



EEN DARMSTOMA

INHOUD

01	Inleiding	4
02	De werking van het darmstelsel	5
03	Wat is een stoma?	6
04	Soorten stoma's	7
05	Stomamateriaal	8
06	Observaties	12
07	Voedingstips	14
08	Kosten	15
09	Contact	15

01 INLEIDING

Beste ouders

Je zoon of dochter kreeg onlangs een darmstoma. Dat kan heel veel vragen en bezorgdheden met zich meebrengen. Met ons voltallige team staan we klaar om daarop een antwoord te geven. Je kan zowel de artsen, (sociaal) verpleegkundigen als de stomaconsulent dagelijks aanspreken.

In deze brochure vind je terug hoe we een darmstoma verzorgen. Graag betrekken we jullie, als ouders, bij die verzorging.

Jullie kunnen de brochure op een rustig moment nog eens nalezen als aanvulling op alle gesprekken. Zo willen we je een houvast bieden bij het uitvoeren van de zorg.

02 DE WERKING VAN HET DARMSTELSEL

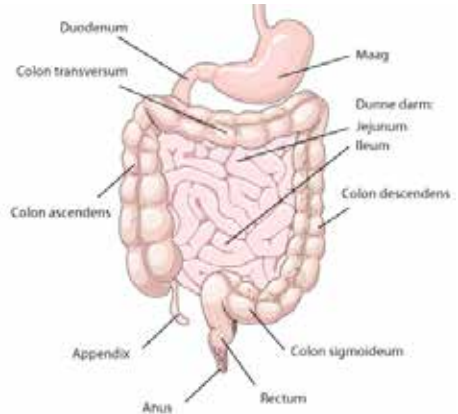
De darm is een lang en gekronkeld kanaal in de buikholte.

Dunne darm

De dunne darm is het langste gedeelte. Hij is onderverdeeld in:

- ▲ Het duodenum of de twaalfvingerige darm
- ▲ Het jejunum of de nuchtere darm
- ▲ Het ileum of de kronkeldarm

De meeste voedingsbestanddelen die belangrijk zijn voor de groei worden in de dunne darm opgenomen.



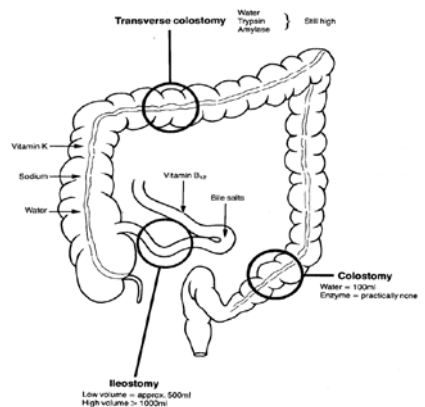
Dikke darm

Rechts in de buikholte, ter hoogte van de appendix, gaat de dunne darm over in de dikke darm.

De dikke darm loopt als volgt:

- ▲ Colon ascendens of opstijgend deel
- ▲ Colon transversum of dwarslopend deel
- ▲ Colon descendens of dalend deel
- ▲ Tenslotte gaat de dikke darm over in een S-vormig gedeelte (sigmoid).

In de dikke darm wordt vooral het vocht opgenomen dat de stoelgang zijn definitieve kleur en vastheid geeft.



Endeldarm en anus

De resten worden tijdelijk opgestapeld in het onderste en laatste deel van de darm (endeldarm of rectum) en verlaten het lichaam als stoelgang. Dat deel wordt afgesloten door de anus.

03 WAT IS EEN STOMA?

Stoma is een van oorsprong Grieks woord dat mond of opening betekent.

Bij een darmaandoening kan het gebeuren dat de stoelgang het lichaam niet kan verlaten via de normale weg. Om de afvalstoffen toch uit het lichaam te kunnen verwijderen, is een darmstoma nodig.

Plaatsing van een darmstoma

De arts plaatst een darmstoma tijdens een ingreep. De darm wordt op een specifieke plaats naar buiten gebracht, geopend en vastgehecht aan de huid. Het zieke deel van de darm dat stroomafwaarts van de opening ligt, wordt zo niet langer gebruikt.

De stoelgang komt via de opening naar buiten. Die opening noemen we een stoma.

Een colostoma of ileostoma is een kunstmatige verbinding tussen een darm (colon, ileum enz.) en het huidoppervlak van het lichaam.

Uitzicht van de stoma

Een stoma ziet er rood doorbloed uit. Wat je ziet is het darmslijmvlies (vergelijkbaar met de binnenkant van de wang, warm en glibberig). De stoma zelf is gevoelloos: aanraken doet geen pijn. Bij het schoonmaken kan het darmslijmvlies soms een klein beetje bloeden. Daarom doen we dit extra voorzichtig.

Tijdelijk stoma

Doorgaans krijgt een kind maar tijdelijk een darmstoma. Die kan aangelegd worden om het ziekteproces of de operatiewonde te laten genezen door de stoelgang om te leiden. Door de passage van stoelgang te vermijden vermindert het risico op infecties.

Een blijvend stoma is zeldzaam, maar kan noodzakelijk zijn als de aandoening de normale darmfunctie belemmert.

04 SOORTEN STOMA'S

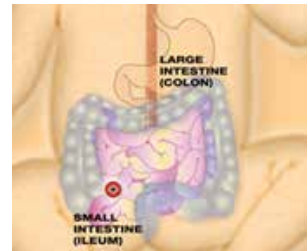
Colostoma

Een colostoma is een opening in de buik waardoor een klein deeltje van de dikke darm (het colon) naar de oppervlakte van de huid gebracht wordt. Via die weg wordt de stoelgang uitgescheiden. Een colostoma zit meestal links (colon descendens). Hoe dichterbij het rectum de stoma zich bevindt, hoe vaster de stoelgang.



Ileostoma

Een ileostoma is een opening in de buik waardoor een klein deeltje van de dunne darm (het ileum) naar de oppervlakte van de huid gebracht wordt. Een ileostoma zit meestal rechts in de onderbuik of in de flank. De stoelgang in het ileum is meestal vloeibaar tot brijachtig en bevat veel water en zouten.



Muceuze fistel

Vaak wordt bij de darmoperatie voor de aanleg van een tijdelijke stoma ook een muceuze fistel of slijmfistel aangelegd. Bij de aanleg van een stoma wordt de darm onderbroken. De twee darmgedeelten worden aan de huid bevestigd. Uit het eerste deel komt de stoelgang. Dit is de stoma. Uit het andere gedeelte (stroomafwaarts) komt geen stoelgang, maar enkel slijm (mucus). Dit noemen we de muceuze fistel. Het darmslijmvlies produceert dit slijm, zelfs als de darm buiten werking is. Bij de herstellende ingreep later worden de darmuiteinden weer aan elkaar gezet.



Via de muceuze fistel worden het slijm en soms de stoelgangresten van voor de ingreep uit het lichaam verwijderd. De darm kan ook gespoeld worden langs de muceuze fistel of er kunnen opspruitfoto's gemaakt worden als de arts dit nodig vindt. Het is niet abnormaal dat ook langs de oorspronkelijke anus wat slijm naar buiten komt.

05 STOMAMATERIAAL

Stomamateriaal bestaat steeds uit een kleefplaat (voor op de huid) en een opvangzakje.

Er bestaan twee systemen voor stomazorg (ongeacht het merk): eendelige en tweedelige systemen.

Op de dienst Neonatale intensieve zorg gebruiken we soms een eendelig systeem. De plaat is kleiner en heeft geen harde ring zodat er geen druk op de buik van de baby gezet wordt.

Eendelig systeem

De huidbeschermende kleefplaat en het opvangzakje vormen één geheel. Bij de verzorging moet altijd het hele systeem worden verwijderd. Dit kan huidirritatie, zoals roodheid en wondjes, veroorzaken. Verwijder voorzichtig de plaat van boven naar onderen en ondersteun daarbij de huid.



Tweedelig systeem

Het tweedelig systeem bestaat uit een huidbeschermende kleefplaat die rond de stoma wordt aangebracht en een afzonderlijk opvangzakje dat erop wordt gekleefd.

De stoma kan gereinigd worden zonder de beschermplaat te verwijderen. Die kan dan meerdere dagen blijven zitten zodat de huid meer gespaard wordt. Op de dienst Neonatale intensieve zorg gebruiken we deze tweedelige systemen echter als een eendelig systeem. Het opvangzakje kan namelijk niet zonder de plaat verwijderd worden.

Beide systemen werken met een open zakje dat kan afgesloten worden met een klem of een ander afsluitbaar systeem. Dat heeft als voordeel dat het zakje meermaals geledigd kan worden.



Verzorging van de stoma

Het is niet eenvoudig om de stoma van een baby te verzorgen. Oudere kinderen kunnen zelf leren om hun stoma te verzorgen.

Bij de verzorging van een stoma proberen we in de eerste plaats huidirritaties te voorkomen. Stoelgang is immers irriterend voor de huid. Huidirritaties kunnen pijnlijk zijn en bemoeilijken vaak het bevestigen van het stomamateriaal.

Tijdens de opname word je geleidelijk aan bij de verzorging van de stoma betrokken. Je komt dan ook in contact met de stomaverpleegkundige, die je later ook kan helpen bij de materiaalkeuze of als er zich thuis problemen voordoen.

Het is belangrijk om al tijdens de opnameperiode na te gaan of je alle informatie gekregen hebt om zelf de stoma te kunnen verzorgen.

Tips

- ▲ Zorg ervoor dat je alle materiaal binnen handbereik hebt voor je aan de verzorging begint.
- ▲ Neem de tijd voor de verzorging van de stoma. De eerste keren dat je de verzorging zelfstandig uitvoert, is het niet abnormaal dat dit veel tijd in beslag neemt.
- ▲ Zeker in het begin is het beter om de verzorging met twee personen te doen (als dit haalbaar is). Je helper kan een handje toesteken en je baby wat afleiden zodat de verzorging vlotter gaat. Een fopspeen kan helpen om je baby rustig te houden. Zorg ervoor dat je baby zich zo prettig mogelijk voelt tijdens de verzorging.
- ▲ Gebruik geen olie of badschuim als je baby in bad gaat. Deze producten werken schimmelvorming in de hand en zorgen ervoor dat de huidplaat minder goed kleeft.
- ▲ Knip de huidplaat op maat voor je aan de stomazorg begint. Dit kan je doen met behulp van een stomamaatkaartje. Zorg ervoor dat de opening ongeveer 1 à 2 mm groter is dan de stoma om kwetsuren te vermijden. Maar maak de opening ook niet groter: de stoelgang kan dan onder de plaat kruipen en de huid irriteren. De plaat komt dan ook sneller los.
- ▲ Gebruik een kromme schaar als je de stomaplaat op maat knipt, dan is de rand mooi glad.
- ▲ Je leegt het stomazakje het best als het voor een derde vol is (niet voller). Hierdoor verkleint de kans dat het opvangsysteem loskomt.
- ▲ Vervang een huidplaat onmiddellijk als u een lekkage opmerkt. Zo voorkom je huidirritatie onder de plaat.
- ▲ Vervang de plaat zodra er jeuk, roodheid of een branderig gevoel optreedt.

Benodigheden

- ▲ Stomaplaat en -zakje (opvangsysteem)
- ▲ Eventuele sluitclip bij tweedelig systeem
- ▲ (Krom) schaartje
- ▲ Papieren zakdoekjes of zacht toiletpapier
- ▲ Washandje en handdoek
- ▲ Lauw water (kraantjeswater, geen regenwater)
- ▲ Neutrale, niet-geparfumeerde zeep
- ▲ Opvangmateriaal (bv. plastic zakje, vuilnisemmer), voor het verwijderde materiaal
- ▲ Niltac™-wipes/doekjes, om de plaat zacht los te maken
- ▲ Cavilon™-stick, om de huid preventief te beschermen
- ▲ Brava™ Pasta van Coloplast, als buffer tussen de stoma en de omliggende huid

De verzorging

- ▲ Knip de opening in de huidplaat op maat.
- ▲ Als de plaat wat groot is, kan ze ook aan de randen op maat geknipt worden. De meeste platen hebben stippellijnen die de grens aangeven waar je binnen moet blijven.



- ▲ Installeer je baby comfortabel op de verzorgingstafel.
- ▲ Verwarm de op maat geknipte nieuwe plaat tussen je handen en leg ze onder de rug van je baby zodat ze warm blijft. Een warme plaat hecht zich beter vast aan de huid.
- ▲ Verwijder het vuile opvangsysteem heel voorzichtig van boven naar beneden en ondersteun hierbij de huid. Er bestaan doekjes of een spray die dit eenvoudiger maken (Niltac™-wipes of -spray).

- ▲ Plooi het zakje dicht met de kleefvlakken en steek het in een zakje voor je het in de vuilnis-
emmer deponeert.
- ▲ Verwijder de overtollige stoelgang rond het stoma met papieren zakdoekjes.
- ▲ Reinig de huid en de stoma met lauw water en eventueel neutrale zeep.
- ▲ Spoel de huid voldoende na om alle zeepresten te verwijderen en zo schimmelvorming te
voorkomen. De plaat zal ook beter blijven kleven zonder zeepresten.
- ▲ Droog de huid en de stoma al deppend. Nooit wrijven!
- ▲ Observeer de huid en de stoma. Pas indien nodig de zorg aan.
(Zie observaties.)
- ▲ Breng Brava™ Pasta van Coloplast aan rond de stoma. Dit zorgt voor een
buffer tussen de stoma, de huidplaat en de huid van je baby.
- ▲ Verwijder het beschermpapier van de plaat.
- ▲ Plaats de plaat over de stoma heen. Wrijf de huidplaat van binnen naar
buiten rondom de stoma, druk goed aan en houd de plaat enkele ogen-
blikken warm met de hand voor optimale kleefkracht.
- ▲ Bepaal waar je het zakje zal aanbrengen. Zorg ervoor dat de stoelgang
kan aflopen als de baby ligt of zit.
- ▲ Sluit het zakje van een open systeem.
- ▲ Controleer nog eens grondig of alles goed is bevestigd.
- ▲ Als er geen lekkage optreedt ter hoogte van de plaat, kan die makkelijk drie tot vier dagen
blijven zitten. Het zakje wordt best dagelijks vervangen (bij een tweedelig systeem), indien dit
mogelijk is. Op Neonatologie wordt een tweedelig systeem als ééndelig systeem gebruikt.



Brava™ Pasta

Het legen van een opvangzakje

Leeg het zakje als het voor 1/3 of de helft gevuld is met stoelgang of gas. Het is belangrijk om niet te lang te wachten. Te volle zakjes kunnen lekken veroorzaken.

Na het ledigen kan het opvangsysteem eenvoudig schoongemaakt worden met toiletpapier of vochtige doekjes.

06 OBSERVATIES

Normale stoma

Een gezonde stoma is vochtig en rood van kleur. Dat is de kleur van het darmslijmvlies. U kan dat het best vergelijken met de binnenzijde van een wang.



Het slijmvlies van de darm wordt aan de huid vastgehecht. De huid rondom de stoma vertoont geen uitslag of huidletsels. Bij een gevoelige of lichtrode huid kan je preventief Cavilon™-stick aanbrengen rond de stoma. Die stick zorgt voor een extra beschermend laagje op de huid. Cavilon™-stick wordt best maar één keer om de vier dagen aangebracht.

Beschadigde huid

De huid kan beschadigd raken door een allergische reactie, irritatie door het lekken van de stoma of het verwijderen van de plaat. Een beschadigde huid is rood, droog en kan pijn doen. Bij een beschadigde huid contacteer je het best de stomaverpleegkundige om de verzorging aan te passen.



Huidirritatie met een intacte huid

Wanneer de huid nog intact is, spreken we meestal van roodheid of droge irritatie. Roodheid kan ontstaan door een te groot uitgeknipte plaat waardoor ontlasting in contact komt met de huid. Wanneer de plaat te groot is uitgeknipt, kan je een alcoholvrije pasta gebruiken (bv. Brava™ Pasta van Coloplast) om de zichtbare huid te bedekken. De pasta mag enkele dagen blijven zitten en moet niet bij elke verzorging verwijderd worden. Om de pasta te verwijderen kan u een Niltac™-wipe of -spray gebruiken.



Ook door het frequent vervangen van de huidplaat kan roodheid optreden. Bij een droge/rode huid kan je preventief Cavilon™-stick aanbrengen vooraleer je de plaat kleeft. Let wel op dat de stick niet in contact komt met de stoma en dat je de Cavilon™ maar één keer om de vier dagen aanbrengt.



Huidirritatie met een niet-intacte huid

Bij een niet-intacte huid ligt de huid open, is er vochtige irritatie en is ze vuurrood van kleur. Soms gaat dat gepaard met vochtafscheiding. Breng in dat geval eerst Brava™-poeder aan op de geïrriteerde huid. Wapper het overtollig poeder weg met een droog doekje. Let ook hier op dat het poeder niet in contact komt met de stoma. Breng nadien Cavilon®-stick aan over het poeder en de eventuele droge irritatie rondom en laat even drogen (nooit rechtstreeks op een open huid). Bevestig de plaat. Breng nadien nog pasta (Brava™ Pasta van Coloplast) aan op de plaatsen waar de plaat te groot is uitgeknipt.



In de plaats van Brava™-poeder kan je ook Avène Cicalfate lotion gebruiken. Die helpt om de beschadigde huid te genezen. Je hoeft nadien geen Cavilon®-stick meer te gebruiken. Avène Cicalfate-lotion moet je eerst goed schudden. Breng daarna een kleine hoeveelheid aan op de beschadigde huid. Wrijf goed in en wacht lang genoeg tot de lotion droog is. Bevestig nadien de plaat en breng eventueel nog wat pasta aan.



Prolaps

Bij een prolaps puilt de darm meer naar buiten, terwijl de fixatierand op de huid ter plaatse blijft. Prolaps komt voor als de buikdruk zich opbouwt, zoals bij hoestbuien of hard huilen. Verwittig in dat geval je arts of stomaverpleegkundige.



Retractie

Bij een retractie zakt de stoma in of komt die gelijk met de huid. Vraag raad aan je stomaverpleegkundige of arts.



Bloedverlies

Soms treedt er wat bloedverlies op ter hoogte van de stoma. Is er weinig bloedverlies en stopt het vanzelf, dan is het onschuldig. Blijft het bloedverlies aanhouden en komt het bloed werkelijk uit de darm, dan moet je de arts verwittigen.

Zwarte stoma

Bij necrose of het zwart worden van de stoma is er zuurstoftekort ter hoogte van de darm. Dat kan veroorzaakt worden door een slechte bloedvoorziening van de darm. Verwittig zo snel mogelijk de arts.

Raadpleeg uw arts of stomaverpleegkundige in de volgende situaties

- ▲ Het opvangzakje lekt geregeld en de oorzaak is niet duidelijk.
- ▲ Er zijn problemen met gassen en geuren.
- ▲ Je kindje heeft last van aanhoudende pijnlijke buikkrampen en braakneigingen.
- ▲ Er komt al enkele dagen geen stoelgang meer uit de stoma.
- ▲ Er is een stomafistel (opening naast de stoma) zichtbaar naast de aangelegde stoma.
- ▲ Je bent bezorgd over het uitzicht van de stoma en/of fistel.

07 VOEDINGSTIPS

Voor een zuigeling met een darmstoma is er geen speciale voeding nodig. Je baby mag dus gewoon fles- of borstvoeding krijgen. Aangezien patiënten met een stoma meer vocht verliezen, raden we aan om voldoende vocht te geven, of zelfs wat extra als het erg warm is. Zuigelingen krijgen in principe genoeg vocht via de fles- of borstvoeding. Er zijn geen specifieke maatregelen nodig. Een gezonde voeding op vaste tijdstippen volstaat in de meeste gevallen. Als er toch problemen zouden ontstaan met de voeding, neem dan contact op met je arts of stomaverpleegkundige.

Bij een ileostoma is de stoelgang dunner en is er meer kans op vocht- en zoutverlies. Symptomen van zouttekort (bv. prikkelbaarheid, geringe gewichtstoename) en vochttekort (sufheid, verminderde eetlust, ingevallen fontanel, verminderde elasticiteit van de huid, minder plassen enz.) moeten dan ook goed opgevolgd worden.

Fruitpap of groentepap moet je met alle voorzichtigheid introduceren, omdat de darmen van de baby nog niet gewend zijn aan die nieuwe voedingsmiddelen. Dit bespreek je het best eerst met de arts.

08 KOSTEN

Naast de basiskinderbijslag kan je ook een aanvraag indienen voor **bijkomende kinderbijslag**. Neem daarvoor contact op met het kinderbijslagfonds.

Met vragen kan je terecht bij de dienst Patiëntenbegeleiding of bij je stomaverpleegkundige.

Voor de verzorging van een darmstoma is **extra materiaal** nodig. Samen met de stomaverpleegkundige wordt op de afdeling gekeken welk materiaal nodig is voor de thuissituatie. Het materiaal wordt dan besteld via een bandagist die het materiaal bij je thuis zal leveren.

De **mutualiteit** komt normaal gezien tussen in de kosten van het materiaal. Zij hanteren hiervoor een rechtstreekse regeling met de bandagist. Daarvoor moet je een aanvraag doen bij je mutualiteit. Er wordt dan een soort virtuele portefeuille toegekend met een budget voor 3 maanden (afhankelijk van het type stoma). Indien nodig kan dit verder lopen na deze 3 maanden.

Bepaalde producten, zoals de Avène Cicalfate-lotion, worden niet terugbetaald maar zijn niet duur.

Alle nodige voorschriften en aanvragen gebeuren via de stomaverpleegkundige en sociaal werker verbonden aan onze afdeling.

Daarnaast kunnen we ook bekijken om een aanvraag in te dienen voor een **zorgtoeslag** bovenop het basispakket van het groeipakket. Daarbij wordt de hele situatie bekeken.

Bij vragen kan je steeds terecht bij de sociaal werker van je afdeling en/of de stomaverpleegkundige.

09 CONTACT

Aarzel niet om bij vragen een arts of verpleegkundige aan te spreken. Je kan ook steeds contact opnemen met de persoonlijke stomaverpleegkundige van je kindje op de afdeling Neonatale intensieve zorg (werkgroep Skin), via het e-mailadres nicu.skin@uzgent.be.

Vanaf de eerste consultatie op de polikliniek kan je terecht bij Bea Van Malderen via tel. 09 332 02 03. En daarnaast ook bij stomazorg poli BAS via tel. 09 332 94 00 of stomazorg@uzgent.be.

Neonatale intensieve zorg

Ingang 50, route 650

T +32 (0)9 332 35 37

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

