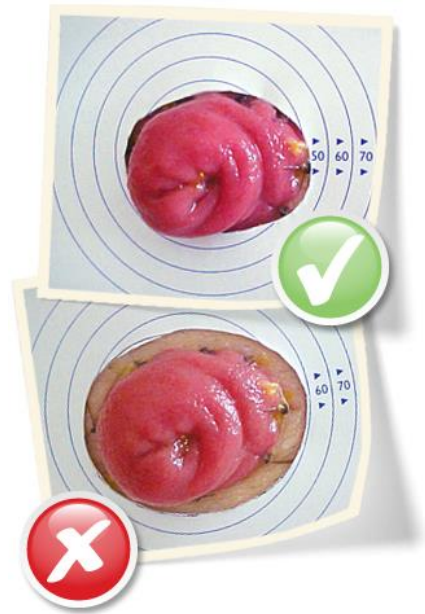
- Was uw handen.
- Maak het zakje leeg.
- Verwijder de huidplaat en het stomazakje tegelijkertijd van boven naar beneden.
- Neem een vochtig gaasje en druk de huid voorzichtig van de huidplaat weg
- Leg een droog gaasje op de stoma.
- Was de huid rondom de stoma voorzichtig met het washandje. Je mag dit zonder zeep doen ofwel met neutrale zeep. Smeer geen vette crème op de huid (op een vette huid kleeft de nieuwe huidplaat niet).

Aanbrengen

- Dep uw huid voorzichtig droog met een droge verse handdoek.
- Meet de grootte van de stoma met de meetkaart en knip de vorm uit de huidplaat.
- Verzorg de huid verder volgens uw persoonlijke verzorging.
- Verwijder de beschermfolie of het –papier aan de achterkant van de reeds op maat gemaakte huidplaat.
- Trek uw huid naar boven.
- Leg de huidplaat om de stoma heen en druk de huidplaat voorzichtig tegen de huid.
- Druk de huidplaat 30 seconden goed aan rondom de stoma. Controleer op bubbels of ribbels in de huidplaat. Wrijf deze er indien nodig uit.
- Bevestig het stomazakje van onderen naar boven op de huidplaat.
- Controleer of het zakje goed vastzit door het zakje in het midden ter hoogte van de stoma te pakken en rustig naar beneden te trekken.
- Leg uw hand nog 1 minuut op de huidplaat zodat de plak naar uw lichaamstemperatuur opwarmt en optimaal plakt.
- Was uw handen.
- De eerste 15 minuten niet veel bewegen doordat de kans op verschuiving of de plak loslaat groot is. Hierdoor kan lekkage ontstaan.

Aandachtspunten

- Knip de plaat 1 mm groter dan de stoma.
- Indien er haar rond de stoma groeit, moet u dat afknippen of elektrisch verwijderen. Gebruik geen scheermesje of ontharingcrèmes. Deze zorgen voor irritatie.
- Gebruik nooit alcohol, ether, eau de cologne, ontsmettende of geparfumeerde zepen.
- Bij elke lek, hoe klein ook, moet u het stomazakje of de huidplaat vernieuwen. Dit is ter preventie van irritatie.
- Huid rond de stoma goed drooghouden.
- Bij pijn en/of jeuk moet steeds het zakje vervangen worden.
- Bestel tijdig nieuw stomamateriaal bij de apotheker of bandagist.



Problemen en wat hierbij te doen

Indien u problemen ondervindt met uw urostoma, neem dan meteen contact op met uw thuisverpleegkundige, stomaverpleegkundige, uroloog of huisarts.

Tips & tricks

Om antwoord te kunnen bieden op vragen worden tips weergegeven voor de algemene verzorging van een urostoma, de verzorging voor een incontinent stoma en de verzorging van een continent urostoma.

Indien u nog vragen heeft of de meningen en ervaringen van andere stomadragers wilt horen kunt u altijd terecht op forums zoals; www.stomaatje.be, www.stomaclub.be, www.stomacarebelgium.be, www.stomailco.be.

1. Algemeen

- Ga nooit weg van huis zonder een tas met uw basis benodigdheden!
- Het is noodzakelijk regelmatig op consultatie te gaan bij uw uroloog.
- Blijf steeds informeren naar de laatste nieuwigheden in de stomaverzorging.
- Probeer steeds een nieuw product eerst op uw voorarm vooraleer u het in de omgeving van uw stoma gebruikt om allergische reacties rondom uw stoma te vermijden.
- Raadpleeg steeds uw uroloog en/of stomaverpleegkundige bij ernstige huiduitslag of aanhoudende roodheid (irritatie) of jeuk, vóór uw huid openligt.

2. Verzorging incontinent urostoma

- Een hoesje over het opvangzakje aanbrengen. Vooral tijdens de zomermaanden of op reis kan het warm worden en vochtig zijn zodat de huid onder het plastic van het zakje extra gaat transpireren en daardoor snel geïrriteerd geraakt. U kunt zelf een hoesje (laten) maken uit een oude t-shirt of een bestellen bij een bandagist. Deze laatste zijn niet altijd terugbetaald via uw bandagist.

- Ga nooit weg van huis zonder een tas!
Waar alles gebruiksklaar in zit zoals een- of tweedelig opvangmateriaal, geknipte huidplaat, materiaal voor hygiënische verzorging ...
→ Zorg wel dat het opvangzakje uit deze tas regelmatig wordt vervangen en/ of zo snel mogelijk wordt gebruikt.
- Uw stoma kunt u afsluiten met een wattenrolletje of stomatampon om te vermijden dat urine in contact komt met de huid.
- Indien er sprake is van een continue afvloeï van urine, kunt u de stomatampon laten zitten tot de opvangzak bevestigd is en deze dan uithalen en in het opvangzakje laten vallen.
- Zorg dat er geen urine onder de huidplaat zit, anders komt de plaat binnen het uur terug los.

Ontslag uit het ziekenhuis

- U mag gemiddeld 10 dagen na een Bricker operatie en 2 tot 3 weken na een Mainz Pouch operatie naar huis.
- Personen met een incontinent urostoma kunnen het urinezakje vervangen bij een tweedelig systeem.
- U krijgt een doos met daarin platen, zakjes, schaar, pasta, een nachtzak en een beenurinaal mee. Zo kunt u voor enkele dagen uw urostoma verzorgen.
- Voor het benodigd materiaal krijgt u een voorschrift mee, dat u afgeeft aan uw bandagist of apotheker.
- Indien u na het ontslag nog niet klaar bent om zelf de stomazorg uit te voeren, staat de thuisverpleegkundige voor u klaar. Hiervoor krijgt u een formulier voor thuiszorg mee.
- Enige tijd na uw operatie gaat u op consultatie bij de uroloog en de stomaconsulent.
- Indien u problemen ondervindt inzake uw stoma, aarzel dan niet om uw thuisverpleegkundige, stomaconsulent, uroloog of huisarts hierover aan te spreken!

Het kan voorkomen dat de eerste dagen thuis wat extra problemen of onzekerheden met zich mee brengen. Dit is volkomen normaal. U wordt terug geconfronteerd met een aantal activiteiten die in het ziekenhuis niet voorkwamen of die voor u werden geregeld.

Meestal lossen deze problemen zichzelf op naarmate u meer vertrouwen krijgt in het functioneren van uw lichaam en u de verzorging beter onder de knie krijgt.

Dagelijks leven

Het nieuwe leven met een urostoma kan een hele aanpassing zijn. U zit vaak met een hele hoop vragen of twijfels. Neem gerust de tijd om te wennen aan de veranderingen. Probeer u niet af te zonderen, doe dingen die u graag doet en spreek erover met uw familie en vrienden.

Als u het gevoel heeft dat u er zelf niet uit raakt, neem dan gerust contact op met uw huisarts, uw chirurg, de contactpersonen of een psycholoog.

1. Werken

Als u zich klaar voelt om opnieuw aan het werk te gaan, kan dit zeker!

Het is belangrijk om uw grenzen te leren kennen en u niet te forceren. Zo kan zware fysiek arbeid moeilijker gaan dan voorheen. Eventueel kunt u eerst het werk deeltijds hervatten om nadien terug voltijds aan de slag te gaan.

Als uw werk toch te zwaar blijkt voor het leven met uw stoma kan u met uw werkgever een nieuwe werkinvulling zoeken of een nieuwe job zoeken.

Om stomazorg op uw werk mogelijk te maken, overlegt u best met uw werkgever.

U beslist zelf of u uw werkgevers op de hoogte brengt van uw situatie.

Indien uw werkgever twijfelt aan uw paraatheid tot werken kunnen ook zij contact opnemen met de contactpersonen vermeld achteraan in deze folder.

2. Sporten

Ook sporten is iets waar u niet hoeft mee te stoppen na uw ingreep. Hierbij geldt dezelfde boodschap: ken uw grenzen. In het begin kunt u wat ongemakken ervaren, maar laat u hier niet door tegenhouden.

Sporten heeft namelijk veel fysieke als psychologische voordelen. U zult u fitter en beter in uw vel voelen. Aan te raden is om contactsporten, zoals karate, judo of rugby te vermijden aangezien deze schade kunnen aanbrengen aan uw stoma.

Ook gewichtheffen laat u beter links liggen.

Het kan handig zijn even voor het sporten, uw stomamateriaal te vervangen of uzelf te sonderen, zo bent u zeker gerust.



3. Op reis gaan

Reizen met een urostoma is zeker niet uitgesloten!

Bereid u goed voor door zeker voldoende stomamateriaal mee te nemen.

Zorg ook dat u voldoende materiaal voor handen hebt om de reis te overbruggen.

Stomamateriaal is toegestaan in uw handbagage.

Indien u toch wat angstig bent om opnieuw op reis te gaan, kunt u misschien beginnen met een weekendje weg en zo de duur en afstand van uw reizen steeds uitbreiden.



Het kan handig zijn een Europese ziekteverzekeringkaart te voorzien indien u op reis gaat in Europa of een World Assistance Card voor andere bestemmingen. Mochten er toch eventuele problemen opduiken, heeft u hiermee recht op medische verzorging in het buitenland. Voor meer informatie hierover kunt u terecht bij uw ziekenfonds.

4. Voeding

Na uw ingreep hoeft u geen speciaal dieet te volgen. We raden u wel aan om gezond te eten zodat uw lichamelijke conditie zo goed mogelijk blijft.

Uw stoma zorgt er wel voor dat u een hogere kans heeft op het krijgen van een urineweginfectie. Dit risico kunt u verkleinen door veel te drinken en iedere dag een pil met veenbessensapconcentraat in te nemen.

Wij raden aan om niet overmatig veel asperges te eten, dit kan uw urine namelijk onaangenaam doen ruiken. Het eten van rode bieten geeft uw urine een lichte rode schijn.



5. Medicatie

Het is mogelijk dat u na uw ingreep enige tijd of voor altijd bepaalde medicatie zult moeten innemen om complicaties te vermijden. Om de werking van deze medicatie te controleren zal er af en toe bloed afgenomen worden ter controle.

6. Kledij

U hoeft zich na het aanleggen van de stoma zeker niet anders gaan kleden, zorg ervoor dat u zich comfortabel en goed in uw vel voelt. Zolang u uw stomamateriaal regelmatig ververst zal niemand kunnen zien dat u een stoma heeft.

7. Bad en douche

Een bad of een douche nemen is geen probleem. Let in beide gevallen wel op met irriterende zeep, gebruik liever neutrale zeep.

Bij het douchen kunt u kiezen om dit met of zonder opvangmateriaal te doen. Als u ervoor kiest om te douchen zonder opvangmateriaal kan het zijn dat er wat urine uit de stoma loopt bij een incontinent stoma. Het omgekeerde, namelijk dat water in uw stoma loopt, kan niet. Als u een bad neemt is het wel aangeraden om uw opvangmateriaal aan te laten.



8. Intimiteit en relatie

Intimiteit en seksualiteit maken deel uit van het menselijk leven; wanneer u een urostoma heeft is dit niet anders.

Na uw ingreep kunnen er echter bepaalde problemen opduiken rond intimiteit en seksualiteit. Dit kan veroorzaakt worden door een verandering in de werking van de seksuele organen of door een verandering in de beleving van uw seksualiteit.

Het is mogelijk dat u de volgende problemen ervaart:

	
Pijn bij het vrijen	Erectiestoornissen
Droogte/ vernauwing t.h.v. de vagina	Ontbreken van de zaadlozing
Libidoverlies	Libidoverlies
Onzekerheid over het lichaam	Onzekerheid over het lichaam
Spanningen in uw relatie	Spanningen in uw relatie

Let op: deze problemen hoeven zeker niet voor te komen!

Mocht u een of meerdere van deze problemen ervaren, geen nood! Hieronder vindt u enkele adviezen om hiermee om te gaan:

- Spreek met uw partner! Vertel waar u het moeilijk mee heeft, wat u fijn vindt. Openheid kan veel problemen oplossen of misverstanden vermijden. Zoek samen naar oplossingen, alternatieven...
- Het is normaal dat ook uw partner met vragen zit, het vraagt wederzijds respect en liefde om samen de stoma te aanvaarden en tot een eventueel aangepast seksueel leven te kunnen komen.
- Professionele hulp is ook een optie, u kan te rade gaan bij een psycholoog/ seksuoloog voor alle problemen waarvoor u zelf geen oplossing vindt.
- Bij medische problemen kunt u te rade bij uw huisarts, gynaecoloog of uroloog.
- Bij erectieproblemen kunt u bij een arts een voorschrift vragen voor medicatie die hierbij kan helpen.
- Het gebruiken van glijmiddel kan een oplossing bieden bij vaginale droogte of pijn tijdens het vrijen.

9. Vruchtbaarheid

Uw ingreep kan een invloed hebben op uw vruchtbaarheid en eventuele zwangerschapswens.

Dit wordt voor het grootste deel bepaald door hoe uw ingreep specifiek verliep. Als uw chirurg tijdens de operatie ook uw baarmoeder of prostaat moest verwijderen, kan u niet langer kinderen krijgen. Als man kan men kiezen om voor uw ingreep sperma te laten invriezen. Voor uw specifieke situatie raden we aan om hierover te spreken met uw chirurg. Deze weet hoe uw ingreep zal verlopen en wat het effect daarvan is op uw vruchtbaarheid.

Als u nog een zwangerschapswens heeft, kan het verliezen van uw vruchtbaarheid een zware klap zijn voor u en uw partner. Als u dit wenst kan u hierover in gesprek gaan met een psycholoog/seksuoloog.

Terugbetaling stomamateriaal

Bij ontslag krijgt u het medisch voorschrift voor uw stomamateriaal mee. U krijgt een bepaald bedrag ter beschikking voor de terugbetaling van het stomamateriaal. Daarnaast krijgt u ook een stomakafje mee, die u steeds dient mee te brengen op consultatie. Hierin noteren we alle aanpassingen.

Extra

“Forfait voor onbehandelbare urinaire incontinentie”

U heeft recht als u:

- lijdt aan een onbehandelbare vorm van urinaire incontinentie;
- geen incontinentieforfait genoten hebt in de loop van de 12 voorafgaande maanden
- niet verblijft in een verzorgingsinrichting waarvoor een tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering (verzekering voor geneeskundige verzorging) kan worden verleend
- geen tegemoetkoming hebt genoten voor zelfsondage of incontinentiemateriaal bedoeld in artikel 27 van de nomenclatuur.

Hoeveel bedraagt deze vergoeding?

- De tegemoetkoming bedraagt 150 EUR per jaar. (Dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd)

Hoe kunt u deze tegemoetkoming aanvragen?

- Uw behandelend huisarts vult het aanvraagformulier in.
- Uw ziekenfonds kent de tegemoetkoming toe op basis van dit document, als u aan de voorwaarden voldoet.

Contactpersonen

Stomaconsulent

- Hans Terryn 057 35 63 50

Een stomaconsultatie is altijd op afspraak.

Artsen

- Dr. Bamelis
- Dr. Beysens
- Dr. Verbrugghe

Sociale dienst

Chennay Naert 057 35 66 67

Bandagisten

Huvape nv
Westlaan 286-288
8800 Roeselare
Telefoon: 051/24 69 60
Fax: 051 24 81 86

Alphac Médiphar
Avenue de l'Energie 8
4432 Alleur
Telefoon: 04/342 76 18
Tanguy D'Haene: 0495/ 51 98
02

Handige adressen

Thuiszorgwinkel GOED
leper en Poperinge
leper
A. Dehemlaan 8
057/22 10 60

Bond Moyson leper en
Poperinge
leper
Steursstraat 57
057/20 08 42

OZ Shop

Brugge
Gistelsesteenweg 294
bus 1,
8200 Sint-Andries
050/40 54 97

Poperinge
Vlamingstraat 23
057/33 56 72

Poperinge
Paardenmarkt 13
057/33 60 55