



 **vlas**

Vlaamse stoma-, fistel- en incontinentieverpleegkundigen

**één doel, mensen helpen**



Met veel dank voor hun bijdrage

---

#### DE AUTEURS

**Ann Vanbilloen**

Imeldaziekenhuis Bonheiden, stoma- en wondzorgverpleegkundige

**Bea Van Malderen**

UZ Gent, stomaconsulente

**Danny Weyler**

ZNA Middelheim hoofdverpleegkundige Urologie/Stomazorg

**Eline Debrock**

RZ Tienen, stomaverpleegkundige

**Hans Terry,**

Jan Yperman ziekenhuis, adjunct hoofdverpleegkundige - stomaconsulent

**Nicole Depont**

AZ Delta Rumbeke, urologisch consulente

---

#### DE ADVERTEERDERS

AllweCare - Bbraun - Coloplast – Convatec – Dansac –  
Eurotec - Haromed – Hollister – Marlen -Welland

---

#### REDACTIE

**Bea Van Malderen**

UZ Gent, stomaconsulente, poli bloed, ademhaling en spijsvertering

**Chantal Tielemans**

VLAS, voorzitter

**Sandra Desseyn**

AZ Delta Roeselare, stomaconsulente, algemene heelkunde

---

#### VERANTWOORDELIJK UITGEVER

**Christine Haecx,**

Imeldaziekenhuis, wond- en stomaverpleegkundige; chirurgisch dagziekenhuis  
Vogelzang 46, 3140 Keerbergen

---

#### SECRETARIAAT

**Chantal Tielemans**

Maaltebruggestraat 260, 9000 Gent

---

#### TIJDSCHRIFT V.Z.W. VLAS (VLAAMSE STOMAVERPLEEGKUNDIGEN)

Vlasmagazine verschijnt twee maal per jaar

Vereniging gevestigd te 2223 Schriek en opgericht op 18 januari 1995,  
verschenen op 28 april 1995 in de bijlage tot het Belgische Staatsblad,  
Nr. 7572 Ondernemingsnummer 454997504

Alle rechten voorbehouden

Noch de redactie noch de uitgever kunnen aansprakelijk gesteld worden  
voor de inhoud van de artikelen en advertenties. Deze vallen steeds onder  
de verantwoordelijkheid van de auteurs, respectievelijke adverterende  
firma's.

[www.stomavlas.be](http://www.stomavlas.be)

Over ons



## INHOUD

---

<b>Inhoud</b> .....	<b>2</b>
<b>Voorwoord</b> .....	<b>3</b>
<b>Een stoma is een ingrijpende gebeurtenis</b> .....	<b>5</b>
<b>Dehiscentie en abces naast de stoma</b> .....	<b>10</b>
<b>Probleem urostoma</b> .....	<b>15</b>
<b>pyoderma gangrenosum</b> .....	<b>20</b>
<b>Zorgpad stomazorg in het UZ Gent</b> .....	<b>26</b>
<b>Urinezuurkristallen</b> .....	<b>30</b>
<b>Voorlichting stoma's aanpassen aan de behoeften van het kind en het gezin</b> .....	<b>32</b>
<b>Posthogeschoolvorming 2021-2022</b> .....	<b>36</b>
<b>VLAS congres 2021</b> .....	<b>42</b>
<b>Lidmaatschap jaargang 2021</b> .....	<b>45</b>
<b>Bestuursleden VLAS</b> .....	<b>46</b>
<b>Stomawelzijnboekje wordt vervangen door het stomakaftje</b> .....	<b>48</b>

## VOORWOORD

---

Beste VLAS- leden,

Wat hadden we allen gehoopt op een snelle oplossing van de pandemie. En alhoewel het aantal vaccinaties toeneemt zijn we als verpleegkundigen nog steeds niet overtuigd dat deze snel helemaal achter de rug zal zijn.

Proficiat aan allen voor jullie onaflaatbare dagelijkse inzet en ja, soms doet het pijn te zien dat onverantwoord gedrag opnieuw de cijfers doen stijgen.

En net in deze periode op 1 april 2021 is de nomenclatuur betreffende het stomamateriaal veranderd. We hebben er lang op moeten wachten (sinds 2005) maar de lanceringsperiode was wat ongelukkig te noemen en dit voor de patiënten, artsen, (stoma)verpleegkundigen, bandagisten en verzekeringsinstellingen. Maar dit kon niet langer worden uitgesteld en stond op de rol. Mede dank zij een goede communicatie denk ik dat de nieuwe nomenclatuur voordelen kan bieden voornamelijk voor de patiënt.

Bekijken we alles echter langs de positieve kant. We gaan opnieuw starten met de posthogeschool-opleiding al dan niet digitaal.

We gaan ons congres opnieuw laten doorgaan (onder veilige omstandigheden) op 25 november dit jaar.


En we verwelkomen een nieuw bestuurslid Eline Debrock voor de Antwerpse regio.

Bea, bedankt voor het samenstellen en de lay-out van het tijdschrift, het is opnieuw om van te snoepen. Dank aan zij die een artikel schreven om bij te brengen aan de educatie waaraan we zoveel belang hechten.

We verwachten jullie allen zo mogelijk aan de opleiding en op het congres.

Keep safe!

Het bestuur en Chantal



**Strong today  
Stronger tomorrow  
Strongest together**

Ostomy Care

Continence Care

Wound & Skin Care

Urology Care

**Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Urology Care**



Coloplast ontwikkelt producten en diensten die het leven van mensen met een persoonlijke medische aandoening vergemakkelijken. Door nauw samen te werken met de mensen die onze producten gebruiken, ontwikkelen we oplossingen die op hun bijzondere behoeften afgestemd zijn. Dit maken we interne gezondheidszorg. We bieden oplossingen voor stomazorg, continenzorg, wond- en huidzorg en urologiezorg. We zijn wereldwijd actief en telken meer dan 10.000 werknemers.

Het Coloplast logo is een geregistreerd handelsmerk van Coloplast A/S. © 2020-05.  
Alle rechten voorbehouden. V.O.: E. Iltisstrans.

Coloplast Belgium/NV/SA  
De Gijssels Industrial Park  
Gulde Grootendreef 121  
B-1654 Gevelde / Hulsingen  
[www.coloplast.be](http://www.coloplast.be)

## EEN STOMA IS EEN INGRIJPENDE GEBEURTENIS

---

Hans Terryn, hoofdverpleekundige & stomaconsulent, Jan Yperman ziekenhuis

We kunnen er niet omheen een stoma krijgen is een heel ingrijpende gebeurtenis. De meeste mensen weten nauwelijks of niet wat een stoma is. Plots het nieuws krijgen dat er iets aan de hand is en dat de ziekte niet alleen een operatie vereist maar dat daarbij nog een stoma moet aangelegd worden vergt heel wat en zorgt voor een heel verwerkingsproces. Daarbij is een goede uitleg door de chirurg en een stomaconsulent een eerste bouwsteen om hierbij te helpen. Maar soms laat de situatie dit niet toe en krijgt de patiënt totaal onverwacht een stoma, dat die stoma dan nog blijvend is maakt het er niet gemakkelijker op.

Zo verging het ook Daniël een alleenstaande gepensioneerde man. Ik breng je graag zijn verhaal. Wat me altijd bijblijft is de positieve manier waarop hij naar het leven kijkt.

We laten Daniël aan het woord:

### *Waarom heb je een stoma gekregen?*

Op 31 januari 2019, twee dagen na een colonscopie had ik nog heel wat pijn in de onderbuik. Hoewel ik wel tegen een stootje kan leek dit mij niet normaal, waardoor ik mijn huisarts opbelde die me dan ook meteen doorverwees naar het ziekenhuis. Ik werd er opgenomen op de spoed en kreeg er na onderzoek te horen dat ik tamelijk snel naar het operatiekwartier zou overgebracht worden, twaalf uur later ontwaakte ik, met een stoma.

### *Is er een groot verschil in je leven met vroeger, met de periode voor je een stoma had, kan je nog alles doen zoals voorheen of heb je je leven grondig moeten aanpassen?*

Wat mijn activiteiten betreft is er geen groot verschil, ik kan nog zo goed als alles doen. Enkel corona steekt daar nu een stokje voor. Sedert mijn operatie ga ik wel niet meer naar het zwembad. Ik heb daar momenteel eigenlijk ook geen behoefte meer aan. Trouwens ik heb er ook nog geen navraag gedaan of ik gezien mijn situatie, wel nog toegelaten zou worden en of het de mensen niet te veel zou choqueren als zijn mijn zakje zouden opmerken.

### *Je hebt nogal een actief leven, waaruit bestaat dit zoal?*

Ik begeleid zowat drie keer per week mensen met Tai Chi, zelf ga ik nog 1 maal per week naar de leraar.

Daarnaast ben ik actief in twee toneelverenigingen zowel als speler als bij het technische gedeelte. Af en toe ben ik gastspeler bij een andere toneelvereniging, theaterwandelingen en noem maar op. Vervolgens ben ik toeristische gids en begeleid ik groepen voor halve of hele daguitstappen zowel in de Westhoek als in Noord Frankrijk. Ik organiseer ook verschillende meerdaagse reizen naar het buitenland. Ik ben daarnaast ook "Greeter"



in het dorpje Haringe. Ik ben een gediplomeerd Westhoekverteller en regelmatig word ik gevraagd om vertelwandelingen te doen of vertellingen op locatie. Als vrijwilliger geef ik wekelijks computerlessen. Op dit ogenblik volg ik een jaarcursus, daarnaast heel wat workshops, opleidingen en ga ik naar heel wat voordrachten voornamelijk in het kader van bewustwording, Tai Chi, Qi Gong, deze opleidingen kunnen overal in gans Vlaanderen doorgaan. Verder sta ik iedere dinsdagmorgen



haringe

trouw aan de Vrije Basischool van Roesbrugge als "Gemachtigd opzichter". Tenslotte ben ik eveneens actief in heel wat verenigingen in mijn dorp Haringe en Poperinge. Uiteraard is dit alles momenteel wegens corona niet mogelijk.

### *Hoe lukt het als stomadrager om als gids een groep te kunnen leiden?*

Het gidsen is geen probleem. Ik hou rekening met een aantal zaken voornamelijk de maaltijden. Ik neem het ontbijt zeker een uur voor ik van huis vertrek, tegen dan ben ik zeker dat die stoelgang reeds weg is.

Bij daguitstappen moet ik dan ook rekening houden met het middagmaal. Zo is een volledige maaltijd niet direct afgevoerd. Er is te weinig tijd tussen het einde van de maaltijd en het vertrek. Het is al gebeurd dat ik mijn boterhammen mee had en die kon opeten terwijl de groep aan tafel zit. Ik ben eerder klaar met de maaltijd en kan dan tijdig het

zakje ledigen. De maaltijden neem ik steeds in functie van wat er nadien nog te doen is. Een avondmaal als afsluiting is geen probleem aangezien ik dan ook de groep verlaat.

Bij meerdaagse reizen pas ik mij aan, aan de omstandigheden. Twee jaar geleden was het wel even wennen bij een meerdaagse reis in Parijs. Gelukkig zijn er tegenwoordig prachtige en openbare toiletten, maar die zijn dan ook heel druk bezocht, dus files en dan wordt het wel spannend. Verder moet ik bij het reizen er steeds voor zorgen dat ik het nodige materiaal mee heb om mij te verzorgen. Zo heb ik ook steeds toiletpapier bij mij, weliswaar een beetje verfrommeld, maar dit kan en mag natuurlijk. Tot nu toe heb ik nog geen

"ongelukje" gehad. Thuis is het wel al eens voorgekomen, maar dit was dan ook mijn eigen fout want ik had namelijk vergeten mijn zakje dicht te maken. Op reis kies ik dan ook steeds voor een single kamer, niet alleen om mijn kamergenoot niet wakker te houden met mijn gesnurk maar vooral voor mijn hygiëne. Enkel het opvangzakje vervangen is niet echt een probleem, maar de huidplaat vervangen doe ik na het nemen van een douche en dit neemt dan ook wel meer werk en tijd in beslag. Vooral dan heb ik liever de tijd en ruimte om dit om mijn gemak op mijn tempo te doen. Na het aanbrengen van een nieuwe huidplaat blijf ik ook steeds een kwartier stil zitten om een optimale verkleving met de huid te bekomen.

### *Sport en meer bepaald Tai Chi en Qi Gong is heel belangrijk in je leven, je bent zelf ook lesgever. Hoe valt dit mee?*

Dit valt eigenlijk best mee, wel even een aanpassing, hoe zit dat met mijn ontbijt dat nog niet volledig verwerkt is? Ik begin de les in Poperinge om 08u30 zo'n uurtje na mijn ontbijt. Geen probleem, ik pas mijn uur schema en pauze aan in functie hiervan. Niemand maakt hier een opmerking over,



trouwens voor zover de deelnemers het weten, hebben ze hier alle begrip voor.

Zo ook bij het gidsen bij een wandeling, van bijvoorbeeld ongeveer 8km die ongeveer 2,5 uur in beslag neemt, neem ik de nodige voorzorgen door tijdig te eten. Als het toch nodig is dat ik het zakje moet ledigen, dan kan dit heel vlot gaan en zonder dat de mensen het merken. Wel even wat afstand nemen en het ledigen, vooral als de stoelgang heel vloeibaar is kan sneller gaan dan een plasstop te maken. Het ledigen kan je als het ware al stappend doen.

*Heb je je voeding moeten aanpassen, zijn er bepaalde zaken die je nu niet meer eet?*

De mensen vragen mij regelmatig of ik op mijn voeding moet letten. Niemand heeft mij ooit iets verboden wat voeding betreft, dus let ik op mijn voeding en eet en drink ik alles waar ik zin in heb. Daarbij komt ook dat ik nu geen niet meer toeneem in gewicht. Zowat 20 kg vermagerd op een jaar tijd en zo ben ik weer “presentabel” en lig ik weer goed op de tweedehandsmarkt ( ik ben weduwnaar).

Het lukt wel niet meer om grote maaltijden te nuttigen, kleiner hoeveelheden lukken beter. Mijn ontbijt is er veel beter op geworden, 's morgens kan ik al eens serieus honger hebben, waar ik vroeger voor de ingreep eigenlijk nooit ontbijt nam. Daarentegen krijg ik een normale portie middagmaal niet op, om 16u00 heb ik terug honger en eet ik de rest van mijn middagmaal of anders wat fruitsalade, gebak ... Rond 18u is het dan tijd voor het avondmaal, wat ik vroeger omstreeks 19u30 - 20u00 nam. Dan kan ik gerust enkele boterhammen met beleg en een grote kop soep binnenwerken. Omstreeks 22u00 graag nog een zelfbereid slaatje met eventueel tomaat, gekookt ei, fijne vleeswaren of vis, ik ben daarin nogal creatief. Voor het slapengaan eet ik nog pudding of yoghurt of een zelfgemaakte fruitsalade, niet omdat ik er zin in heb maar terug honger heb. Wekelijks weeg ik me maar er komen geen

kilo's bij. Ga ik op restaurant dan heb ik steeds een doosje mee om wat ik niet op krijg mee naar huis te nemen, want het zou jammer zijn om wat ik niet op krijg weg te gooien.

*Welke tips en adviezen heb je voor andere stomadragers ? Welke levensvisie en gouden raad kan je hen meegeven?*

Ik ben mij heel bewust van wat er veranderd is in mijn leven. Ik heb een stoma en die is blijvend er is geen ommekeer meer mogelijk. De artsen hebben gedaan wat nodig was, vooruit kijken en verder doen is mijn advies. Niet bij de pakken blijven zitten en tijd verliezen met te blijven denken: “Waarom ik?” of “ Hoe gaat het verder met mij gaan?” of nog erger: “ Wat gaan de mensen wel denken of zeggen van mij?” Voor mij persoonlijk allemaal nutteloze vragen en tijdverlies die kostbare tijd en plaats innemen en zo minder plaats en tijd overlaten voor positieve ideeën en gedachten.

Ik heb onmiddellijk na het verlaten van het ziekenhuis mijn levensdraad terug opgenomen. Het is weer leuk om dingen te doen wat ik graag doe. Natuurlijk hou ik wel rekening met de nieuwe situatie en zal ik geen rotsen meer gaan beklimmen ( heb ik daar nog wel zin in?)

Wel heb ik tijdens een van mijn reizen enorm genoten om te zwemmen, in short en met een “marcelleke” aan, drijven, pletsen in een meer. Nadien nog naar de thermale baden in ‘Rennes les Bains ‘en op het einde van die dag nog een douche te nemen. Dit was een ultieme en zeer geslaagde test waarbij de huidplaat niet is losgekomen.

Ik heb steeds een paar blaadjes toiletpapier op zak. Steeds handig na het ledigen van het opvangzakje, want in sommige toiletten is er geen papier en dan komt het zeker van pas. Maar vooral als je ergens “ te velde” het zakje wilt ledigen is dit heel handig.

Ik vervang mijn materiaal om de drie dagen en dit liefst 's morgens juist na het ontwaken,

vooraleer iets te eten of drinken of op een moment waar ik zo goed als zeker ben dat de stoma niet productief is, zodat het makkelijker en properder werken is.

De hele beleving van het vervangen is voor mij een vast ritueel dat ik altijd op de zelfde manier uitvoer.

Dit ritueel bestaat uit:

- Alle materiaal klaarzetten op mijn "altaar". De huidplaat uitknippen, straks meer hierover
- Mijn ontbijt klaar maken en dit klaarzetten bij mijn PC
- Een douche nemen
- Een waterbassin vullen met water op lichaamstemperatuur en die op de huidplaat zetten
- Mij gedeeltelijk aankleden en dan de huidplaat vervangen
- Om vervolgens het bewegen te beperken zet ik mij aan de PC, waar ik mijn ontbijt neem, wat mails controleer op de PC en geniet van wat muziek op de radio. Zo kan mijn half uurtje rust wel eens uitlopen maar dit is niet erg

Misschien nog een goeie tip. Aangezien ik linkshandig ben heb ik moeite om met een schaar de gepaste opening te knippen. Daarom gebruik ik hiervoor een "holpijp" met de aangepast opening voor de huidplaat.



holpijp

De huidplaat plaats ik dan op een plaat in "Erlaton" waar ik dan met de holpijp en een hamer de opening maak, zo kan ik mooi werk leveren. Nadien nog met de vinger over de rand om de effen te maken. De ring die ik overhou geef ik dan aan mijn kleinkinderen om te knutselen.

Aangezien het een blijvend stoma is heb ik een kastje gekocht speciaal voor mijn stomamateriaal en alle bijkomende materiaal, dit is dan mijn altaar voor mijn dagelijks ritueel. Telkens als ik nieuw materiaal krijg schrijf ik eerst de datum op de doos en berg dit dan in mijn kastje. Verder zit er ook een reistas in mijn kastje met alles wat ik nodig heb als ik meerdere dagen weg ben. Ook in mijn wagen heb ik steeds reservemateriaal mee. Dit gebruikt ik niet zo vaak, maar ik zorg er wel voor dat het op tijd vervangen wordt zodat het niet vervallen is.



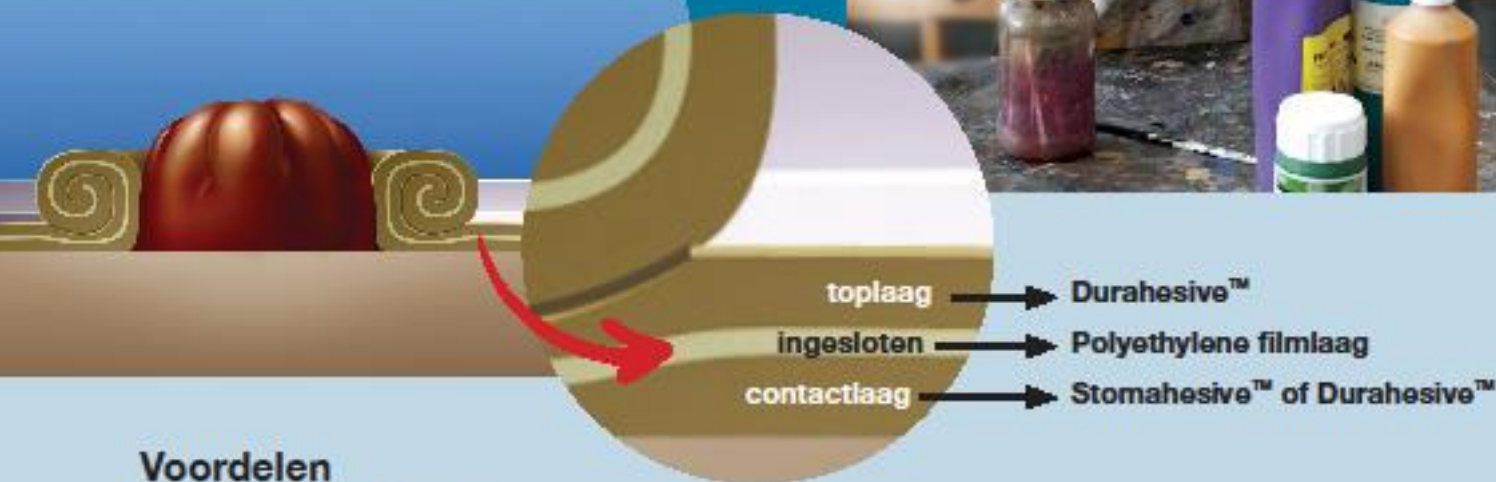
Aangepast openbaar toilet

Tot slot zou ik nog willen meegeven dat het handig zou zijn indien er nog wat meer openbare toiletten zouden zijn en dat het ook handig is dat er die toiletten zeker een lavabo en een vuilbakje is.

# CONVATEC KNEEDBARE TECHNOLOGIE™

De perfecte combinatie tussen:

- **Stomahesive™**  
zeer goede vochtopname  
en
- **Durahesive™**  
zeer goed bestand tegen  
dunne output



## Voordelen

- Optimale bescherming – ongeacht de vorm van de stoma
- Minder kans op lekkage
- Knelt niet
- Knippen niet nodig

ConvaTec kneedbare technologie is beschikbaar in Esteem™ 1-delig, Natura™, Combihesive™ II S en Esteem™ synergy 2-delig

**Wilt u graag een staal voor uw stomapatiënt ontvangen? Neemt u dan contact op met uw Territory Manager Tamara Verhelst, +32 479 50 61 25**



## DEHISCENTIE EN ABCES NAAST DE STOMA

An Vanbilloen, stoma- en wondzorgverpleegkundige, Imeldaziekenhuis te Bonheiden.

### VOORGESCHIEDENIS:

Mevrouw van 52 jaar, gescheiden en heeft een zoon van 22 jaar. Zij is een roker en haar vader had een melanoom.

Op 18-10-2018 is bij mevrouw cervixcarcinoom vastgesteld waarvoor op 2-10-2018 neoadjuvante chemo opgestart is.

15-03-2018 heeft zij een hysterectomie ondergaan en van 29-04-2019 tot 31-05-2019 radiotherapie.

Op 27-07-2020 hebben ze een klierrecidief ontdekt met ingroei anterior wervel L4-L5. Momenteel wordt ze palliatief behandeld met chemotherapie

### SITUATIE:

Mevrouw wordt op 31-12-2020 opgenomen in het ziekenhuis via spoed omwille van een geperforeerde diverticulitis. Zij ondergaat een Hartmann operatie en wordt na 2 dagen getransporteerd naar onze afdeling.

4-01-2021

Dehiscentie van de stoma op 9 uur (foto 1) Oorzaak van de dehiscentie is een opgezet abdomen omwille van ileusbeeld waardoor er tractie ontstaat op de hechtingen. Andere oorzaak is corticoïden die zij neemt bij de chemotherapie

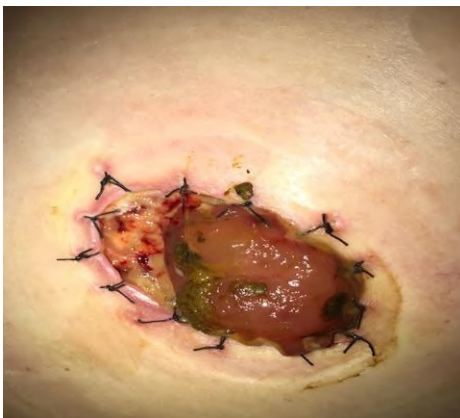


Foto 1: loslating van de stoma

06-01-2021

Op 06-01-2021 hebben we een maagsonde moeten plaatsen omdat mevrouw begon over te geven en nog altijd geen stoelgang maakte.

CRP bleef stijgen ondanks ze onder antibiotica (Augmentin®) stond. Antibiotica werd veranderd naar Tazocin®. Op een CT scan was een abces te zien rechts onder de stoma en ileusbeeld.

### DE STOMAVERZORGING:

Bij opname op de afdeling na intensieve zorgen hebben we het postop systeem veranderd naar een tweedelig systeem. We gebruiken in het begin een ileozakje dat we onderaan leeg kunnen maken omdat de stoelgang in het begin meestal nog vloeibaar is. Om de stoma goed te observeren gebruiken we doorschijnende zakjes.

---

## DE VERZORGING EN VERLOOP

Eerst hebben we poeder en pasta in de open wonde gebracht (foto 2 en 3). De plaat juist rondom de stoma uitgeknipt zodat het open wondje met het poeder en pasta onder de plaat zit (foto 4).



Foto 2: poeder aanbrengen



Foto 3: pasta aanbrengen

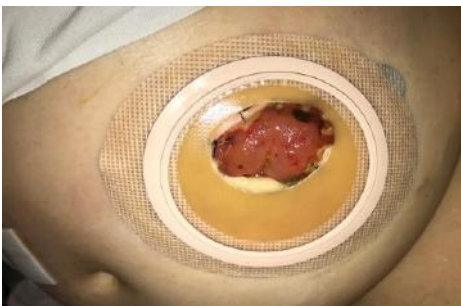


foto 4: plaat op de juiste diameter uitknippen

Na 2 dagen bij de plaatwissel was de open wonde groter en dieper geworden (foto 5).

---

13-01-2021

Omdat mevrouw geen stoelgang maakte, veel darmkrampen had ondanks fosfaatlavement en lysomucil lavement is er beslist om een laparoscopische exploratie uit te voeren op 13-01-2021. De chirurg heeft het abces op

geruimd, adhesiolysis en iatrogene dunne darm perforaties gehecht.



Foto 5: diepere open wonde van de loslating

Bij de plaatwissel waarbij het open wondje dieper geworden was, hebben we gekozen om een Aquacel Ag wick te gebruiken. Aquacel is een hydrofiber verband dat door de vocht productie een gel vormt. De gelvorming beschermt het grannulatiweefsel en vermindert de pijn bij de wissel. Het helpt ook de wondranden te beschermen tegen verweking en behoudt een optimale vochtbalans in het wondbed.

Na de laparoscopische exploratie waarbij ze het abces uitgeruimd hebben, is er een open wonde langs de rechterkant van de stoma ontstaan (foto 6). De open wonde van de loslating is aan het opgroeien.



Foto 6: abces langs rechts en de loslating is aan het opgroeien

Aan beide wonden hebben we Aquacel Ag wiek geplaatst (foto 7). Rondom een Tre ring van Dansac® opdat de plaat zou blijven kleven. We hebben gekozen voor een convexe plaat van 70mm omdat de stoma niet heel hoog bovenop de huid zit. De plaat kon 2 dagen ter plaatse blijven (foto 8).



Foto 7: Aquacel Ag in de beide wonden



Foto 8: Tre ring rondom de stoma

---

30-01-2021

Goede opgroei van de wonde op de plaats van de loslating (foto 9). Op de plaats van de loslating hebben we een stuk Tre ring gebruikt om de wonde verder te laten opgroeien. (foto 10).

In het abces werd er nog wel een Aquacel Ag wiek geplaatst.

Rondom een beetje pasta zodat de plaat zeker zou blijven kleven. De Aquacel Ag wiek mee in de plaat uit knippen. Op deze manier kon de plaat 2 dagen ter plaatse blijven en komt de patiënt toe met haar dotatie (foto 11 en 12).

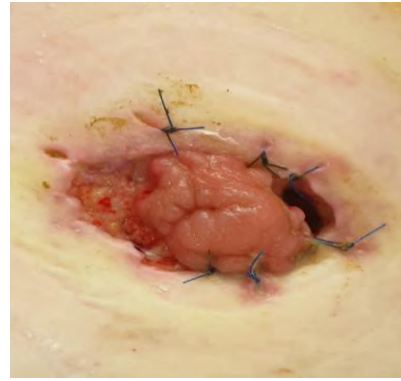


Foto 9: goede opgroei van beide wonden

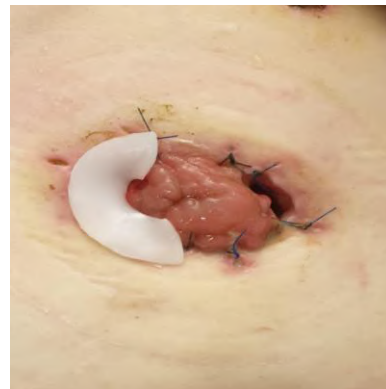


Foto 10: Tre ring op de open wonde

---

05-02-2021

Op 05-02-2021 is mevrouw ontslagen uit het ziekenhuis met antibiotica (Levofloxacin®).

Wekelijkse controle op de stomaconsultatie in het ziekenhuis waarbij we een goede evolutie zagen.



Foto 11: Aquacel Ag wiek in het abces en pasta rondom

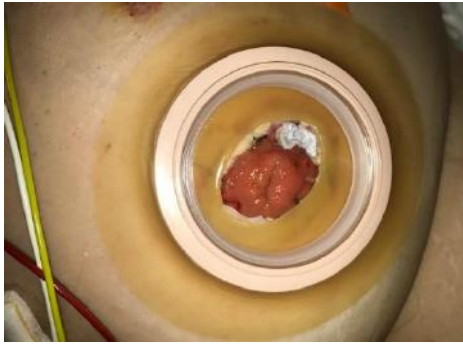


Foto 12: de wijk mee in de plaat uitknippen

26-02-2021

De wonde van de loslating is genezen en het abces is toegegroeid (foto 13).

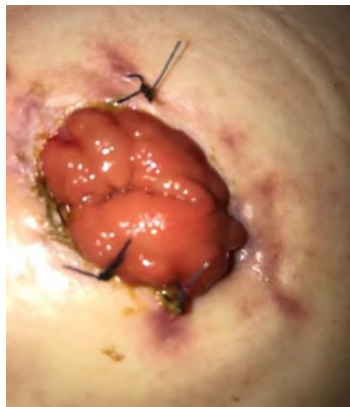


Foto 13: goede genezing

Tre ring in 2 geknipt en op de beide kanten gelegd om de huid nog te beschermen (foto 14 en 15).

Tre ring biedt een veilige afdichting, helpt de vochtbalans in de huid te behouden en biedt een unieke PH-buffering om zo een gezonde huidomgeving te behouden



Foto 14: Tre ring langs beide kanten van de stoma



Foto 15: plaat op de juiste diameter uitgeknipt

#### EINDCONCLUSIE:

De opname periode in het ziekenhuis was voor haar heel moeilijk omdat zij palliatief is en veel pijn heeft van de uitzaaiingen in haar rug. Voor haar was het ook moeilijk om de stoma te aanvaarden en verliep het verloop van de ziekenhuisopname allemaal ook moeilijker dan normaal. Na 26-02-2021 is ze niet meer naar de stomaconsultaties moeten komen omdat de peristomale huid intact was.

#### Literatuur:

<https://optiphar.com/online-apotheek/convatec-aquacel-extra-verband-hydrofiber-5-x-5-cm>

<https://products/accessories/dansac-tre-seal/dansac-tre-seal://www.dansac.nl/nl-nl/products/ostomy-care>



# EuroTec



## HUIDPROBLEMEN? LEKKAGES?

EuroTec geeft binnen het  
terugbetalings tarief een oplossing!

### SOFT CONVEX VOOR ZEKERHEID ÉN OPTIMAAL DRAAGCOMFORT

- ✓ Rekbare opening, beschermt de stoma
- ✓ Soepele, flexibele huidplaat
- ✓ Maximale vochtabsorptie bij inspanning of warm weer



		VLAK	CONVEX
	forfait	627,13	810,47
COLOSTOMA	1-delig	553,20	720,00
	2-delig	581,10	761,40
	forfait	530,36	713,70
ILEOSTOMA	1-delig	428,82	495,00
	2-delig	521,16	630,42
	forfait	605,20	788,54
UROSTOMA	1-delig	378,18	480,00
	2-delig	539,88	652,14

Prijswijzigingen voorbehouden

Vraag een gratis proefpakket aan  
voor uw patiënten!

☎ 03 666 65 83  
✉ info@eurotec.eu



## PROBLEEM UROSTOMA

---

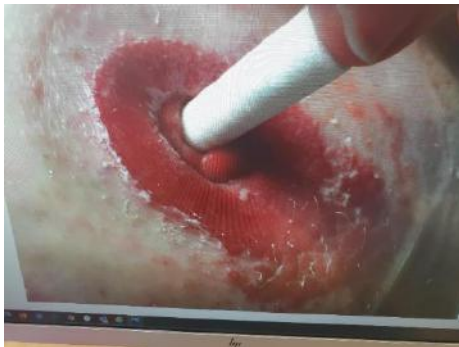
Nicole Depont, urologisch consulente, AZ Delta Rumbeke

### PROFIEL PATIËNT

80 jarige urostomapatiënt na Brickerderivatie in juni 2019 verricht omwille van herhaalde urineweginfecties met E.Coli op basis van een fistel tussen blaas en rectum.

---

15/10/2020



Op de consultatie van het eerstelijnsgezondheidscentrum De Piramide zien wij de patiënt met een vochtige peristomale huid aantasting uitbreidend mediaal naar de navel toe.

Er wordt geopteerd om de vochtige letsels te bestrooien met BRAVA™ poeder en de stoma af te dichten met BRAVA™ pasta.

---

7/12/2020

Huidbescherming met DuoDerm™ hydroactieve huidplaat.

Wegens te weinig resultaat met huidige behandeling heb ik samen met de huisarts beslist om “extern” advies in te roepen.



---

14/12/2020

Eerste gezamenlijk overleg met collega Geert Verduyssen..

Wij vermoeden een Candida Albicans infectie.

In samenspraak met de huisarts werd Isobetadine Dermicum™ lokaal en Difflucan™ oraal opgestart.

18/12/2020

---



Fotos 18 dec 2020 met huidig materiaal Coloplast Sensura Mio Light™ convex 50mm 16911

Test met EuroTec Ostomate™ diep convexe huidplaat CFXC 1345-22 om de convexiteit dichter bij het stoma te brengen. Er wordt eerste BRAVA poeder op het vochtig huidletsel gestrooid om het wondvocht kleverig te maken.



Om de huidplaat goed te ondersteunen wordt een brede-puntsgordel aangebracht



19/12/2020

---

Foto's 19 dec 2020, materiaal verder idem



24/12/2020

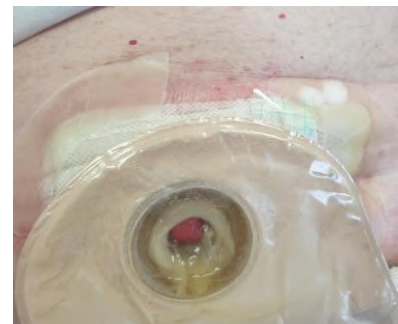
Vochtige desquamatie met herhaalde lekkages.

Gezien de chroniciteit van de peristomale huid is er een vermoeden van de aanwezigheid van een biofilm.

Daarom opteren we voor het opstarten van Aquacel AG EXTRA™ met een DuoDerm™ hydroactieve huidplaat als interface verband.

Het stomamateriaal werd gewijzigd naar de ConvaTec Natura™ convexe huidplaat.

- Wondzorg met Aquacel Ag EXTRA™ afgedekt met DuoDerm™.
- Materiaal : test ConvaTec Natura™ 45mm Convex 22mm startopening.



26/12/2020

Spectaculaire evolutie – opdroging van de vochtige desquamati



20/1/2021

Opnieuw komt de patiënt langs in het eerstelijnsgezondheidscentrum De Piramide omwille van nieuwe lekkages en huiddesquamatie en in samenspraak met de huisarts werd de patiënt verwezen naar de uroloog met onmiddellijke doorverwijzing naar de stomaverpleegkundige van AZ Delta.

---

26/01/2021

Geen foto. Eurotec convexe plaat. Om de 2 dagen wisselen.



---

01/02/2021

Geen lekkage meer maar huid slechter. Donkere letsels aanwezig maar niet duidelijk wat.

3M cavilon advanced en na 3 dagen huidplaat verversen. Pasta op 3u en 9u.

---

16/02/2021

Vandaag met Coloplast SenSura diameter 60 mm, groot uitknippen en wondranden met betametason valeriaat 0.1% in zinkoxidepasta 2x/dag aanbrengen. Goede wondheling voorlopig.

Buitenste randen voorlopig afwachtende houding.



---

23/02/2021

Positief, huid is niet meer beschadigd. T.t.z. er is wel littekenweefsel ontstaan maar dat zullen we erbij moeten nemen. Voorlopig zullen we proberen met Eurotec flexiplast platen ref CFXC 1360-33 en de zakjes SenSura ref 11846. + de ring van 3 tot 9 van Dansac TRE Seal ref 072-48. Patiënt komt terug indien problemen. Voorlopig ook eens proberen zonder extra fixatie rondom.

---

01/03/2021

Uiteindelijk werd een ééndelig systeem van Eurotec als goed bevonden en stelt de patiënt het goed.

Een parastomale hernia en een convex systeem konden we omwille van de huidletsels niet verder combineren. Ofwel was er lekkage ofwel ontstonden er terug huidproblemen.



Dit artikel kwam tot stand met samenwerking tussen thuisverpleegkundige Guy Dubocage, Geert Vercruyssen en Depont Nicole Stomaverpleegkundige AZ Delta.



**VOOR IEDERE COLOSTOMADRAGER EEN OPLOSSING**

Het krijgen van een stoma is een ingrijpende gebeurtenis. Geen stoma is hetzelfde en zo is het ook met mensen die een stoma krijgen. Gelukkig zijn er goede oplossingen die het leven met een stoma gemakkelijker maken. Oplossingen die passen bij elke unieke situatie.

- Flexima® Active
- Be 1\*
- Flexima®
- Irypump® S set
- Iryflex® Set
- Flexima® Key

**WELKE OPLOSSING PAST HET BEST?**

Wil je ervaren of een 1-delig systeem of een 2-delig klik- of kleefstelsel iets voor jouw stomadrager is? Of een dekseltje fijner is dan een zakje op de buik? Misschien spreekt 24 tot 48 uur vrijheid met irrigeren jouw colostomadragers meer aan?

Test onze oplossingen gratis uit en ervaar zelf welke oplossing bij jouw stomadrager past.

Gratis proefpakket of meer weten?

- +32 (0)2 712 86 73
- homecare.be@bbraun.com
- www.bbraun.be

# ONTDEK ONZE 6 OPLOSSINGEN VOOR COLOSTOMADRAGERS

WELKE OPLOSSING PAST HET BEST?

## PYODERMA GANGRENOSUM

Eline Debrock, stomaverpleegkundige, Regionaal Ziekenhuis Tienen

In maart 2020 biedt de heer X zich op de raadpleging van de uroloog aan met een stomaprobleem.

De patiënt is een 71-jarige man. Sinds januari 2015 leeft hij met een urostoma en nooit eerder heeft hij problemen ondervonden. Zijn echtgenote is al jaren verantwoordelijk voor de verzorging van de stoma en merkt tijdens de verzorging de hypergranulatie op.

Er is hypergranulatie aan de onderkant van de stoma ontstaan. De chirurg stipt het weefsel aan met zilvernitraat. Kort daarop ontstaat een wonde aan de onderkant van de stoma.

### VOORGESCHIEDENIS VAN DEZE PATIËNT:

- Hypertensie
- 2006: Hielspoor links en rechts
- 2007: COPD
- 2015: Polyneuropathie met steeds toenemende klachten
- 2015: Radicale cystoprostatectomie + Brickerderivatie
- 2018: CNI, bilateraal matige hydro-ureteronefrose
- 2020: Maligne bloedend letsel in de urethra waarvoor radicale urethrectomie

#### Medicatie:

- Amlodipine
- Tenoretic
- Montelukast
- Vitaminesupplementen

Het probleem ontstaat in de periode van de allereerste COVID-19 golf (eind maart 2020, foto 1). Op dat moment is de stomaconsultatie binnen ons ziekenhuis niet meer actief omwille van de maatregelen die werden opgelegd door de overheid.

Echter had deze patiënt wel hulp nodig van een stomaverpleegkundige. Vermits ik als zelfstandig thuisverpleegkundige in bijberoep werk, besloot ik de patiënt bij hem thuis op te volgen.



Foto 1



Foto 2

Ik had dit zelf nog nooit gezien en besloot om te starten met de volgende wondbehandeling: reinigen van de wonde met NaCl 0,9%, aanbrengen van een zinkalginaat en afdekkend verband. De patiënt maakt gebruik van Convatec combihesive stomaplaat diameter 45. Omdat de stoma toch wat groter was geworden en met het ontstaan van het wild vlees (foto 2) werd er overgeschakeld naar een plaat met diameter 57 om afsnoering van de stoma te voorkomen.

Eind juli was de hypergranulatie onderaan de wonde verdwenen en de wonde was iets kleiner geworden maar een echte vooruitgang was er niet te zien. De hypergranulatie aan de stoma bleef ook aanwezig. (foto3) In samenspraak met de chirurg werd er besloten om het probleem chirurgisch op te lossen

De ingreep leek een succes te zijn (foto 4), maar al snel ontstond opnieuw eenzelfde soort wonde. Deze manifesteerde zich als een soort krater in de diepte. Rechts van de stoma begon urine te lekken en was er een fistel ontstaan. De wonde werd verzorgd door deze op te vullen met wickverband en vervolgens pasta aan te brengen.

Er werd een blaassonde geplaatst in de stoma om urineverlies langs de fistel te voorkomen. Uiteindelijk ontstond er terug een wonde die deed terugdenken aan hoe ze was op het allerbegin, maar erger. Op foto 5 is er aan de onderkant een opening te zien, een fistel.

Op deze foto herken je een duidelijke paarse verkleuring rondom de wonde alsook weke wondranden. De omgeving ziet er ontstoken uit. Dit doet denken aan 'pyoderma gangrenosum'.

#### WAT IS PYODERMA GANGRENOSUM?

Pyoderma gangrenosum is een zeldzame huidziekte die op alle plaatsen van het lichaam kan voorkomen en dus ook rondom een stoma. Het kan spontaan ontstaan of door beschadiging van de huid of in een litteken na een operatie. Er ontstaan zweren die geleidelijk aan groter worden en erg pijnlijk zijn.



Foto 3

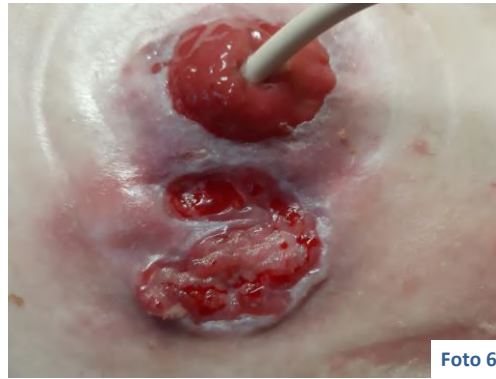


Foto 4



Foto 5

Doorgaans zal ons lichaam bij het ontstaan van een wonde ervoor zorgen dat de wonde zal genezen door heel veel witte bloedcellen naar de plaats van de wonde te sturen. Deze witte bloedcellen zullen dan, samen met enzymen, het beschadigde weefsel opruimen. In het geval van pyoderma gangrenosum gebeurt hetzelfde, maar het lichaam blijft alsmaar witte bloedcellen aansturen (ook als dit niet meer nodig is) waardoor ook het gezonde weefsel aangetast zal worden. (foto 6)



Mensen met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, mensen met auto-immuunaandoeningen van de gewrichten zoals reumatoïde artritis, zouden ook meer risico hebben om deze huidziekte te krijgen.

### HOE HERKEN IK PYODERMA GANGRENOSUM?

Het is te herkennen aan:

- paarse verkleuring rondom de wondranden
- ondermijnde, eventueel gekartelde wondranden
- rondom de wonde een ontstoken, gespannen rode huid
- steeds groter wordende en/of diepere wonde

Men kan een biopsie nemen van het weefsel, maar men zal daaruit niet kunnen aantonen dat het gaat om deze huidziekte. Uit het biopsie kan men alleen aantonen dat het gaat om een serieuze ontstekingsreactie. Omdat de ziekte zeldzaam is en diagnostisch niet vastgesteld kan worden, wordt het vaak niet herkend door artsen en verpleging.

Ik besprak het vermoeden van pyoderma gangrenosum met de chirurg. Hij besloot de behandeling hiervan op te zoeken in wetenschappelijke artikels. Hieruit bleek dat een lokale behandeling met corticosteroïdezalf voor zeker 60% van de patiënten voldoende was om een heling van de wonde te verkrijgen. We kozen voor Dermovate-crème en gingen hiermee aan de slag. (foto 7)



Indien een lokale behandeling niet voldoende zou blijken, kan er gebruik gemaakt worden van geneesmiddelen om de ziekte verder te behandelen: prednisone, ciclosporine, sulfasalazine en mesalazine, TNF-alfa blokkers.



Dit was het resultaat na het gebruik van de Dermovate-crème gedurende één week met 3 verzorgingen. (foto 8)

Dit had duidelijk een goede werking op de wonde en er werd op korte tijd een mooi resultaat bekomen.

Maar dat bracht natuurlijk geen oplossing voor de fistel die ontstaan was



De chirurg probeerde om de fistel onder lokale anesthesie te sluiten door gebruik te maken van een voerdraad om zo de fistel terug te vinden, maar dit lukte niet. Daarom moest de patiënt opnieuw geopereerd worden en werd de fistel gesloten met opnieuw een heraanleg van de stoma en plastie van de huid.

Dit zorgde ervoor dat de wonde opnieuw onstond en opnieuw erger. Er ontstonden ook twee fistels.

In de literatuur is terug te vinden dat chirurgie bij patiënten met pyoderma gangrenosum moet vermeden worden omdat dit zorgt voor een toename van de huidziekte. Er wordt een nieuwe wonde gemaakt en het lichaam gaat nog meer witte bloedcellen naar de plaats van de wonde sturen waardoor het proces blijft toenemen. (foto 9)



Foto 9

Heden is de wonde nog groter geworden. De patiënt en zijn echtgenote zijn ten einde raad. Voor hen is dit een zeer moeilijk proces geweest en psychologisch zeer zwaar. Zij hadden het gevoel in een vicieuze cirkel te zitten.

De patiënt wou graag een tweede opinie en ook de chirurg besloot contact op te nemen met het UZ Leuven. De dag voordat de patiënt een afspraak had in het UZ Leuven, ontstond er een nieuw probleem. Doordat bijna alle urine verloren ging langs de fistels, lostte de stomaplaat steeds. Voor zowel patiënt en echtgenote was dit zeer zwaar omdat nu ook de levenskwaliteit erg achteruit ging.

In Leuven kreeg de patiënt te horen dat de enige definitieve oplossing erin bestaat om het Brickerurostoma opnieuw aan te leggen maar dan op een volledig andere plaats, zijnde bv. de linker fossa. Men kan de patiënt niet garanderen dat hij hierna geen wondproblemen meer zal hebben.

Er werd gekozen om te werken met een Sensura Mio postopplaat – en zak (eendelig systeem), deze uit te knippen volgens de grootte van de wonde om op deze manier te voorkomen dat de stomaplaat zal loskomen. Dit zou dan de comfortoplossing zijn totdat de stoma volledig heraangelegd kan worden.

Dit hebben we dan ook gedaan. Tegelijkertijd kozen we ervoor om de Dermovatecrème te blijven gebruiken in de hoop dat de wonde toch wat beter zou genezen.

Heden staat de patiënt op een maand voor de ingreep en werken we ongeveer een maand met de postopplaat en de Dermovate-crème.



Foto 10

Patiënt ondervindt dat de wonde opnieuw langzaam verbetert. (foto 10 en foto 11) Hij heeft een goede levenskwaliteit met de postopplaat van Coloplast. De echtgenote heeft geleerd hoe zij deze plaat zelf kan aanbrengen en hoe ze het aanbrengen van de zalf moet doen.

Hierdoor ontstaat voor deze patiënt een groot dilemma. Hij heeft schrik dat de heraanleg van de stoma een zware inbreuk op zijn gezondheid zou kunnen zijn, tevens rekening houdend met zijn leeftijd en voorgeschiedenis. Hij heeft geen garantie dat er geen nieuw wondprobleem zal ontstaan. Hij en zijn echtgenote kunnen perfect leven met de huidige situatie. Ze overwegen om geen heraanleg van de stoma te laten uitvoeren.

Dit was een ingewikkelde casus, een lange zoektocht. Ik denk dat we kunnen besluiten dat een vroege detectie toch belangrijk is en complicaties vermeden zouden kunnen worden indien het probleem tijdig gedetecteerd wordt.



Foto 11

De unieke combinatie van pasvorm en samenstelling

die uw patiënten vanaf de eerste dag verdienen



## De NIEUWE 2-delige Soft Convexe CeraPlus huidbeschermer met Remois technologie\*:

- Ontworpen voor een betere pasvorm, om zo lekkage te helpen voorkomen
- Kan het ontstaan van huidproblemen verminderen<sup>1,2</sup>
- Vermindert de potentiële impact van huidproblemen vanaf het begin
- Betere pasvormopties in het gamma CeraPlus huidbeschermers



Contacteer ons: 010 23 04 77 of [belgium.orders@hollister.com](mailto:belgium.orders@hollister.com)

1. In de behandelingsgroep had 40,5% huidproblemen ten opzichte van 55,4% in de controlegroep,  $p=0.003$ . (Statistisch niet relevant)  
2. Colewell et al, 2018, A randomized controlled trial determining variances in ostomy skin conditions and the economic impact (ADVOCATE), Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing, 45(1), 37-42

Lees vóór gebruik de bijlakte voor informatie over beoogd doel, contra-indicaties, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen en instructies. Het Hollister logo, CeraPlus en "Alles begint met een gezonde huid." zijn handelsmerken van Hollister Incorporated. Als andere handelsmerken en copyright zijn eigendom van de respectievelijke eigenaren. Niet alle producten zijn CE-gemarkeerd. © 2020 Hollister Incorporated.



\*Remois is een technologie van Alcare Co., Ltd.



**Stomazorg**  
Alles begint met een gezonde huid

### *Topreferente zorg*

Patiënten kunnen in het UZ Gent terecht voor een breed aanbod aan topreferente zorg. Dat is complexe en specialistische patiëntenzorg die gepaard gaat met bijzondere diagnostiek en behandeling. Specialisten uit verschillende disciplines werken op hoog niveau samen voor de diagnostiek en behandeling van de patiënten. Hun aanpak is gestoeld op de meest recente bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek. In de context van topreferente zorg die het UZ Gent biedt op het vlak van digestieve pathologie werd het zorgpad stomazorg voor digestieve stomata uitgewerkt.

### *Wat is een zorgpad ?*

Een zorgpad of klinisch pad is een complexe interventie om de gemeenschappelijke besluitvorming en organisatie van zorgprocessen te verwezenlijken voor een specifieke groep van patiënten gedurende een gedefinieerd tijds kader. Het zorgpad stomazorg is een overzicht van wie welke zorg op welk moment geeft. De stomapatiënt kan in het zorgpad zien wat hij/zij aan zorg kan verwachten.

### *Waarom een zorgpad?*

Het gebruik van het zorgpad verbetert de kwaliteit van stomazorg omdat er over de grenzen van de organisatie en disciplines heen afspraken worden gemaakt. De zorg en de opvolging van de stomapatiënt is hierdoor op elkaar afgestemd, zowel preoperatief, tijdens de hospitalisatie als postoperatief.

### *Meerwaarde van het zorgpad*

Het zorgpad stomazorg beoogt een optimaal traject voor alle digestieve stomapatiënten en het adequaat inschakelen van de arts, de stomaconsulent(e), het medisch secretariaat en de sociale dienst. Meerwaarden van het zorgpad stomazorg zijn o.a.:

- Een zorgpad stomazorg op maat van het UZ Gent.
- Systematische aandacht voor het begeleiden, het informeren, de psychosociale, de materiële en de sociaal-administratieve hulpverlening van de patiënt en familie.
- Handvatten om aan de slag te gaan met stomapatiënten en om samen te werken aan een optimaal stomazorgtraject.
- Zorgverleners weten welke hulp ze adequaat kunnen inschakelen: de sociale dienst, het medisch secretariaat en de stomaconsulent(e).

### *Sensibiliseren en promoten van het zorgpad*

Naast de ontwikkeling van het zorgpad stomazorg besteedt de werkgroep stomazorg<sup>1</sup> aandacht aan het sensibiliseren en vormen van verpleegkundigen en paramedici.

---

<sup>1</sup> Werkgroep stomazorg UZ Gent : Prof. dr. P. Pattyn, Prof. Dr. Y. Van Nieuwenhove, zorgmanager BAS A. Van Holsbeeck, Oncologisch specialist E. Pape, stomaconsulente B. Van Malderen.

De werkgroep ontwikkelde o.a. de stomazorgposter als communicatiemiddel om het zorgpad te promoten op alle afdelingen in het UZ Gent waar patiënten met een stoma gehospitaliseerd worden. Het is een 'in één oogopslag' overzicht van het optimale stomazorgtraject en geeft aan wie welke zorg op welk moment geeft.

Je kan op verschillende manieren doorheen de zorgpadposter wandelen.

- Via de verticale blauwe pijlen vind je alle informatie geordend per fase : van de voorbereidende stappen (preoperatief), over de medische ingreep (hospitalisatie) tot de nazorg (postoperatief).
- De horizontale balken geven aan wie verantwoordelijk is voor welke specifieke actie. Bijvoorbeeld in de preoperatieve fase belt de arts de stomaconsulent(e) wanneer de patiënt wordt doorverwezen voor een operatie met een stoma.

### *Synopsis van het zorgpad*

Het zorgpad start bij de preoperatieve fase en eindigt met een poliklinische follow-up. De behoefte van de stomapatiënt vormt het uitgangspunt. Iedereen, patiënt en zijn/haar familie, verpleegkundige, arts en paramedicus kan altijd beroep doen op de stomaconsulent(e).

### *De preoperatieve fase*

- De stomaconsult(e) begeleidt, informeert en adviseert de stomapatiënt en zijn/haar familie voor de operatie over de plaatsbepaling, de verzorging van het stoma, het stomamateriaal, de hospitalisatie, de lotgenotenverenging, kleding, thuisverpleging, etc.

### *Hospitalisatie*

- **Consultaties** - De 3<sup>de</sup> dag van de hospitalisatie plaatst de afdelingsverpleegkundige een informatie/advies consultatie voor de stomaconsulent(e) en een kennismakingsconsultatie voor de sociale dienst.
- **Bestellen** - Patiënten met een bestaand stoma mogen hun eigen materiaal meebrengen. Zo niet wordt het standaard materiaal van het UZ Gent gebruikt.
- **Registratie** - Alle stomazorg en stomamateriaal wordt geregistreerd in het elektronisch patiënten dossier.
- **Ontslag** - Voor het ontslag wordt het stomamateriaal besteld, het stomakaftje ingevuld, het medisch voorschrift opgemaakt, krijgt de patiënt de nodige zelfstandigheidstraining en worden vervolgspraken met arts en verpleegkundig consulent(e) stoma ingepland.

### *Postoperatief*

- 1 week na het ontslag neemt de stomaconsulent(e) telefonisch contact op met de stomapatiënt om te peilen naar het welbevinden van de patiënt en de stomazorg.
- Na 3 weken volgen de postoperatieve controles met de behandelende arts en stomaconsulent(e) voor stomazorg en stoma-advies.
- Follow-up - na 2 en 6 maanden zijn er opvolgconsultaties bij de stomaconsulent(e) voor controle en advies.
- Voor informatie en advies kan de patiënt steeds telefonisch, via e-mail of via een afspraak op de poli terecht bij de stomaconsulent(e).

# STOMAZORG

## Digestieve stoma's

Stomateam UZ Gent – Poli BAS

PRE  
OPERATIEF

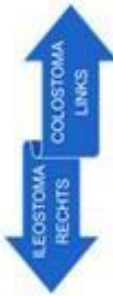
Patiënt wordt  
doorverwezen  
voor een operatie  
met een stoma

Arts belt VC  
stoma  
☎ 29400

### VC STOMA

- Educatie preoperatief plaatsbepaling

### 1 PLAATSBEPALING stoma (indien niet gebeurd op poli)



Hoge plaatsbepaling: ribbenboog-heupkam-navel



Lage plaatsbepaling: pubis-heupkam-navel



### 2 PLAATSEN ORDER VC STOMA en SOCIALE DIENST

DAG 3



Nakijken of er een order geplaatst is of verslag lezen



### 3 BESTELLEN STOMAMATERIAAL



HOSPITALISATIE

#### 4 REGISTRATIE STOMAMATERIAAL



#### 5 ONTSLAGREGELING



- Secretariaat boekt:
- 3w na ontslag consult poli BAS bij chirurg/VC stoma



- Ontslagpakket**
- Info aan patiënt
  - Patiënt moet formulier ondertekenen
  - Voorschrift stomamateriaal



- Infobrochures**
- Bellawear
  - Lotgenotenvereniging
  - Toiletпас

POST  
OPERATIEF

1 week  
na  
ontslag

Telefonisch  
verpleegkundig  
spreekuur VC  
stoma



3 weken  
na  
ontslag

Spreekuur  
chirurg/VC  
stoma



2 en 6  
maanden

Verpleegkundig  
spreekuur VC  
stoma



UZ  
GENT



UNIVERSITEIT  
GENT

CONTACT  
STOMATEAM UZ GENT  
+32 (0)9 332 94 00  
beatrijs.vanmalderen@uzgent.be

## URINEZUURKRISTALLEN

Danny Weyler, Verpleegkundig afdelingshoofd Urologie/Stomazorg ZNA Middelheim

### Introductie

Man 87 jaar, sinds 2012 urostoma.

Biedt zich aan op de consultatie op 19/11/2020 omwille van lekkage en blaasjes rond het stoma.

Observatie tijdens de consultatie: Vlak Stoma. Plaat werd te groot uitgeknipt om rond de blaasjes te blijven.

Beeld van urinezuurkristallen. Gebruik van een vlakke plaat: Coloplast Alterna 2- delig.

### Behandeling - Resultaat



- Bij de plaatwissel de letsels 10 min. laten inweken met een kompres azijnzuur 2%.
- Gezien vlak stoma: test met een licht convexe Sensura Mio plaat.
- Gebruik gordeltje ter ondersteuning van de convexiteit.
- Plaat uitgeknipt ter grootte van het stoma.



- Bij controle: verhevenheden bijna volledig verdwenen, geen lekkage meer gehad.
- Definitieve omschakeling materiaal in overleg met de patiënt.
- Opvolging zo nodig bij nieuwe problemen.

### Azijnzuur

Gebruik: Als lokaal antibacterieel middel, vooral actief tegen *Pseudomonas*.

Formule:	1%	2%	3%
• azijnzuur 99%	10,1g	20,2g	30,3g
• gedemineraliseerd water	1 liter	1liter	1liter

Bewaren op kamertemperatuur





# Wat als een huidbeschermers zou kunnen helpen om de huid op een natuurlijke manier gezond te houden?

Shelley, stomadrager sinds 2015

Een natuurlijk gezonde huid, dat is het streefdoel!



De NovaLife TRE huidbeschermers helpen de huid te beschermen op drie manieren:

- ontworpen voor een goede aanhechting, terwijl de huidplaat toch makkelijk te verwijderen is;
- ontwikkeld om het overtollige vocht en zweet te absorberen om zo de huid te helpen beschermen;
- helpt het schadelijke effect van spijsverteringsenzymen op de huid aan te pakken.

Vraag advies aan uw Product Specialist of contacteer ons:

010 23 04 78 of [dansaccontact@dansac.com](mailto:dansaccontact@dansac.com)

[www.dansac.be](http://www.dansac.be)

**CE** Lees voor gebruik de bijluter voor informatie over beoogd doel, contra-indicaties, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen en de gebruiksaanwijzing.  
Het Dansac logo en de TRE technologie zijn handelsmerken van Dansac A/S. © 2019 Dansac A/S



**dansac**   
Dedicated to Stoma Care



In de kindergeneeskunde moeten de dokters tegemoetkomen aan de behoeften van tweedoelgroepen; de patiënt (het kind) en het gezin van het kind. Het kan een uitdaging zijn om aan de behoeften van deze twee groepen tegemoet te komen, vooral in het kader van voorlichting over stoma's. Om beide groepen doeltreffend te bereiken, moet voorlichting over stoma's voortbouwen op educatieve principes voor kinderen en voor volwassenen.

Dit artikel is gebaseerd op de onlangs gepubliceerde aanbevolen richtlijnen voor pediatrie stomazorg<sup>2</sup>. Het belicht hoe professionals in de stomazorg voorlichtingssessies met succes kunnen aanpassen aan de behoeften van zowel het kind als de ouder.

### Hoe plan ik een voorlichtingssessie?

De sleutel tot een geslaagde voorlichtingssessie is een goede planning. Maak je eerst vertrouwd met de toestand en het behandelplan van het kind. Probeer de omstandigheden van het gezin te begrijpen. In veel gevallen open je een totaal nieuwe wereld voor de ouders en hun kind. De mate waarin zij deze nieuwe informatie kunnen opnemen heeft veel te

maken met hun emotionele toestand. Wanneer mensen in shock of ontkenning zijn, zijn ze niet klaar om nieuwe kennis op te nemen en nieuwe vaardigheden te ontwikkelen. Daarom is het belangrijk om gevoelig te zijn voor de bereidheid van de ouders en het kind om te leren.

Door je educatieve aanpak aan te passen aan de volgende factoren, verhoog je de doeltreffendheid van de sessie:

- De ontwikkelingsfase en leeftijd van het kind; en
- de aanwezigheid van cognitieve, fysieke of psychosociale leerbarrières.

*Zie Pediatrie stomazorg: Algemeen aanbevolen richtlijnen voor pasgeborenen, kinderen en tieners. Pediatrie stomazorg is nog steeds een relatief onbeschreven vakgebied, en er is weinig literatuur en onderzoek beschikbaar. Om meer informatie over dit onderwerp te kunnen bieden, heeft een internationale groep deskundigen in de pediatrie stomazorg - de Internationale Adviesraad van Stomaverpleegkundigen (GPSNAB) - algemene richtlijnen ontwikkeld voor dokters. De richtlijnen bestrijken het volledige spectrum van pediatrie stomazorg, van het herkennen van stoma-indicaties tot het aanpakken van de emotionele impact van een stoma-operatie. Om een exemplaar van de richtlijnen te krijgen, kun je contact opnemen met Coloplast Belgium NV/SA*

<sup>2</sup> Pediatrie stomazorg: Algemeen aanbevolen richtlijnen voor pasgeborenen, kinderen en tieners, gepubliceerd in december 2018

## Wat moet ik aanleren?

De inhoud van een voorlichtingssessie over stoma's zal afhankelijk zijn van waar jullie je bevinden in het behandeltraject van het kind. Bijvoorbeeld, de onderwerpen die je vóór de operatie behandelt, verschillen van de onderwerpen die je na de operatie of na het ontslag zult behandelen.

Laten we eens nader ingaan op de onderwerpen die aan bod moeten komen in een voorlichtingssessie na de operatie<sup>3</sup>.

### *Het bekijken en aanraken van de stoma*

De allereerste stap in stomavorlichting na de operatie is om zowel de ouders als het kind (als de leeftijd het toelaat) de stoma te laten bekijken en aanraken. Het is belangrijk dat ze begrijpen dat het geen pijn doet.

### *Het openen en leegmaken van het zakje*

Geef ouders in het begin eenvoudige opdrachten, zoals het openen en leegmaken van het zakje. Zorg ervoor dat jullie genoeg tijd hebben, zodat jullie je niet hoeven te haasten tijdens de sessie. Je kunt dit eerst demonstreren op een pop, daarna bij het kind en vervolgens de ouders de taak onder jouw toezicht laten uitvoeren. De ouders en/of het kind zouden deze basistaken moeten beheersen vóór het ontslag uit het ziekenhuis.

### *Verzorging van de stoma en de huid*

In een voorlichtingssessie na de operatie moet ook aandacht worden besteed aan de verzorging van de huid. Het is belangrijk om het kind en de ouders te leren wat de kenmerken van een gezonde peristomale huid zijn en wat ze moeten doen als er zich een probleem voordoet.

Concreet moeten ze weten:

- hoe ze de peristomale huid moeten reinigen;
- hoe ze deze moeten drogen; en
- hoe ze klinische tekenen van huidirritatie moeten beoordelen en herkennen.

### *Een product selecteren*

Zorg ervoor dat je verschillende merken bij de hand hebt waaruit het kind en de ouders kunnen kiezen. Je moet ook informatie geven over de accessoires. Houd er echter rekening mee dat het gebruik van zo weinig mogelijk producten in de pediatrische stomazorg de beste manier is om een allergische reactie te voorkomen.

### *De sessie afsluiten*

Voor de ouders en het kind is dit een heleboel informatie om te verwerken. Om de sessie af te sluiten, geef je een samenvatting van wat je hebt gepresenteerd. Dat is een gelegenheid voor jou om na te gaan of de ouders en het kind hebben begrepen wat je hen hebt geleerd. Probeer beknopte vragen te stellen, zoals:

- Wat voor type stoma heeft uw kind?
- Wanneer moet het zakje worden leeggemaakt?

Noem twee dingen die erop wijzen dat het stomamateriaal moet worden vervangen

Zorg ervoor dat je hen schriftelijk materiaal geeft over de onderwerpen die je hebt behandeld, zodat ze dat thuis kunnen nalezen.

---

<sup>3</sup> Voor meer informatie over wat er moet worden behandeld in de voorlichtingssessies voor de operatie, vóór en na het ontslag kun je deel B, hoofdstuk 2 van de volledige versie van de pediatrische richtlijnen raadplegen.

## Leeftijdsspecifieke voorlichtingsmethoden

Zoals bij het begin vermeld, is een van de sleutels tot een doeltreffende stomavorlichting het in aanmerking nemen van de leeftijd van het kind bij het plannen van de sessie. Hier zijn enkele tips om de verschillende leeftijdsgroepen binnen de pediatrie te bereiken.

**“In elke fase van de ontwikkeling — van baby-, kleuter- en schoolleeftijd tot puberteit en jongvolwassenheid — bestaan er bijzondere aandachtspunten in de stomazorg.”**

### *Specifieke tips voor voorlichting aan kinderen*

Zelfs op jonge leeftijd kunnen kinderen worden betrokken bij de verzorging van hun stoma. Door hen deel te laten uitmaken van hun eigen stomazorg, gaan ze zich fier en nuttig voelen. Ze kunnen het ook als een spelletje gaan beschouwen in plaats van iets om bang voor te zijn.

1. Betrek ze. Probeer kinderen eenvoudige taken te geven zodat ze het gevoel hebben dat ze deel uitmaken van het proces. Kinderen kunnen bijvoorbeeld stomabehoeften verzamelen; het stomapatroon tekenen op de beschermfilm van de huidplaat; en het zakje vasthouden terwijl de huidplaat op de huid wordt aangebracht.
2. Laat hun verbeelding werken. Kinderen hebben vaak een zeer actieve verbeelding. Profiteer daarvan door het aan te wenden als een hulpmiddel om met hen te communiceren over hun stoma. Je kunt bijvoorbeeld een mascotte met een stoma gebruiken om te tonen hoe het zakje moet worden leeggemaakt. Een rollenspel is ook een goede methode om aan te leren hoe het zakje moet worden vervangen. Je kunt ook een kleurboek gebruiken dat de kinderen vertelt wat ze naar school

moeten meenemen of tekeningen die hen helpen om hun inwendige organen te identificeren. Of je kunt een verhaal voorlezen of vertellen over een kind met een stoma.

3. Laat ze zich uitdrukken. Sommige kinderen kunnen het moeilijk hebben om zich verbaal uit te drukken. Probeer marionetten, poppen of tekeningen te gebruiken om hen te helpen zich te uiten.
4. Maak gebruik van peer-to-peer instructie. Zorg ervoor dat het kind en de ouders andere kinderen met een stoma en hun ouders ontmoeten. Dit komt zowel het kind als de ouders ten goede. Kinderen zien dat er anderen zoals zij zijn en de ouders krijgen de kans om ervaringen uit te wisselen, naar de verhalen van anderen te luisteren en te leren van wat zij hebben gedaan. Dat kan helpen om de angst te verminderen en hen te helpen beseffen dat ze niet alleen zijn. Ze kunnen ook zien dat er verschillende manieren zijn om met hun huidige situatie om te gaan. Kies ouders en kinderen met een positieve houding, die tonen dat het mogelijk is om zich aan te passen aan een kind/leven met een stoma.

### *Specifieke tips voor het voorlichten van tieners*

1. Respecteer de privacy. Bij het voorlichten van tieners is het erg belangrijk om eerst met de tiener te praten, zonder dat de ouders aanwezig zijn. Sommige tieners zijn terughoudend en zullen niet snel over een deel van hun lichaam praten waar ze normaal niet met hun ouders over praten of dat ze normaal niet aan hun ouders laten zien. Ze zullen zich anders gedragen wanneer hun ouders aanwezig zijn en velen zullen hun ware gevoelens niet

uiten. Door individueel met tieners te spreken, doe je een beroep op hun onafhankelijkheid, wat het voor hen makkelijker kan maken om de stoma te aanvaarden als een deel van hen.

2. Maak gebruik van peer-to-peer instructie. Net als bij kinderen is het ook voor tieners belangrijk om mensen van hun eigen leeftijd met een stoma te

ontmoeten. Misschien willen ze de stoma's van anderen zien; praten over welke kleding ze dragen; welke activiteiten ze doen; en welke sport ze beoefenen. Hoewel je tieners al deze informatie biedt in het kader van voorlichtingssessies, heeft het meer geloofwaardigheid als het van een leeftijdsgenoot in dezelfde situatie komt.

### *Tips voor een geslaagde voorlichtingssessie*

<b>Tips</b>	<b>Waarom is dit belangrijk?</b>
<i>Trek er genoeg tijd voor uit</i>	Je kunt de voorlichting dan aanpassen aan de individuele leerstijlen en voorkeuren.
<i>Controleer op de bereidheid om te leren en het stadium van verwerking</i>	Dat zal je helpen om te zien of ze klaar zijn om te leren en in staat zijn te begrijpen wat je hen wilt leren.
<i>Houd rekening met de leeftijd en de ontwikkelingsfase van het kind</i>	Zo kun je je voorlichtingsmethode aanpassen en woorden en beschrijvingen gebruiken die het kind kan begrijpen.
<i>Moedig het kind aan om deel te nemen aan zijn zorg</i>	Hiermee worden de zelfstandigheid en het aanpassingsvermogen bevorderd.
<i>Gebruik hulpmiddelen bij de voorlichting</i>	Hulpmiddelen helpen je de voorlichting aan te passen aan de ontwikkelingsfase het begripsniveau van het kind.
<i>Stel het kind en de ouders voor aan andere kinderen met een stoma en hun ouders</i>	Dat zal hen helpen om te begrijpen hoe het is om met een stoma te leven en om te leren van de ervaringen, van anderen.
<i>Licht de tiener voor voordat je zijn of haar ouders voorlicht</i>	Hiermee wordt zijn of haar verantwoordelijkheidsgevoel voor de zorg bevorderd en zijn of haar onafhankelijkheid gerespecteerd

Zoals in het begin vermeld, is pediatrie stomavorlichting een uitdaging. Met een grondige voorbereiding en op de leeftijd afgestemde technieken kun je de ouders en het kind helpen om zich met succes aan te passen aan het leven met een stoma.

Meer praktische tips en richtlijnen met betrekking tot pediatrie stomazorg en - educatie zijn te vinden in Pediatrie stomazorg. Algemeen aanbevolen richtlijnen voor pasgeborenen, kinderen en tieners. Je kunt je eigen exemplaar aanvragen bij Coloplast Belgium NV/SA.

*Coloplast ontwikkelt producten en diensten die het leven van mensen met zeer persoonlijke en delicate medische aandoeningen vergemakkelijken. Door nauw samen te werken met de mensen die onze producten gebruiken, creëren wij oplossingen die op hun bijzondere behoeften zijn afgestemd. Wij noemen dat intieme gezondheidszorg. Wij houden ons onder meer bezig met stomazorg, continenzorg, wond- en huidzorg en interventionele urologie. We zijn wereldwijd actief en hebben ongeveer 12.000 werknemers*

*Het Coloplast logo is een geregistreerd merk van Coloplast A/S. © 2019-04  
Alle rechten voorbehouden aan Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Denemarken*

**VLAS****Posthogeschoolvorming 2021-2022**

Veertiende navorming stoma-, fistel- en incontinentiezorg. Een organisatie van vzw. VLAS in samenwerking met de Erasmus hogeschool Brussel.

De posthogeschool vorming gaat door in de Erasmushogeschool van Brussel of via digitaal platform (meer informatie volgt)

ERASMUSHOGESHOOL BRUSSEL  
DEPARTEMENT GEZONDHEIDSZORG  
CAMPUS UZ BRUSSEL  
LAARBEEKLAAN 121  
1090 BRUSSEL (JETTE)  
TEL.: 02/479.18.90

**Kostprijs**

Leden VLAS	€ 300
Leden Urobel	€ 300
Niet Leden	€ 350

Inbegrepen in de kostprijs:

inschrijving, koffie en  
broodjesmiddagmaal en  
handleidingen

**Inschrijven kan**

Je stort voor 15 September .... €  
op rekening BE31 7332 1517 7655  
**met de mededeling: Naam + posthogeschool 2021**

**Inschrijven kan ook via email:**

- chantal.tielemans@hotmail.com en
- valerie.hanssens@uzbrussel.be

**met onderwerp: Naam + posthogeschool 2021**



Vermeld ook: naam, voornaam, adres, postcode en  
gemeente, telefoon, emailadres en naam en adres van de  
instelling

## PROGRAMMA POSTHOGESCHOOLVORMING 2021-2022

Wijzigingen kunnen nog doorgevoerd worden

Dag 1: donderdag 12 oktober 2021	
8u30 - 9u15:	<b>C. Tielemans en V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Welkomstwoord en toelichting eindproef cursus met uitleg over Evidence Based research en opzoeken via internet
9u15 - 10u45:	<b>Dr. E. Van Eetvelde (UZ Brussel)</b> Anatomie, fysiologie en pathologie van het darmstelsel.
10u45 - 11u:	<i>Koffiepauze</i>
11u - 12u:	<b>G. Bylois</b> Préoperatieve voorbereiding van de stomapatiënt.
12u- 12u45:	<i>Middagmaal en pauze</i>
12u45 - 14u15:	<b>Prof. Y .Van Nieuwenhove (UZ Gent)</b> De verschillende ingrepen (colo en ileo)
14u15 - 14u30:	<i>Koffiepauze</i>
14u30 - 15u30:	<b>A. Vanbilloen (Imeldaziekenhuis Bonheiden)</b> De postoperatieve zorg tot ontslag uit het ziekenhuis.
15u30 - 16u30:	<b>T. Leupe (AZ St.Jan Brugge)</b> Oncologische colonchirurgie: chemotherapie en radiotherapie.


Dag 2: donderdag 18 november 2021	
8u30 - 10u00	<b>Prof. A. Verbaeys (UZ Gent)</b> Anatomie, fysiologie en pathologie urinair stelsel.
10u00 – 10u15	<i>Koffiepauze</i>
10u15 - 11u15	<b>Prof. A. Verbaeys (UZ Gent)</b> De verschillende urologische ingrepen.
11u15 - 12u15	<b>Prof. D. Michielsen (UZ Brussel)</b> Seksuele disfunctie en hulpmiddelen.
12u15 – 12u45	Firma Convatec 
12u45 - 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 14u30	<b>Hans Terry (Jan Ypermanziekenhuis)</b> Basisstomazorg.
14u30 - 14u45	<i>Koffiepauze</i>
14u45 - 15u45	<b>Bea Vanmalderen (UZ Gent)</b> Uitgebreide materiaalkeuze.
15u45- 16u15	Firma BBraun 


Dag 3: donderdag 16 december 2021	
8u30 - 10u00	<b>V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Wondzorg in de stomazorg (fysiologie, TIME, classificatie wonden, verschillende soorten verbanden, ...)
10u00 – 10u15	<i>Koffiepauze</i>
10u15 - 10u45	Firma Coloplast 
10u45 - 12u15	<b>V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Wondzorg (vervolg)
12u15 – 12u45	Firma Haromed 
12u45 - 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 14u30	<b>Dr. T. Tollens (Imeldaziekenhuis Bonheiden)</b> Fistels
14u30 - 14u45	<i>Koffiepauze</i>
14u45 - 15u45	<b>V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Fistelzorg
15u45- 16u15	<b>V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Vragen omtrent het eindwerk

Dag 4: donderdag 20 januari 2022	
8u30 - 10u00	<b>A. Lievrouw (UZ Gent)</b> Psychologische benadering en communicatie.
10u00 – 10u15	<i>Koffiepauze</i>
10u15 - 11u15	<b>A. Lievrouw (UZ Gent)</b> Seksualiteit.
11u15 - 12u15	<b>C. Tielemans</b> Gastrostomiesondes zorg en vervanging
12u15 – 12u45	Firma Eurotec 
12u45 - 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 14u30	
14u30 - 14u45	<i>Koffiepauze</i>
14u45 - 15u30	<b>H. Segers, diëtiste (Imeldaziekenhuis Bonheiden)</b> De voeding van stomapatiënten + parenterale en sondevoeding.
15u30- 16u30	<b>G. Bylois</b> De stomaconsultatie.



Dag 5: donderdag 17 februari 2022	
8u30 - 10u00	<b>N. Depont (AZ Delta Roeselare)</b> Urinaire incontinentie.
10u00 – 10u15	<i>Koffiepauze</i>
10u15 - 11u15	<b>R. Pieters (UZ Gent)</b> Hulpmiddelen bij de verzorging van incontinentie patiënten
11u15 - 12u15	<b>Dr. D. Van de Putte (UZ Gent)</b> Oorzaken en behandeling van fecale incontinentie.
12u15 – 12u45	Firma Dansac 
12u45 - 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 14u30	<b>S. Stockman (UZ Gent)</b> Kinesitherapeutische behandeling van incontinentie.
14u30 - 14u45	<i>Koffiepauze</i>
14u45 - 15u45	<b>A. Vandenbosch (UZ Leuven)</b> Anale problematiek en functiemeting.
15u45- 16u15	Firma Hollister 

Dag 6: donderdag 24 maart 2022	
8u30 - 9u30	<b>T. Leupe (AZ Brugge)</b> Casussen
9u30 - 10u30	<b>H. van Praet &amp; T. Leupe (AZ Brugge)</b> Getuigenis van een patiënt
10u30 – 10u45	<i>Koffiepauze</i>
10u45 - 11u45	<b>E. Pape (UZ Gent)</b> LARS-syndroom en tapioka lavement
11u45 - 12u45	<b>E. Pape (UZ Gent)</b> Korte en lange termijn gevolgen van chemo- en radiotherapie
12u45 - 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 14u30	<b>Apotheker T. Leysen (UZ Brussel)</b> Gebruik en misbruik van medicatie bij stomapatiënten.
14u30 - 14u45	<i>Koffiepauze</i>
14u45 - 15u45	<b>S. Desseyn (AZ Delta Roeselare)</b> Casussen.
15u45- 16u15	Firma Marlen 

Dag 7: donderdag 21 april 2022	
8u30 - 9u30:	<b>C. Tielemans</b> Stomata bij kinderen
9u30 - 10u30	<b>C. Tielemans</b> Colon- en anale irrigatie.
10u30 - 10u45	<i>Koffiepauze</i>
10:45u - 11u30	<b>C. Heremans (VLK sociale medewerker)</b> Sociale aspecten en RIZIV
11:30u - 12u15	<b>C. Tielemans</b> Complicaties en hernia: casussen.
12:15 – 12:45	<i>Firma Welland</i> 
12u45- 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 14u30	<b>Dr. Tom Holvoet (UZ Gent)</b> inflammatoire darmziekten (IBD)
14u30 - 14u45	<i>Koffiepauze</i>
14u45 - 15u15	Getuigenis van een patiënt ( <b>UZ Brussel</b> )
15u15 - 16u15	<b>A. Vanbilloen (Imeldaziekenhuis Bonheiden)</b> Casussen

Dag 8: donderdag 19 Mei 2022	
8u30 – 10u00:	Jury: bestuursleden - coördinatie: <b>V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Eindwerken en/of casusbespreking
10u00- 10u30	<i>Koffiepauze</i>
10:30u - 12u30	Jury: bestuursleden - coördinatie: <b>V. Hanssens (UZ Brussel)</b> Eindwerken en/of casusbespreking
12u30- 13u30	<i>Middagmaal en pauze</i>
13u30 - 15u00	Standenbezoek
15u00	Uitreiking van de getuigschriften en receptie

Voor de pijnlijke huid  
rondom mijn stoma,  
heb ik gelukkig de  
oplossing gevonden!

# STOMOCCUR®

## Alginate

Met Sachterverband afkomst

Steeds meer stomadragers in België ontdekken de  
bijzondere huidvriendelijkheid van STOMOCCUR.  
Algrnatel Een mogelijke oplossing? bij:

- Overgevoeligheid voor bruine hydrocolloid
- Een colofonium allergie
- Wondjes
- Psoriasis
- Netelroos
- Jeuk, roodheid of irritatie van de huid
- Metrisde- of bestraalde huid

Wilt u ons STOMOCCUR, Algrnatel stomazolje bij  
uw stomapatienten met huidproblemen  
uitproberen? Dat kan! Neem contact met ons  
op en u ontvangt van ons persoonlijk advies  
en een gratis proefverpakking.

Tel +31 24 6 777 800

E-mail [office@algrnatel.be](mailto:office@algrnatel.be)

Catherine Chouvin

Tel + 32 47 18 60 188



[www.STOMOCCUR.be](http://www.STOMOCCUR.be)

STOMOCCUR wordt in België exclusief verhandeld door Algrnatel Belgium B.V.

1. Een voor gebruik de Algrnatel verpakking is niet te gebruiken voor andere af

zaken en/of producten.



# Stomazorg in bittere tijden !

## Cultuurcentrum Zwanenberg

Cultuurplein 1  
Heist-op-den-berg  
015/25.07.70

Het vlascongres gaat door op 25 november 2021. De toekomst zal uitwijzen of het op die datum haalbaar en toegelaten is om op één plaats samen te komen.

### Kost prijs

Leden VLAS	€ 60
Leden Urobel	€ 60
Niet Leden	€ 75
Studenten	€ 40

Inbegrepen in de kostprijs:

- Inkom, koffie en lunch (vegetarische schotel mits aanvraag)
- Aanwezigheidsattest wordt op het einde van het congres overhandigd

### Inschrijven kan

Je stort voor 20 oktober .... €  
op rekening BE81 7330 2920 6124  
met de mededeling :

- Naam + congres 2021
- of naam + congres 2021 + VEGI  
wanneer je een vegetarische lunch wenst

### Inschrijven kan ook via Email:

anvanbilloen@hotmail.com

met onderwerp: Naam + congres 2021

Vermeld ook: naam, voornaam, adres, postcode en gemeente, telefoon, Emailadres en naam en adres van de instelling



Bij politiereglement is het verboden om jassen, rugzakken of grote tassen mee te nemen in de zaal, zowel in het theater als in de polyvalente zaal.

**PROGRAMMA VLAS-CONGRES – STOMAZORG IN BITTERE TIJDEN! 2021**

9u – 9u20	<b>Mevr. C. Tielemans – voorzitter VLAS</b> Verwelkoming
9u20 – 9u50	<b>Dr. T. Tuytens - Jessa ziekenhuis</b> Robotchirurgie in de urologie
9u50 – 10u20	<b>Mevr. V. Decalf – UZ Gent</b> Verpleegkundige aspecten bij robotchirurgie
10u20 – 10u50	Pauze en standenbezoek
10u50 – 11u20	<b>Prof. E. Smits - Universiteit Antwerpen</b> Immunotherapie, specifiek bij darmkanker
11u20 – 11u50	<b>Mevr. V. Hanssens - UZ Brussel</b> De ideale keuze van stomamateriaal?
11u50 – 12u20	<b>Mevr. E. Debrock – RZ Heilig Hart Tienen</b> Patiëntenparticipatie binnen de stomazorg
12u20 – 14.00u	Lunch met standenbezoek
14.00u – 14.30u	<b>Dr. P. Bossuyt, Imelda ziekenhuis Bonheiden</b> Inflammatory Bowel Disease (IBD) of inflammatoire darmziekte
14.30u – 15.00u	<b>Prof. E. Eeckman, communicatiemanager VUB</b> VZW Empowerment, gelijkwaardige relatie tussen patiënt en zorgverlener
15.00u – 15.20u	<b>Mevr. L. Moortgat en Mevr. I. Vandelannoote</b> Getuigenissen IBD patiënt met stoma
15.20u	<b>Mevr C. Tielemans – voorzitter VLAS</b> Slot

“Sinds ik de bloemvormige  
huidplak gebruik ga ik weer met  
een zeker gevoel naar buiten.”

Met trots  
presenteren  
wij onze  
nieuwe vorm  
van comfort

~~Problem~~<sup>™</sup>  
Solved



*Voor meer informatie of een  
gratis proefpakket neemt u  
gerust contact met ons op.*

- Nieuwe bloemvormige huidplak creëert een flexibele, comfortabele pasvorm voor alle buikcontouren
- Meer zekerheid met dezelfde plakkracht
- Verkrijgbaar in een uitknipbare maat en vele voorgestane maten
- Zowel in vlak, lichte convex en een diepe convex verkrijgbaar

 **MARLEN**  
marlenhealthcare.eu

Marlen International Healthcare  
E-mail: [europa@marlenhealthcare.eu](mailto:europa@marlenhealthcare.eu)  
T: +31 (0)344 606912

## LIDMAATSCHAP JAARGANG 2021

---

Bij Vlas zit je goed als verpleegkundige voor stoma-, fistel- en incontinentiezorg.

Elke verpleegkundige kan lid worden als titelvoerend lid. Niet-verpleegkundigen, zoals studenten verpleegkunde of leden van een zelfhulpgroep kunnen gastlid worden. Schrijf je in, voor slechts 25 euro per jaar, en ontvang je ons halfjaarlijks tijdschrift.

### Je kan kiezen tussen 2 formules

#### **1. Lidmaatschap 25 euro/jaar. Dit houdt in:**

Als je lid bent van de VLAS vereniging ontvang je twee keer in het jaar een tijdschrift en geniet je van belangrijke kortingen op evenementen van VLAS (korting op de posthogeschool vorming, VLAS congres,...) en UROBEL.

Abonneren kan via een overschrijving op:

Rekeningnummer: BE31 7332 1517 7655  
BICC: KREDBEBB  
vzw VLAS  
Maaltebruggestraat 260 9000 Gent  
**Mededeling: Naam + adres + lidgeld VLAS 2021**

#### **2. Tijdschrift 20 euro/jaar. Dit houdt in:**

Je ontvangt enkel het halfjaarlijks tijdschrift en geniet verder niet van kortingen. Je bent geen lid van VLAS.

Abonneren kan via een overschrijving op:

Rekeningnummer: BE31 7332 1517 7655  
BICC: KREDBEBB  
Vzw VLAS  
Maaltebruggestraat 260 9000 Gent  
**Mededeling: Naam + adres + tijdschrift VLAS 2021**

**BESTUURSLEDEN VLAS**


---

De lijst van bestuursleden is hierna afgedrukt met de bedoeling de juiste contactadressen terug te vinden voor uw problemen of info-wensen.

<b>An</b> Vanbilloen	Congres Ledenbeheer	Imeldaziekenhuis Imeldalaan 9, 2820 Bonheiden	015/50.57.20 an.vanbilloen@imelda.be
<b>Bea</b> Van Malderen	Redactie	UZ Gent C.Heymanslaan 10, 9000 Gent	09/332.02.03 Beatrijs.vanmalderen@uzgent.be
<b>Chantal</b> Tielemans	Voorzitster Schatbewaarder Redactie	Maaltebruggestraat 260, 9000 Gent	0476/60 84 12 chantal.tielemans@hotmail.com
<b>Christine</b> Haecx	Redactie Verantwoordelijke uitgever	Imeldaziekenhuis Imeldalaan 9, 2820 Bonheiden	0473/36 59 99 christine.haecx@imelda.be
<b>Danny</b> Weyler	Technicus congres	ZNA Middelheim Lindendreef 1, 2020 Antwerpen	03/280 34 65 danny.weyler@zna.be
<b>Eline</b> Debrock	Bestuurslid	RZ Heilig Hart Tienen Kliniekstraat 45 3300Tienen	0498/80 47 00 debrockelinie@gmail.com
<b>Guy</b> Bylois	Bestuurslid		0472/45 39 78 guy.bylois@gmail.com
<b>Hans</b> Terryyn	Facebook VLAS	Jan Yperman ziekenhuis Briekestraat 12, 8900 Ieper	057/35.63.31 hans.terryyn@yperman.net



## BESTUURSLEDEN VLAS (VERVOLG)

---

Indien er vragen omtrent stoma-, fistel- en incontinentiezorg onbeantwoord blijven, zijn wij steeds bereid om te ondersteunen en te helpen

---

<b>Ilse</b> Van Schelstraete	Bestuurslid	Wit-Gele kruis Mariakerkeplein 5, 9030 Mariakerke	0498/93 10 25 ilse.vschelstraete@wgkovi.be
<b>Ria</b> Swerts	Bestuurslid	Wit-Gele kruis Welzijns-campus 25, 3600 Genk	089/36.00.84 maria.swerts@limburg.wgk.be
<b>Sandra</b> Desseyn	Redactie	AZ Delta Roeselaere Wilgenstraat 2, 8800 Roeselare	051/23.38.47 sandra.desseyn@azdelta.be
<b>Valerie</b> Hanssens	Posthogeschoolvorming	UZ Brussel Laarbeeklaan 101, 1090 Jette	02/476.35.77 valerie.hanssens@uzbrussel.be
<b>Yolande</b> De Bruyn	Bestuurslid	Wit-Gele kruis Kastanjelaan 2, 9620 Zottegem	0498/930258 yolande.debruyn@wgkovi.be

---

## STOMAWELZIENBOEKJE WORDT VERVANGEN DOOR HET STOMAKAFTJE

### STOMAWELZIENBOEKJE: HET BOEKJE VOOR DE STOMADRAGER

#### Waarom dit boekje ?

Voor de meeste mensen is stomazorg onbekend terrein. Maar soms is het aanleggen van een stoma onvermijdelijk. Dit boekje heeft als doel de overgang van het ziekenhuis naar het dagelijks leven vlot te laten verlopen.



#### Hoe kan je het boekje gebruiken ?

Doel is om alle gegevens over het stoma te verzamelen. Het is persoonlijk en jij beslist wanneer je het gebruikt. Je kan het zelf invullen en waar nodig je laten bijstaan door de verpleegkundige.

Na je verblijf in het ziekenhuis neem je het boekje mee naar huis. Door het regelmatig verder aan te vullen kun je zelf de evolutie volgen.

Wanneer er in de toekomst een verandering of een probleem is met je stomazorg, kan je het boekje aan de verpleegkundige of geneesheer voorleggen. Zij kunnen je daardoor beter helpen.

#### Hoe kan je de boekjes bestellen ?

- **Via het secretariaat**  
chantal.tielmans@hotmail.com  
0476/60 84 12
- **of via de website:**  
www.stomavlas.be



# Doorspoelen, weg!

Aurum Xtra: het zakje dat in het toilet kan.

- Optimale keuzevrijheid: doorspoelen of weggooien!
- Duidelijke impact op het leven van mensen met een colostoma
- Alleen te gebruiken voor stomadragers met een colostoma

T: +32 (0)784 82872, E: [info@welland.be](mailto:info@welland.be) of WhatsApp (gratis): +31 6 305 82369

Volg Welland op Facebook of Instagram voor alle laatste ontwikkelingen!

 [www.facebook.com/Welland\\_Belgie](https://www.facebook.com/Welland_Belgie)  [www.instagram.com/wellandnederland](https://www.instagram.com/wellandnederland)

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

dansac 

 **Coloplast**

**ConvaTec** 

**Welland** 

 **MARLEN**

  
**AllweCare**<sup>®</sup>  
Belgium

**Eurotec**

 **Hollister**

  
**Haromed**  
wound & skin care solutions

Dit tijdschrift werd gerealiseerd mede  
door sponsering van de firma's