Verantwoordelijke uitgever Christine Haecx Vogelzang 46 3140 Keerbergen
HALFJAARLIJKS TIJDSCHRIFT nummer 1 • 2016 • jaargang 22

vlas



Vlaamse stoma, incontinentie en fistel verpleegkundigen

TIJDSCHRIFT v.z.w. VLAS (VLAamse Stomaverpleegkundigen)
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

BEHEER:

- Voorzitster: Chantal Tielemans
- Ondervoorzitters: Guy Bylois en Anita Van den Bosch
- Schatbewaarder: Katja Di Tonto
- Secretaris: Theo Leysen

REDACTIE:

- Christine Haecx
- Theo Leysen
- An Vanbilloen

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER
Haecx Christine, Vogelzang 46, 3140 Keerbergen

VLAS v.z.w.
Secretariaat en redactieadres
Trommelstraat 18, 2223 Schriek
Tel.: 015/23.47.09 GSM: 0472/80.78.56
E-mail: leysen.theo@skynet.be
E-mail: theo.leysen@imelda.be

Website VLAS: www.stomavlas.be

INHOUD

VOORWOORD blz. 3
VLAS HELPT ANDEREN blz. 5
VLAS IN EEN NIEUW KLEEDJE blz. 8
VINTAGE blz. 10
HET 7 STAPPENPLAN blz. 13
CONGRES blz. 27
DIVERSE CASUSBESPREKINGEN blz. 30
TIENDE POSTHOGESCHOOLVORMING blz. 42
CASUSBESPREKINGEN INGEZONDEN DOOR FIRMA'S blz. 44
INFO'S VANUIT DE FIRMA'S blz. 57
INFO blz. 57

3M™ Cavilon™ Huidbescherming



3M™ Cavilon™ Niet-prikkende Barrièrefilm

- Bevat een plasticizer om te voorkomen dat de filmlaag gaat barsten op de huid.
- Unieke formule die voorziet in een effectieve en langdurige bescherming van de huid tijdens de behandeling.
- Sneldrogend en niet kleverig, biedt comfort aan de patiënt en bespaart tijd tijdens de behandeling.
- Meer dan 60 relevante klinische bewijsstukken.

3M™ Cavilon™ Duurzame Barrièrecrème

- Een unieke formule die voorziet in een langdurige bescherming tegen lichaamsvloeistoffen en tevens de huid verzorgt tijdens behandeling.
- De crème bevat acrylaat terpolymeer voor een uitstekende duurzaamheid.
- Hoge concentratie, waardoor (weinig) aanbrengen alleen nodig is bij elke derde wasbeurt.
- Neutrale pH voor het behoud van een gezonde huid.

3M Belgium N.V./S.A.
Skin & Wound Care
Hermeslaan 7-B
1831 Diegem
Tel.: 02/722.53.51
Fax: 02/722.50.13

Wilt u meer te weten komen over de 3M™ Cavilon™ Huidbeschermingsproducten bezoek dan onze website.

www.cavilon.be

3M

VOORWOORD

Beste Vlassers,

Laat ons eerst even stilstaan bij de ellende die ons land te verwerken kreeg.
Iedereen kent wel iemand die net op de luchthaven of in de metro was die bewuste 22 maart of door ziekte de vlucht niet kon halen.
Voor velen onder hen was het een happy end, zoals bij de radioloog die net bij Starbust een kopje koffie dronk maar de emotionele gevolgen zijn enorm. Maar voor een aantal die net in onze ziekenhuizen belanden is een lange weg te gaan.
De families van de overledenen kregen echter geen tijd om afscheid te nemen en dit zal hen de rest van hun leven bijblijven.
Net op 23/3 zou onze vergadering doorgaan maar ook bij ons zat de schrik erin om naar Brussel te rijden. Echter onze plannen hebben we verder uitgevoerd.

Een nieuwe drive vraagt een nieuwe look.
We hebben een nieuw ontwerp voor ons tijdschrift, de nieuwe website is zo goed als startklaar met dank voor het geduld. Hierover lees je verder in de aankondiging van Katja.

Diane Kestemont verliet het bestuur en was onze betrouwbare penningmeester voor jaren waarvoor ontzettende dank.
Katja en ikzelf nemen haar taak over. We gaan nu ook digitaal.

En verder loopt de tiende posthogeschoolvorming op haar einde en ben ik overtuigd dat goede artikels, brochures en casussen de volgende tijdschriften zullen sieren.

Ik wens jullie veel leesplezier. Indien jullie opmerkingen of ideeën hebben of interesse het bestuur te vervoegen, aarzel niet, ga ervoor.

Groetjes

CHANTAL TIELEMANS
VOORZITSTER VLAS

CeraPlus

Onmiddellijk zorg dragen
voor de peristomale huid,
dat **maakt het verschil**





De CeraPlus huidplaten met Remois-technologie* bevatten ceramide, lipide moleculen die van nature aanwezig zijn in de huid en beschermen tegen uitdroging.

De soepele en comfortabele huidplaten behouden hun kleefkracht en beschikken over een formule die helpt:

- de natuurlijke vochtbarrière van de huid te beschermen
- de peristomale huid gezond te houden
- het verlies van transepidermaal vocht bij beschadigde of geërodeerde huid te verminderen

Hollister Belgium
Chaussée des Collines 52
1300 Wavre
010 23 04 77
belgium.orders@hollister.com

www.hollister.be

Hollister
Attention to Detail. Attention to Life.

Remois

*Remois is een technologie van Aisara Co., Ltd.
Het Hollister logo, CeraPlus, Conform 2 en "Hollister Ostomy. Details matter." zijn een handelsmerk van Hollister Incorporated. © 2015 Hollister Incorporated.

VLAS HELPT ANDEREN

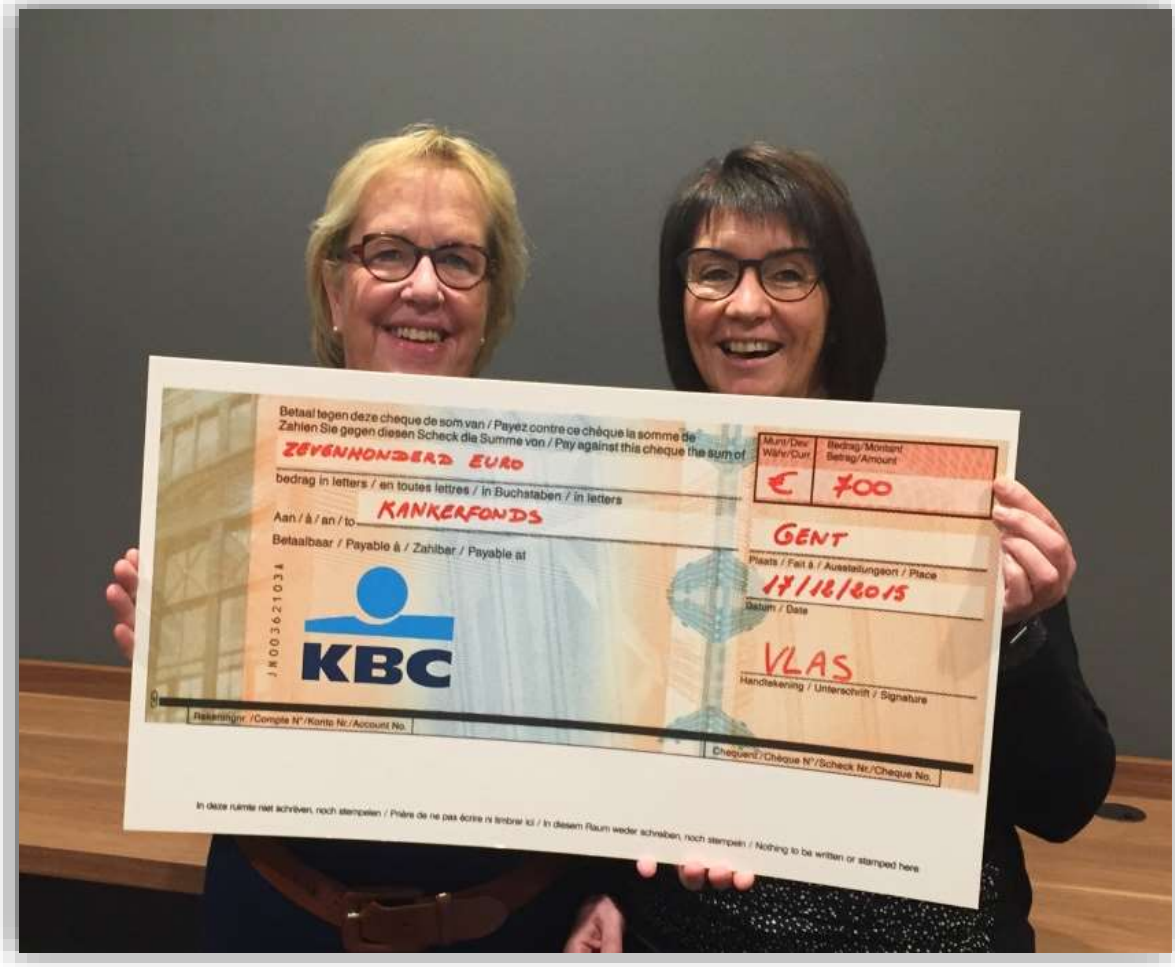
De relatie tussen een verpleegkundige en een patiënt is iets speciaals. De relatie tussen een stomaverpleegkundige en zijn/haar patiënt is uniek en onmogelijk te beschrijven aan mensen die er buiten staan.

Nog specialer wordt het wanneer alle stomaverpleegkundigen zich groeperen in een organisatie die als doelstelling heeft mensen te helpen: VLAS. Helpen door educatie aan de Vlaamse stomaverpleegkundigen, zorgen dat ze op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen binnen de stomazorg en hen samen brengen binnen een uniek kader waar men van elkaar kan leren door informatie te delen.

Eén van die momenten is het VLAS-congres, inmiddels een jaarlijkse traditie en vaste waarde binnen de stomawereld. Ook de vorige editie was weer een succes dankzij de inzet van alle leden, sprekers en sponsors die samen zorgden voor een goed gevulde en leerrijke dag .

Het is wellicht niemand ontgaan dat het VLAS-bestuur die ochtend iets speciaals aan te kondigen had: elke deelnemer kreeg de mogelijkheid om een klein steentje bij te dragen aan een goed doel. De firma Hollister bood in zijn infopakket immers kruiswoordraadsels aan; elk ingevuld document dat hen terug bezorgd werd was geld waard.

Wij danken dan ook graag iedereen voor zijn ijverige deelname, denkwerk en schrijfwerk,



want zo zamelden we allemaal samen maar liefst € 700 in!

Omdat veel van onze patiënten getroffen worden door kanker en dit ons allemaal nauw aan het hart ligt werd er beslist het geld te schenken aan het Kankerfonds. Het was dan ook met een brede glimlach dat het geld op 17 december 2015 door onze Voorzitster Chantal Tielemans en bestuurslid Marie-France Dehant geschonken werd.

Wij hopen hiermee een klein steentje bij te dragen aan de missie van Kom op tegen Kanker, die toch wel erg aan leunt tegen die van VLAS: “opkomen voor het recht van patiënten op de beste behandeling
en zorg, en het recht van mensen op een gezonde leefomgeving.”

Bedankt iedereen voor jullie deelname!

LIDGELD VLAS-VERENIGING 2016

Per jaar: 25 €

IBAN nr: BE31 7332 1517 7655

Bic code: KREDBEBB

v.z.w. VLAS
Trommelstraat 18
2223 Schriek

Vermelding: Lidgeld VLAS 2016

Als lid van de VLAS-vereniging geniet men van belangrijke kortingen op organisaties van VLAS en UROBEL.



De **NIEUWE** NovaLife GX+ huidplaat

- voor meer resistentie bij vloeibare output

NovaLife biedt een eenvoudige keuze tussen twee huidplaten, beschikbaar in 1- en 2-delige systemen:

NovaLife **GX** is de vertrouwde huidplaat en ideaal voor gebruik bij vaste output en/of veelvuldige wissels.

De NIEUWE NovaLife **GX+** huidplaat is de ideale keuze bij vloeibare output en/of minder veelvuldige wissels.



Dansac België
Chaussée des Collines 52
1300 Wavre
T 010 23 04 78
F 010 23 04 88
dansac.contact@dansac.com
www.dansac.be

NOVALIFE
The next generation

dansac
Dedicated to Stoma Care

VLAS IN EEN NIEUW KLEEDJE

Na 21 jaar bestaan vonden we dat het tijd werd voor een nieuw logo en website!
Een fris en moderne uitstraling die beter bij deze tijd past.

Aangezien iedereen het voorgaand logo van VLAS onmiddellijk herkent vonden we het belangrijk dat het nieuw logo zeer herkenbaar is voor het oog maar ook stoma gerelateerd is waarbij we de groene kleur graag behouden.

Zo zie je dat de vorm van het logo velerlei betekenis(effecten) kan hebben o.a.

1. Een hoofd van een persoon waarbij het onderste deel het lichaam vormt.
2. Of het kan juist eerder de vorm van een stomazakje weergeven waarbij het zakje maar half gevuld is en er “nog plaats is”.
3. Echter kan het onderste deel ook als een beschermende gestileerde hand gezien worden, namelijk “bij ons ben je op gebied van stoma in goede handen”.
4. Alsook kan je er een zetel in zien “bij ons zit je met stoma goed”.

Wij heten u van harte welkom op onze vernieuwde website: www.stomavlas.be

Er zal voor u niets veranderen. Alle functionaliteiten blijven hetzelfde. We hebben echter enkele nieuwe tabbladen toegevoegd zoals de Nieuwsbrief en Enquêtes.

Zo hebben we eveneens onze volledige titel beschreven namelijk dat we niet enkel ‘stomaverpleegkundigen’ zijn maar wel ‘Vlaamse stoma-, incontinentie- EN fistelverpleegkundigen’.

Aangezien de sociale media niet stil staat de dag van vandaag willen wij u meedelen dat er weldra een App ter beschikking zal zijn. Meer info volgt later.



Brava Elastic Tape past op elk formaat van huidplaat en op elk lichaam

De Brava Elastic Tape past zich aan Benita's lichaamsbewegingen aan terwijl haar huidplaat mooi op zijn plaats blijft zitten.

De Brava Elastic Tape bestaat nu in twee nieuwe vormen zodat Benita kan kiezen welke het best bij haar huidplaat of lichaamsvorm past. De rechthoekige vorm past goed op vierkante huidplaten en de Elastic Tape in de vorm van een gordel geeft extra steun op bollingen, zoals hernia's.



U kunt vandaag nog stalen bestellen. Het volledige Brava gamma vindt u terug op www.coloplast.be

Brava®

Coloplast

Het Coloplast logo is een geregistreerd handelsmerk van Coloplast A/S. © 2016-01 Alle rechten voorbehouden Coloplast België, Guido Gezellestraat 121, 1654 Beersel-Huizingen. V.U.: Erika Binnemans

VINTAGE

De oude tijd, toen convexe systemen nog niet bestonden





Pediatrische zakjes waren vroeger een zeldzaamheid
Hieronder een kind van 7 jaar met veel te groot opvangsysteem eigenlijk voor volwassenen







De eerste convexe platen van Hollister, verdeeld in België
Deze patiënte is intussen overleden.



Nevenstaande patiënte met huidirritatie als gevolg van bestraling heeft dit in eerste plaats zelf opgelost met zinkoxide pasta en om de diarrhee op te vangen, colonirrigatie zakken gebruikt.
Na één week, de toenmalige nieuwe, convexe platen van Hollister gebruikt te hebben, irritatie door loslating en stoelgang contact, totaal opgelost.
Patiënte is nog steeds in leven en fluks voor haar leeftijd. Met nog steeds een goedwerkend stoma.





Flexima® - Stomaproducten

Altijd een passende oplossing!



Het B. Braun gamma biedt voor iedere stomadrager in iedere situatie een oplossing. En dat is belangrijk, want zonder maatwerk en innovatieve producten kunnen stomadragers niet het leven leiden dat ze graag zouden willen. Stomadragers moeten kunnen vertrouwen op hun producten. Op deze manier dragen de stomaproducten bij aan de maatschappelijke participatie van de stomadrager.

Voor stomazorg is daarom ons uitgangspunt
'Altijd een passende oplossing voor iedereen!'

B. Braun Medical N.V. | Lambroekstraat 5B | B-1831 Diegem
Tel. +32 (0) 2 712 86 14 | www.bbraun.be

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

HET 7 STAPPENPLAN: DE STOMAPATIÊNT VAN OPNAME TOT ONTSLAG IN HET ZIEKENHUIS VAN DEINZE

CORTIER BRIGITTE
DECOENE ELS
SINT VINCENTIUSZIEKENHUIS VZW, DEINZE

Abstract

Momenteel ervaren we op onze afdeling dat de kennis bij de verpleegkundigen sterk varieert inzake materiaalkennis alsook de voorbereiding naar het ontslag toe van de stomapatiënten. We zien dat de collega's wachten tot er iemand van de aanspreekpersonen aanwezig is om de patiënten gerichte informatie te geven rond de stoma, het materiaal, educatie, …
We streven ernaar om aan de hand van het 7 stappenplan een model uit te werken zodat alle verpleegkundigen gerichte informatie kunnen geven zowel pre-per als postoperatief aan de stomapatiënten alsook streven we naar een naadloze overgang naar de collega's thuisverpleegkundigen (transmurale zorg). Ons doel is partner te zijn van de patiënten tijdens deze moeilijke fase in hun ziekteproces. Alle verpleegkundigen op de afdeling uniform informeren zodat ze ten alle tijden stomapatiënten kunnen begeleiden. Als laatste doel een uniform stomadossier introduceren voor alle afdelingen. Aan de hand van een poster en beeldmateriaal gaan we een stappenplan uitwerken inzake het traject dat de stomapatiënt zal doorlopen van opname tot ontslag bij het aanleggen van een stoma.

ABONNEMENT KONTACTBLAD VLAAMSE STOMAVERPLEEGKUNDIGEN 2016

Per jaar: 20€ (voor niet-leden)

IBAN nr: BE31 7332 1517 7655

Bic code: KREDBEBB

v.z.w. VLAS
Trommelstraat 18
2223 Schriek

Vermelding: abonnement contactblad VLAS 2016

Inleiding

In ons eindwerk gaan we het verloop bespreken van een geplande ingreep met aanleg van een stoma a.d.h.v. een 7 stappenplan.

Een week voor de ingreep is de patiënt gestart met het eten van restenarme, darmsparende voeding eventueel aangevuld met 1 à 2 Nutridrinks per dag om het calorieënaantal op te voeren. (restenarme voeding = vaste voeding maar zeker geen graan- en vezelproducten zoals bv. bruin brood). Twee dagen voor de ingreep wordt er Moviprep (2x1 liter) gedronken gevolgd door ongeveer 1 liter water. Na het drinken van deze Moviprep neemt de patiënt alleen nog vloeibare producten in, zoals water, appelsap, thee,...aangevuld met een 5-tal Nutridrinks per dag. (= restenloze voeding). (Richtlijnen opgemaakt door dokter L. Berwouts, W. De Mulder, november 2012 algemene chirurgen ziekenhuis Deinze: bijlage).

7 stappenplan

1. Dag van de operatie (cirkel 1)

De patiënt wordt de dag van de ingreep via de opnamedienst opgenomen in het ziekenhuis. Hij heeft reeds een polsbandje aan met een uniek patiëntennummer, dit om hem ten allen tijde te kunnen identificeren.

De patiënt krijgt zijn kamer op de afdeling waar de verpleegkundige de anamnese afneemt. Het patiëntendossier wordt overlopen met de patiënt. Bloeduitslagen en ECG worden aan het dossier toegevoegd. Een kort verslag wordt neergeschreven op het blad verpleegkundige observaties. De vitale parameters worden genomen en op het parameterblad in het dossier genoteerd. Als laatste wordt het wondzorgblad in orde gemaakt door de identiteitsgegevens van de patiënt en de aard van de ingreep te noteren. De TED kousen of antitrombose kousen worden opgemeten. Dit zijn kousen met een "gegradueerde compressie" ,dit wil zeggen dat de druk van de kousen gelijkmatig verdeeld is. (http://www.gragroup.be)

Belangrijk voor ons als verpleegkundige is om na te gaan hoe de sociale status van de patiënt is. Is hij alleenstaand? Kan hij op hulp rekenen van eventueel zijn partner of iemand anders? Kan de patiënt na zijn operatie zijn beroep nog uitoefenen, of zijn er problemen daaromtrent?

Aan de patiënt wordt gevraagd of hij een bezoek van de sociale dienst wenst. Deze schakelen desgewenst hulp in zoals thuisverpleegkundigen, poetshulp, familiale hulp...Wil de patiënt na het ziekenhuisverblijf naar een hersteloord, dan kan de sociale dienst hem hierbij helpen. Er wordt een folder met de contactgegevens van de sociale dienst meegegeven (bijlage). Wanneer de sociale dienst langsgaat bij de patiënt wordt er een kort verslag genoteerd op het multidisciplinair volgblad in het dossier (bijlage). Tevens wordt er aan de patiënt en familie meegedeeld dat de patiënt postoperatief op de afdeling intensieve zorgen zal verblijven. Van zodra de toestand van de patiënt het toelaat, komt hij na enkele dagen en met de toestemming van de anesthesist (diensthoofd intensieve zorgen) terug naar de afdeling. Op de afdeling wordt de patiënt verder opgevolgd door de behandelende chirurgen. Een folder met uitleg over de afdeling intensieve zorgen wordt eveneens aan patiënt en familie bezorgd (bijlage).

Is de patiënt voldoende geïnformeerd (informed consent) door de behandelende arts? Heeft hij nog vragen over bepaalde zorgverlening, de aard van de geplande ingreep, doel en de mogelijke complicaties die daarbij kunnen optreden? (http://jw.juridischwoordenboek.com) Weet de patiënt bijvoorbeeld dat er risico's kunnen zijn na een volledige verdoving, het gebruik van een PCEA pomp (patiënt control epidural analgesia)? Dit document zal reeds door de chirurg besproken zijn tijdens de consultatie en is door de patiënt getekend. Hiermee geeft de patiënt zijn toestemming dat de chirurg hem mag opereren en dat hij op de hoogte is van de ingreep en de mogelijke gevolgen.

Als laatste wordt de checklist veilige heelkunde ingevuld (bijlage). Hier zetten we kruisjes bij de neergeschreven items indien uitgevoerd, niet uitgevoerd of niet van toepassing. Dit is een extra controle of de patiënt naar de operatiezaal kan gebracht worden en wordt afgetekend met de initialen van de verpleegkundige. In de operatiezaal wordt deze checklist verder gebruikt tot in de recovery.

De patiënt wordt verder preoperatief voorbereid op de afdeling.

- De plaatsbepaling van de stoma wordt momenteel volledig door de chirurg gedaan, wij als verpleegkundige hebben daar geen inspraak in.
- Het preoperatief ontharen gebeurt met een clipper in plaats van een scheermesje zodat postoperatieve wondinfecties zoveel mogelijk vermeden worden. De huid van de patiënt is in 50 procent van de gevallen een haard van micro-organismen die postoperatieve wondinfecties kan veroorzaken. Bij gebruik van een clipper is het tijdstip van ontharen minder belangrijk, maar toch best zo kort mogelijk voor de ingreep. De clippers ontharen op een hoogte van 1-2mm wat een ideale stoppelgrootte is. De scheerkopjes van de clippers kunnen meerder malen per patiënt gebruikt worden. Om kruisbesmettingen te voorkomen, dient een nieuw scheerkopje gebruikt te worden bij elke nieuwe patiënt. (http://solutions.3mbelgië.be). De abdominale streek wordt onthaard vanaf het diafragma tot aan de pubisstreek. (bijlage)
- Operatiehemd en TED kousen worden aangebracht voor vertrek naar de operatiezaal.

2. Transfer van recovery naar intensieve zorgen (cirkel 2)

Op het operatiekwartier (OK) werd reeds het stomadossier (bijlage) van de patiënt opgestart, men noteert over welk soort stoma het precies gaat. Uit ervaring weten we dat er in het ziekenhuis te Deinze meestal tijdelijke, protectieve stoma's aangelegd worden, zelden een definitieve ileostoma of colostoma. Beperkt worden er af en toe "Brickeroperaties" uitgevoerd. (cijfers ZH Deinze 2013: 38 patiënten met een protectieve ileostoma, 1 patiënt met een urostoma). De soort postoperatieve plaat en het bijhorend referentienummer wordt eveneens genoteerd in het dossier (in ons ziekenhuis wordt er gewerkt met de firma Convatec).

De patiënt wordt na verblijf op de recovery overgebracht naar de afdeling intensieve zorgen (IZ) waar hij onder voortdurende bewaking staat van gediplomeerde verpleegkundigen met een beroepstitel intensieve zorgen. Op IZ wordt de patiënt continu gemonitord d.w.z. bloeddrukcontrole, hartritme, ademhalingsfrequentie en saturatie worden continu gevolgd.

De patiënt heeft postoperatief:

- **Een stoma met hechtingen:** het opvangmateriaal omvat de 2 delige post-op set van de firma Convatec: type Esteem Synergie (voor stoma's tot 89 mm) bevattende 1 huidbeschermingsplaat (uitknipbaar) en 1 transparant zakje met afvoer en bijhorende klem. Dit blijft in principe een 3 tal dagen ter plaatse. Het zakje wordt geledigd naargelang de noodzaak.
- **Wondnaad:** droog aseptisch verband: dit wordt dagelijks gereinigd met Nacl 0,9% en afgedekt met een Primapore verband.
- **Wonddrains:** er worden een aantal drains geplaatst, dit om het wondvocht t.h.v. het operatiegebied beter te laten draineren. Dikwijls gaat dit om slappe drains (type Penrose drain), kan ook om een harde drain gaan (type ronde, holle drain); de chirurg bepaalt de keuze peroperatief afhankelijk van de functie van de drain. Het wondvocht van de drains loopt af in een speciaal opvangsysteem (firma Braun: type Draine S Vision systeem) of bij een harde drain in een urinezak.
- **Een arteriële katheter:** om de arteriële drukmeting na te gaan.
- **een CVK** (Centraal Veneuze Katheter): deze wordt net voor de ingreep geprikt. De patiënt zal gedurende een aantal dagen IV medicatie alsook parenterale voeding krijgen. Afhankelijk van de anesthesist wordt er aangeprikt via de vena subclavia of via de vena jugularis (komt het meest voor).
- **Een PCEA pomp**(patiënt control epidural analgesia): kortweg ook wel pijnpomp genoemd, wordt net voor de ingreep aangeprikt zodat de patiënt de eerste dagen postoperatief pijnvrij is en mee kan beslissen inzake pijnbeleid door de mogelijkheid te hebben om zelf te kunnen duwen bij opkomende pijn. De pomp is ingesteld met een maximum aantal bolussen dat patiënt zich kan toedienen.
- **Een maagsonde:** deze wordt geplaatst als patiënt reeds onder narcose is. Deze kan in vrije afloop aflopen (er wordt een opvangsysteem aangeschakeld op de maagsonde). Door de narcose is er postoperatief geen peristaltiek.
- **Een blaassonde:** deze wordt geplaatst tijdens de start van de ingreep en blijft behouden tot na het stopzetten van de PCEA pomp. Op die manier kan de vochtbalans correcter bijgehouden worden.

Belangrijk ook tijdens het verblijf op intensieve zorgen is nagaan hoe de patiënt omgaat met het feit dat hij al dan niet tijdelijk of definitief, voorbereid of onvoorbereid (bv. bij een spoedingreep) een stoma heeft. Kan de patiënt erover praten, durft hij er al eens naar kijken, is hij er "vies" van,.....
De verpleegkundige kan deze observaties noteren in het stomadossier en op het document met verpleegkundige interventies en zo nodig de stomaverpleegkundigen van de afdeling en/of de psychologe reeds inschakelen.

3. Transfer van intensieve zorgen naar de afdeling (cirkel 3)

De patiënt komt terug naar de afdeling als de algemene toestand het toelaat en met toestemming van de anesthesist (diensthoofd intensieve zorgen). Op het abdomen van de patiënt is nog steeds de post-op plaat aangebracht met een ledigbare zak. Er kan nog niet van stoelgang gesproken worden, eerder van darmslijmen en vloeibare darmsappen. We gaan nu op de afdeling over tot het vervangen

van de post-op plaat naar een tweedelig ledigbaar systeem. Vanaf cirkel 3 kunnen we onze collega's bijsturen aan de hand van de poster en het uitgeschreven stappenplan.

Op de afdeling Dienst 2 hebben we volgende materialen ter beschikking om de stomazorg deskundig uit te voeren:

- Een stomakast met al het materiaal van de firma Convatec zowel voor ileo, colo als urostoma. Stalen van de andere firma's zijn ook aanwezig waarmee we experimenteren wanneer het niet lukt met het materiaal van de firma Convatec. Documentatiemateriaal zit ook in de stomakast. (bijlage)
- Een stomaverzorgingskar: steeds gebruiksklaar met al het nodige materiaal erin zoals handdoeken, washandjes, handschoenen, handontsmetting, plastiekzak, bedbescherming, pasta, poeder, tandentampons (urostoma),.... (bijlage)
- Een stomakoffer met onderverdelingen naargelang de soort stoma en het soort materiaal met bijhorende referentienummers. (bijlage)
- Een stomatas (ontslagtas): zie verder cirkel 4 en5 (bijlage)

3.1. werkwijze vervangen post-op plaat

• Verwijder de plaat met het zakje van het abdomen en deponeer in een afvalzakje. Doe dit voorzichtig van boven naar onder toe en observeer hierbij de huid. Belangrijk om de huid ondertussen te dammen, dit om skintears te voorkomen.

• Neem een vochtig washandje met een neutrale zeep of zonder zeep en was de huid rond de stoma met lauw water.

• Dep goed droog en observeer de huid rond de stoma op roodheid, kwetsuren, hechtingen, de stoma zelf of die uitpuilend, eerder oppervlakkig of ingetrokken is alsook op de eventuele aanwezigheid van bruggen.

• De materiaalkeuze hangt af van het stoma. We gebruiken postoperatief enkel het tweedelige systeem. Bij een uitpuilende stoma kunnen we de vlakke kneedbare huidplaat gebruiken, bij een oppervlakkige of ingetrokken stoma gebruiken we eventueel de convexe kneedbare huidplaat. (Esteem Synergie kneedbaar systeem, firma Convatec)

• Observeer welke ringmaat je gaat gebruiken voor het stoma. Dit hangt af van de diameter van het stoma. Om deze correct te meten bestaan er hulpmiddelen aangeboden door de firma's.

• De keuze is gemaakt, dan leg je de stomaplaat onder de patiënt zodat het hydrocolloïd materiaal soepel kan worden. Dit verhoogt de kleefkracht.

• Ondertussen zal de huid rond de stoma droog zijn, heel belangrijk, want op een vochtige huid zal de plaat niet kleven en kan er irritatie gaan optreden. Hulpmiddelen zoals poeder en pasta worden enkel gebruikt indien nodig.

• De plaat wordt gekneed, de opening van de plaat van binnen naar buiten kneden en kleven op de huid rond de stoma. De rand vormt een kraagje rond de stoma. Alles wordt afgesloten, zodat er geen huid meer te zien is.

• Als de plaat goed gekleefd is, kan het zakje op de plaat gekleefd worden. Begin het best onderaan de plaat te kleven en zo naar boven toe. Er mogen zeker geen plooien aanwezig zijn, anders is er kans op lekkage tussen de plaat en het zakje door de plooien. We kleven het zakje tijdens deze fase dwars daar de patiënt nog bed en zetelgebonden is en dit makkelijker is om te ledigen en te meten.

• Het zakje wordt onderaan gesloten met het aanwezige velcro sluitingssysteem en wordt volgens noodzaak geledigd.

De stomaplaat dient om de 3 dagen vervangen te worden. Indien er lekkage optreedt van de stoelgang dan wordt de plaat eerder vervangen en wordt de zorg aangepast zodat lekkage kan vermeden worden. De patiënt heeft recht op elke dag een nieuw zakje. We brengen dit aan tijdens de verzorging. We proberen bij stap 3 de patiënt te laten kijken naar zijn stoma en zijn beleving te achterhalen.

Het stomadossier wordt nauwkeurig ingevuld. De verpleegkundige noteert welke zorgen ze heeft uitgevoerd. Zijn er problemen en is er een aanpassing van het materiaal nodig geweest? Dan wordt het aangepast materiaal met naam en referentienummers genoteerd. De observatie van de stoma wordt neergeschreven, zo kunnen we huidproblemen achterhalen en onze zorgen aanpassen. Hoe ervaart de patiënt zijn stoma? Kan hij er naar kijken? Dit is een item dat we achteraan het stomadossier kunnen aankruisen met de datum erbij. Indien er hulpproducten gebruikt worden zoals bv. een Cavillonspray om de huid te beschermen of een Stomahesive pasta om eventuele oneffenheden te vullen dan worden deze ook genoteerd in het stomadossier. We streven ernaar om tijdens elke shift informatie te noteren. Op die manier is er een goede opvolging van de stoma en het materiaal dat gebruikt wordt.

De maagsonde wordt tijdens deze fase meestal verwijderd. Bij flatus mag de patiënt drinken en indien alles goed gaat mag hij beginnen eten, te starten met yoghurt en bouillon en verder dan een wensdieet. Hier contacteren we de diëtiste.

De vochtbalans wordt dagelijks bijgehouden deze geeft de arts en verpleegkundige belangrijke informatie. Ook het dagelijks noteren van het gewicht is een belangrijk gegeven. (bijlage)

Zien we dat de patiënt het moeilijk heeft, dat de eetlust niet op gang komt en lusteloos is, veel vragen heeft hoe het thuis verder moet enz... dan kan de stomaverpleegkundige langsgaan bij de patiënt. Zij luistert naar zijn beleving van het "leven met een stoma" en probeert in eerste instantie goed te luisteren en indien mogelijk de vragen te beantwoorden. Indien de stomaverpleegkundige ervaart dat de patiënt het psychisch moeilijk heeft met de verwerking van deze fase in zijn leven dan contacteert ze de psychologe.

4. Het verblijf op de afdeling (cirkel 4)

Er is een juiste keuze van het stomamateriaal genomen voor de patiënt. De soort plaat en opvangsysteem met referentienummers is genoteerd in het stomadossier, alsook de observaties. Op de afdeling wordt elke dag het opvangsysteem vervangen, de plaat blijft maximum drie dagen ter plaatse. In deze fase kunnen een aantal stoma-gerelateerde problemen voorkomen.

4.1. de stoma- gerelateerde problemen en hun mogelijke oplossingen

Hieronder worden enkele problemen besproken die kunnen voorkomen na het aanleggen van een stoma.

4.1.1. irritatie van de huid

Irritatie van de huid heeft verschillende oorzaken:

- Frequente lekkage: hierdoor komt het stomamateriaal los en veroorzaakt irritatie van de huid rondom de stoma. Een mogelijke oorzaak van lekkage kan zijn door retractie van het stoma, onaangepast materiaal, slecht uitgeknipt materiaal.
- Een allergie op het gebruikte materiaal en de verzorgingsproducten.
- Schimmelinfectie.

De mogelijke oplossingen:

We gaan de stomazorg aanpassen door ander materiaal te gebruiken zoals overschakelen van een vlakke plaat naar een convexe plaat. Indien er een allergie of een schimmel zou optreden vragen we een consult dermatologie.

4.1.2. stoma loslating

Er is sprake van een stomaloslating wanneer de verbinding tussen het darmslijmvlies en de huid loskomt. Dit kan optreden wanneer de stoma onder tractie is aangelegd of in geval van een infectie. De mogelijke oplossingen zijn een aangepaste stomaverzorging bv. overschakelen van vlakke plaat naar convexe plaat, gordel, opvulmateriaal... Een nieuwe ingreep kan nodig zijn indien de darm helemaal terug in de buik trekt.

Dit komt zelden voor. (Deinze 2013: 1 casus van stomaloslating)

4.1.3. stoma prolaps

Bij een stoma prolaps stulpt de stoma naar buiten. Er zijn twee soorten prolaps te onderscheiden:

- De gefixeerde prolaps, deze is zeldzaam en ontstaat reeds tijdens het aanleggen van de stoma. Een nieuwe ingreep is aangewezen.
- De intermittente, ook wel "sliding prolaps" genoemd. Hier treedt de uitstulping af en toe op, zoals bij niezen om zich nadien te normaliseren.

Dit komt af en toe voor, men kijkt hierbij voor aangepaste verzorging en materiaalkeuze. (Deinze 2013: geen casus met stoma prolaps)

4.1.4. stoma retractie

Bij een stoma retractie trekt het stoma naar binnen toe. Men onderscheidt twee soorten:

- Een gefixeerde retractie ontstaat wanneer het stoma reeds tijdens de operatie te kort is of bij een patiënt met felle gewichtstoename.
- De intermittente retractie ontstaat wanneer de opening in de buikwand, waardoor de darm naar buiten wordt gebracht, iets te groot is of wanneer de darm onvoldoende is vastgemaakt in de buikwand. Deze retractie presenteert zich wisselend, rechtstaand heeft de patiënt een normaal ogend stoma, liggend trekt het stoma zich terug. Aangepaste stomaverzorging is hier terug de oplossing.
  (www.azgroeninge.be, stomagerelateerde problemen, 2009)

Zoals bij de bronvermelding wordt de stomazorg aangepast met bv. het gebruik van een convexe plaat i.p.v. een vlakke plaat en een gordel.

4.2. de stomatas

Een aantal jaar geleden zijn we gestart met een stomatas daar we geregeld problemen ondervonden bij het ontslag van een stomapatiënt. De info was te beperkt en was sterk afhankelijk van wie er aanwezig was op de afdeling. Er werd te weinig info doorgegeven naar de thuiszorg. Met het gebruik van de stomatas is dit positief geëvolueerd en wordt de educatie steeds op een uniforme manier gegeven.

In deze stap van het stappenplan gaan we educatie geven aan de patiënt en trachten we ook de familie van de patiënt erbij te betrekken. Uit ervaring weten we dat de patiënt niet alles begrijpt en als er iemand meeluistert zoals de partner die later ook zal instaan voor de zorg van de patiënt heeft dit meer effect. De patiënt kan met zijn vragen tijdens het verblijf steeds terecht bij de verpleegkundigen.

We overlopen hieronder gedetailleerd de inhoud van de stomatas.

4.2.1. een informatiebrochure

Er zijn op dienst drie informatiebrochures voorhanden afhankelijk van welk soort stoma de patiënt heeft nl. brochure i.v.m. colostomie, ileostomie en urostomie. De stomaverpleegkundige gaat langs bij de patiënt met deze brochure en overloopt wat erin staat. De inhoud bevat meestal:

- De anatomie en fysiologie van het darmstelsel of urinewegstelsel.
- De ingreep die de patiënt heeft ondergaan.
- De soorten platen en opvangsystemen.
- De verzorging van de stoma.
- Een voedingstabel met de eventuele ongemakken die bepaalde voedingsmiddelen kunnen teweegbrengen.
- Informatie over het bewegen met een stoma en seksualiteitsbeleving.
- Informatie over het dragen van kledij.
- Eventuele zelfhulpgroepen waar de patiënt terecht kan om te praten met lotgenoten.

4.2.2. *steekkaarten over stomaplaten, de verzorging en hulpproducten*

Per steekkaart staat er een beknopte en bondige uitleg hoe je een plaat of zakje kan vervangen. Deze zijn voorzien van foto's en per stap wordt de werkwijze uitgelegd. De mogelijke hulpproducten zoals bv. Stomahesive pasta en Cavillonspray zijn hier ook per steekkaart beschreven.

4.2.3. *een stoma ontslagpakket*

Het pakket bestaat uit twee stomaplaten en drie zakjes. Hierdoor kan de patiënt een aantal dagen overbruggen vooraleer zijn materiaal geleverd wordt of dit kan ook dienen als reservemateriaal.

4.2.4. *een verwijsbrief voor de thuisverpleegkundige*

Op de verwijsbrief naar de thuisverpleegkundige zijn volgende gegevens te vinden (deze wordt opgemaakt door de stomaverpleegkundige):

- Naam van patiënt
- Datum van operatie
- De soort ingreep
- Naam van de behandelende arts
- Het soort materiaal dat gebruikt wordt
- De evolutie van de stomazorg tijdens het verblijf
- De observaties van de patiënt zoals: heeft de patiënt al kunnen kijken naar de stoma, heeft de patiënt het stomazakje al geledigd of eventueel zelfs de stomaplaat vervangen?
- Telefoonnummer van de afdeling

4.2.5 *het stoma-Vlasboekje*

In het stoma-Vlasboekje vinden we dezelfde elementen terug als op onze verwijsbrief voor de thuisverpleegkundige. In de toekomst zouden we eventueel overwegen om enkel het Vlasboekje te gebruiken.

4.2.6 *het stomavoorschrift*

Dit voorschrift is opgemaakt in overleg met de chirurgen om de continuïteit van het materiaal te optimaliseren. Het is een voorgedrukt blad waarop de soorten materialen en de hulpproducten genoteerd staan. De verpleegkundige raadpleegt medicatiebeheer (= intern computerprogramma) en kruist dit aan op het stomavoorschrift. De arts dient enkel nog te stempelen en te handtekenen. De patiënt heeft de vrije keuze of hij met het voorschrift naar een apotheek of bandagist gaat. Dit stomavoorschrift is in voege sedert januari 2014 en dient geëvalueerd te worden naar gebruiksvriendelijkheid (bijlage).

4.2.7 *de ontslagpapieren van de behandelende arts*

De behandelende arts maakt volgende voorschriften en documenten op:

- voorschrift wondzorg abdominale wonde
- voorschrift SC-inspuiting anticoagulantia
- voorschrift stomazorg
- voorschrift voor pijnmedicatie
- een volgende afspraak voorzien bij de arts
- een verwijsbrief voor de huisarts

4.3 Aanleren van ledigen zakje alsook wisselen van zakje

We leren de patiënt in deze fase zelf het zakje te ledigen alsook om het zakje te wisselen. Vanaf nu brengen we het zakje verticaal aan met uitloop naar beneden. We hebben hiervoor een demostoma zodat de patiënt dit eerst op de demo kan oefenen en vervolgens bij zichzelf (bijlage). Indien mogelijk leren we ook de zorg bij de plaatwissel doch in de praktijk lukt dit zelden daar de patiënt steeds vroeger op ontslag gaat en zal deze fase van educatie voor de collega thuisverpleegkundige zijn.

5. Voorbereiding ontslag deel 1 (cirkel 5)

In deze fase is het reeds mogelijk dat er een definitieve ontslagdatum bekend is. Op die manier kan het ontslag goed voorbereid worden.

De stomaverpleegkundige gaat terug langs bij de patiënt en vraagt of de patiënt naar aanleiding van de educatie nog vragen heeft. Ze vraagt na of de keuze inzake materiaallevering gemaakt is.

Mogelijke materiaallevering stoma:

- Apotheek
- Bandagist

Belangrijk is dat we vanuit het ziekenhuis de juiste referentienummers doorgeven aan degene die uiteindelijk het materiaal zal leveren zodat er geen problemen zijn bij thuiskomst. Indien men kiest voor apotheek of bandagist dan wordt het voorschriftformulier reeds meegegeven aan de familie zodat alles aanwezig is thuis bij ontslag.

Momenteel is het de sociale dienst die de thuisverpleegster op de hoogte brengt en de keuze van de patiënt hierbij respecteert. We zouden ernaar streven om in de toekomst de stomaverpleegkundigen steeds telefonisch contact op te laten nemen met de thuisverpleegkundige om de nodige relevante informatie door te geven, daar we ervan overtuigd zijn dat dit voordelen biedt zowel voor de patiënt als voor de thuisverpleegkundige. Enerzijds zal dit voor de patiënt een geruststelling zijn dat alles goed doorgegeven wordt vanuit het ziekenhuis omtrent zijn stomazorg. Anderzijds zal het voor de thuisverpleegster een voordeel zijn dat zij van bij de opstart van de zorg op de hoogte is van de medische toestand, de stomazorg alsook de omgang van de patiënt met zijn stoma. Op die manier streven we naar een naadloze of transmurale overgang naar de thuiszorg toe en worden mogelijke heropnames vermeden.

Indien gewenst kan de psychosociale begeleiding van de patiënt in deze fase verder lopen.

Tijdens deze fase contacteren we ook de diëtiste van het ziekenhuis om de voeding van de patiënt te bespreken. De diëtiste overloopt een lijst met voedingstoffen die essentieel zijn voor de patiënt aangepast aan zijn toestand alsook met voedingsstoffen die beter gemeden worden wegens geur en gashinder.

6. Voorbereiding ontslag deel 2 (cirkel 6)

De stomaverpleegkundige gaat nogmaals langs bij de patiënt en vraagt of hij naar aanleiding van de educatie en ontslagvoorbereiding deel 1 nog vragen heeft.

De stomaverpleegkundigen vragen aan de chirurgen om de nodige ontslagdocumenten en voorschriften in orde te brengen en voegen deze toe aan de stomatas.

Ontslaginformatie voor de thuisverpleegkundige (nu nog apart document) wordt ingevuld door de stomaverpleegkundige en het VLAS boekje wordt eveneens verder aangevuld.

Indien gewenst kan de psychosociale begeleiding van de patiënt in deze fase ook verder lopen.

7. Dag van ontslag (cirkel 7)

Tijdens de ochtendverzorging wordt de stomazorg volledig uitgevoerd en worden zowel plaat als het zakje vervangen.

De Stomatas wordt afgegeven aan de patiënt en alles wordt nog eens doorgenomen.

Bevestiging vragen aan de patiënt i.v.m. materiaallevering.

Navragen als de thuisverpleegkundige op de hoogte is en de dag van ontslag zeker 's avonds nog zal langskomen.

Patiënt kan met een gerust hart naar huis met voldoende informatie en materiaal. De verpleegkundigen zijn gerust dat zij de patiënt met voldoende info en materiaal hebben overgedragen aan de collega's in de thuiszorg = TRANSMURALE ZORG!

BEZOEK ONZE WEBSITE

WWW.STOMAVLAS.BE

Besluit bij de uitwerking van het 7 stappenplan

Deze 7 stappen hierboven beschreven kunnen natuurlijk wijzigen naargelang de situatie van de patiënt. Het ontslag verloopt niet steeds mooi volgens het schema en soms dient er afhankelijk van de situatie afgeweken te worden van het vooropgestelde stappenplan. Er wordt van de stomaverpleegkundigen maar ook van de andere verpleegkundigen verwacht dat zij flexibel met dit stappenplan kunnen omgaan en aanpassingen kunnen doorvoeren zo nodig.

Belangrijk bij de implementatie van het 7 stappenplan is dat alle mogelijk betrokken partijen op de hoogte gebracht worden van deze werkwijze. Dit zal gebeuren op de afdeling tijdens de teamvergadering van juni alsook op de teamvergadering van de afdeling intensieve zorgen. De andere partijen worden persoonlijk op de hoogte gebracht door de stomaverpleegkundigen en op elke afdeling in het ziekenhuis zal de poster verspreid worden aangevuld met een begeleidende nota van het 7 stappenplan.

NOG STEEDS TE VERKRIJGEN

“STOMAWELZIJN BOEKJES”

Boekjes voor begeleiding/opvolging stomapatiënten

Te bestellen op het secretariaat van VLAS

Of via de website van VLAS

www.stomavlas.be

De boekjes worden U geheel gratis toegezonden.

Een service van VLAS

Toekomstmuziek

Mede door het opmaken van dit werk alsook door hierover met anderen van gedachten te wisselen zijn we tot de constatatie gekomen dat we al héél wat zaken doen maar dat dit nog dieper kan uitgebouwd worden met als doel de stomapatiënt een betere service te garanderen. We zijn door de cursus geprikkeld om onze missie hieromtrent verder te zetten in het ziekenhuis en rekenen hiervoor op de steun en medewerking van de artsen en de directie van het ziekenhuis.

In de toekomst streven we ernaar om:

- Via ziekenhuisapotheek materiaal te kunnen bestellen van alle firma's en niet exclusief van de firma Convatec. Dit lossen we momenteel al op door stalen te gebruiken van de andere firma's en deze dan voor te laten schrijven door de arts zodat dit kan besteld worden bij de apotheek of bandagist in de thuiszorg.
- Van elke stomapatiënt een digitale stomafiche op te stellen waarbij alle gegevens betreffende de stoma vermeld staan.
- De thuisverpleegkundigen telefonisch te verwittigen mits goedkeuring van de patiënt wanneer er sprake is van ontslag of wanneer de definitieve ontslagdatum bekend is. Tijdens dit gesprek geven we nodige verzorgingsinformatie door alsook vermelden we de relevante problemen tijdens het ziekenhuisverblijf. Bij probleemstoma's nodigen we de thuisverpleegkundigen uit om de verzorging in het ziekenhuis te komen bijwonen.
- De patiënt en de thuisverpleegkundige een 2 tal weken na ontslag op te bellen om na te vragen hoe de verzorging thuis verloopt en eventueel bij te sturen indien nodig.
- Een folder ontwikkelen voor de patiënt en familie: " naar huis met een stoma."
- Een aparte ruimte op de afdeling waar we de uitleg en vragen van de stomapatiënten kunnen beantwoorden met respect voor de privacy.
- Het houden van 2 wekelijkse stomaconsultaties door de stomaverpleegkundige waar de patiënten, thuisverpleegkundigen terecht kunnen met vragen en problemen na ontslag. Tijdens deze consultatie kan ook de educatie van de opgenomen patiënten plaatsvinden. Hiervoor zullen we een projectfiche indienen bij de directie.
- Het bijwonen van de consultatie preoperatief van de geplande ingrepen waarbij een aanleg van een stoma zal nodig zijn.
- Het volgen van gerichte bijscholingen omtrent stomazorg.
- Het lezen van artikels omtrent stomazorg. Het ziekenhuis is lid van een wetenschappelijke sites. (site: portal4care)

De originele tekst bevat nog meer gegevens zoals checklist, folders en foto's.
Iets te veel om in dit tijdschrift te laten verschijnen.

Op eenvoudige vraag kan deze opgevraagd worden op het secretariaat van VLAS

CORTIER BRIGITTE
DECOENE ELS

SINT-VINCENTIUSZIEKENHUIS, DEINZE


ConvaTec
ConvaTec heeft groot nieuws !
De nieuwe ConvaTec zakjes zijn soepeler, geruisloos en comfortabeler dan ooit.
De NIEUWE ConvaTec zakjes zijn vervaardigd uit flexibeler materiaal, ze hebben een meer afgeronde- en meer comfortabele vorm. Zij beschikken ook over een nieuwe-, meer discrete sluiting alsook een verbeterde filter.
Verkrijgbaar in 1- en 2-delige opvangsystemen.
Contacteer ons voor een gratis staal. Bel gratis het nummer 0800-12011 of stuur een e-mail naar info.belgium@convatec.com.
Alle productenomschrijvingen zijn ook te raadplegen op www.convatec.be.
NIEUWE FILTER
NIEUW MATERIAAL, VORM EN COMFORT
VEILIGER SLUITING
De productvergelijkingen zijn interne vergelijkingen met betrekking tot ConvaTec producten. ®/™ zijn merken van ConvaTec Inc. ©2011AP-011093-MM

CONGRES

Donderdag 17 november 2016

CC Zwaneberg
Bergstraat
Heist-op-den-Berg
015/25 07 70

Gelieve deze datum vrij te houden, een uitgebreid programma in ons volgend tijdschrift.



Voor elke wonde een oplossing **Cutimed®**

CU T I ME D

	NECROSE	FIBRINE	INFECTIE	GRANULATIE
Oppervlakkig	C. Gel	C. Gel C. Sorbact gel	C. Sorbact C. Sorbact gel	Cuticell Cuticell Contact
		C. Siltec Plus C. Siltec B C. Sorbact Hydroactive (B)	C. Siltec Plus C. Siltec B C. Sorbact Hydroactive (B)	C. Siltec Plus C. Siltec B
		C. Siltec Plus C. Siltec B C. Sorbact Hydroactive (B)		C. Siltec Plus C. Siltec B C. Sorbact Hydroactive (B)
Diep	C. Gel + applicator	C. Gel + applicator	C. Siltec Plus C. Siltec B C. Sorbact Hydroactive (B)	C. Gel + applicator
		C. Cavity		C. Cavity
		C. Cavity	*bacterie-adsorberend *geen contra-indicaties	C. Cavity

SECUNDAIR VERBAND

Fixomull® transparent
Niet steriele fixatiefilm op rol
half doorlaatbaar en
TRANSPARANT



Cutisorb® Ultra
SUPERABSORBEREND
Steriel kompres



HUIDVERZORGING

Cutimed® PROTECT
HUIDBESCHERMING



Cutimed® ACUTE
HUIDHYDRATATIE op basis
van ureum



NIEUW **Cuticell® Contact** Siliconen wondcontactlaag



Te gebruiken bij:

Ondiepe wond | Wond met geel beslag | Granulerende wond | Epithelialiserende wond | Vochtige wond | Natte wond

Verpakking en snelle identificatiecodes: kleur-, diepte-, en exsudaatcode



www.cutimed.com

www.bsnmedical.be

BSN medical

*geregistreerd handelsmerk

De toekomst van je patiënten ligt in het verleden ...

Bijna 50 jaar geleden ontwikkelde ConvaTec-Squibb de Stomahesive* plaat en voorzag die in 1978 van een 'Tupperware' flenssysteem. Dat 2-delige stomasysteem veroverde de hele wereld. Twee op de drie stomadragers gingen er op over. Hoewel stoma's destijds minder goed aangelegd werden dan nu bleef die plaat vaak 5 dagen of langer zitten! Qua huidbescherming kent het Stomahesive nog altijd zijn gelijke niet....



De eerste plaat uit 1977 met een stugge hoge flens waarop een zakje met een elastiekje werd bevestigd was een flop.

Bijna 50 jaar later is Stomahesive in de vergetelheid geraakt. De ConvaTec platen worden als ouderwets beschouwd. De markt wordt gedomineerd door collega-fabrikanten die hun platen steeds dunner en elastischer maken. Door er synthetische rubbers aan toe te voegen, waardoor ze nog nauwelijks vocht opnemen en de naam hydrocolloïd eigenlijk niet meer waardig zijn.

De oprichters van EuroTec hebben het allemaal meegemaakt. Zij stonden immers aan de basis van het succes van ConvaTec. En ook aan het succes van Europa's grootste stomaspeciaalzaak CombiCare, waar zij zelf met al die hulpmiddelen ervaring opdeden aan het bed van duizenden stomapatiënten.

EuroTec is als enige de Stomahesive formule écht trouw gebleven. Niet alleen bij haar vlakke 2-delige platen, zoals ConvaTec, maar op ál haar stomaplaten en zakjes; 1-delig en 2-delig, vlak en convex.

We hebben het kliksysteem wat lichter gemaakt voor mensen met een slappe buikwand. En onze platen niet flexibeler gemaakt door ze dunner te maken, maar met een uniek schuimlaagje, dat op maat knippen vaak overbodig maakt.

Ook onze 1-delige stomazakjes volgen dit principe, waardoor ze ondanks hun wat dikkere kleeflaag qua soepelheid, vochtabsorptie en huidvriendelijkheid hun gelijke niet kennen.

De 1-delige convexe zakjes van EuroTec hebben veel patiënten hun oude leventje weer teruggeven. Dat alles op basis van die unieke Stomahesive formule die wij altijd trouw zijn gebleven

EuroTec is een puur Nederlands bedrijf, een bedrijf waar we trots op zijn. Met een unieke service en ondersteuning. Met meer dan 500 standaard producten, maar ook met producten op maat voor hopeloze gevallen.



John Edwards (L) is de uitvinder van het 2-delige flenssysteem. Sinds 1978 ontwikkelt hij met Aat van der Leden (R) stomahulpmiddelen; eerst bij ConvaTec en later bij EuroTec.



De dikkere plaat van EuroTec die toch heel flexibel en soepel is.

* Stomahesive is een geregistreerd handelsmerk van E.R. Squibb & Sons, Inc.

EuroTec

Back to the future; terug naar de kwaliteit die vroeger zo gewoon was.

Bel 03 666 6583 of email naar info@eurotec.eu voor gratis stalen en verbaas je over de kwaliteit.

DIVERSE CASUSBESPREKING VANUIT DE CONSULTATIERUIMTE IMELDAZIEKENHUIS TE BONHEIDEN

CASUS 1




Dubbelloopstoma met soepele brug. Necrose van de mucosa, deels verweekt (lichtere kleur) Kleur stoma normaal. Loslating is normaal gezien het niet volledig vasthechten van de stoma met de huid. Opvang van het vocht door middel van rijkelijk aanbrengen van poeder en afsluiten met een pastakraag. Nauw aansluitende opvangapparatuur.

CASUS 2



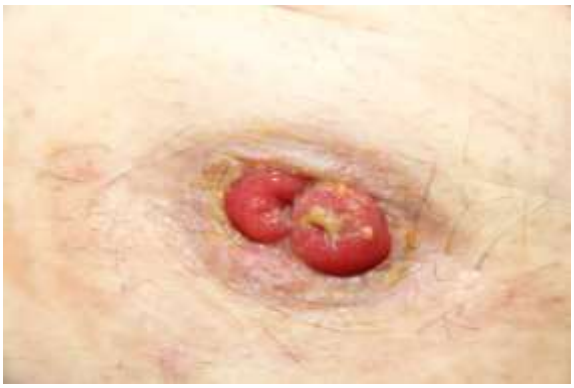

Dubbelloopstoma, ileostoma. Te groot uitknippen van de plaat. Patiënt volgt de lijnen achterzijde huidplaat stoma-opvangapparatuur. (te groot en rond). Geprikkelende huid met pijn en irritatie. Voornamelijk naar onder toe.




Cavilon-spray om extra kleefkracht te bekomen. Aanbrengen van een pastaring, na rijkelijk poeder op de irritatie aangebracht te hebben. Eerst Cavilon en daarna pas de poeder. Convex light om extra aansluiting op de huid te bekomen.







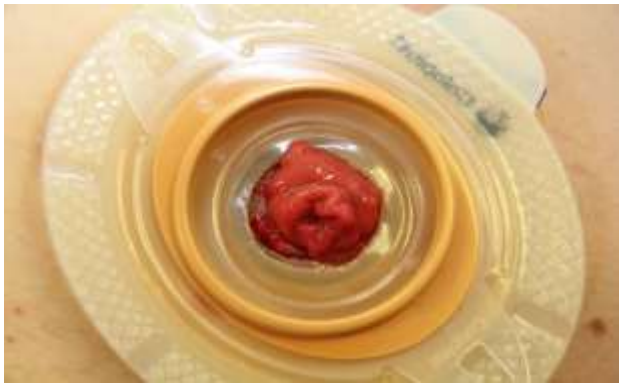
Resultaat na één week therapie zoals hierboven besproken

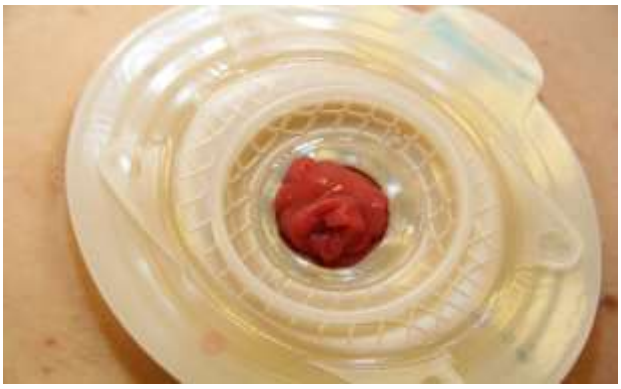
CASUS 3

Biljarter met jeuk onderaan de stoma. Langdurig gebruik van eenzelfde opvangapparatuur, te zien aan de ring extra peristomale zone.









Oude stugge plaat te groot uitgeknipt en niet uitgevoerd met een ronde schaar, dit gezien de kartels aan de zijkanten. Aangepaste nieuwe Mio Coloplast plaat, mooi passend en rond uitgeknipt. Soepele plaat met kreukelzones, wat interessant is voor een biljarter als hij ver moet reiken over de biljarttafel.

CASUS 4



Prachtig voorbeeld van een jonge man met een zwarte beschermende en afdekkende buikband van Hospithera. Enorme prolaps op een huidplaat van B/Braun, extra grootte huidplaat. Tijdelijk dubbelloopstoma. Intussen gesloten en terug normaal stoelgangspatroon.







HOSPITHERA,
YOUR PARTNER IN OSTOMY CARE

TOTAALOPLOSSING VOOR STOMAZORG

Stomazakjes en huidplaten

Is de huid van uw patiënt geïrriteerd ?
Blijft de huidplaat niet kleven wegens huidplooien ?
Wij hebben de opplossing !

- 3 unieke huidplaten
- Huidvriendelijk en comfortabel
- Exclusieve zwarte zakjes
- Exclusief: een huidplaat met alginaat
- Voorgestanste maten



Stomahouders

Flexibele en discrete bescherming voor mannen en vrouwen:





- Eenvoudig aan te brengen in 3 stappen
- Fixeert het stomazakje, zodat de patiënt zich veiliger voelt
- Voor alle stomatypes, kan zowel links als rechts gedragen worden
- "Pouch cover"-functie die geluiden helpt te reduceren
- Verkrijgbaar in drie verschillende kleuren: wit, beige en zwart

Siliconeproducten

Een compleet assortiment met producten voor :

- het pijnloos, snel en huidvriendelijk verwijderen van huidplaten
- het beschermen van de huid
- het absorberen van de inhoud van uw stoma
- een optimale afdichting en verlenging van de draagtijd van de huidplaten



Like us: facebook.com/HospitheraStomaStomie

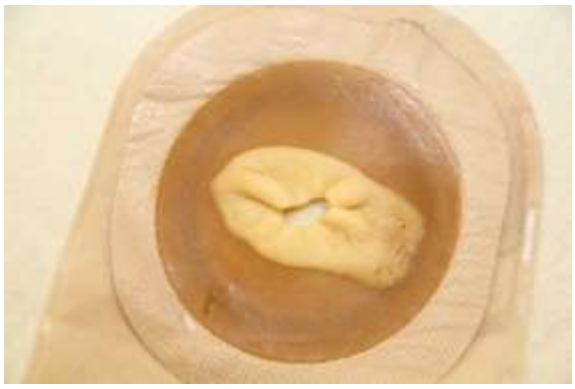
Hospithera NV | Klein Eilandstraat 3 | 1070 Brussel | +32 (0)2 535 03 85
info.woundcare@hospithera.com | **WWW.HOSPITHERA.COM**

HOSPITHERA
Count on us

CASUS 5




Brickerderivatie, met peristomaal een irritatie. Jeukt enorm en beslag op de huiduitslag. Uroloog wil geen diagnose stellen en vraagt de stomaverpleegkundige in consult. Wondkweek werd afgenomen. Geen bijzonderheden.

Een vorm van blaasjes, zonder ernstig vochtverlies. De huidplaat geërodeerd maar werd toch een drietal dagen ter plaatse gelaten. Lijnbuschauffeur als beroep. Jeukende irritatie was zijn grootste probleem. Geen lekkage.

Aanbrengen van een magistrale bereiding op basis van Vioform.




Onregelmatig bezoek bij de stomaverpleegkundige. Onregelmatige verzorging door de patiënt zelf. No nonsens patiënt met een gezonde levensvreugde.

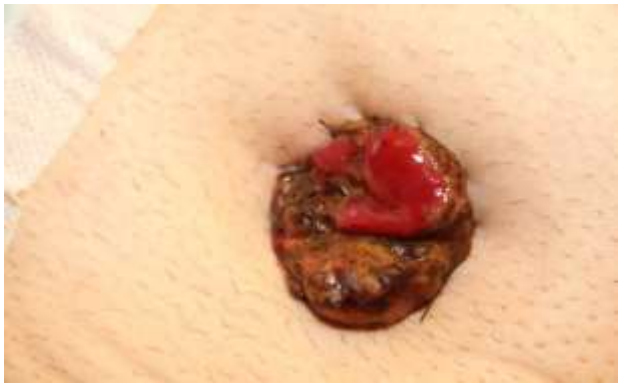
Volgende foto's een maand later genomen. Tevens ook de laatste.





CASUS 6







Diepliggend stoma, postoperatief. Necrose op de stomaranden. Necrose van de mucosa, overigens een goede kleur van de stoma.
Vlakke opvangapparatuur is geen optie.
Te veel lekkage doordat de stoelgang/postoperatief evacuatievocht uit de stoma, onder de plaat doordringt.
Pasta en diepe convexe Mio Coloplast plaat, als oplossing om betere aansluiting te bekomen.









CASUS 7



Voorbeeld van een niet centrisch uitknippen van een convexe plaat. De plaat werd meer asymmetrisch uitgeknipt gezien de heupkam in de directe omgeving en de wonden onderaan de stoma.



CASUS 8




Dame met een vervelende irritatie rondom de stoma. Loslating en jeuk.
Bij bevraging geen gekende psoriasis bij haar zelf of in de familie.
Later zou blijken dat zij toch enige schilfering op de ellebogen heeft en zeker een belangrijke schilfering ter hoogte van de hoofdharen.

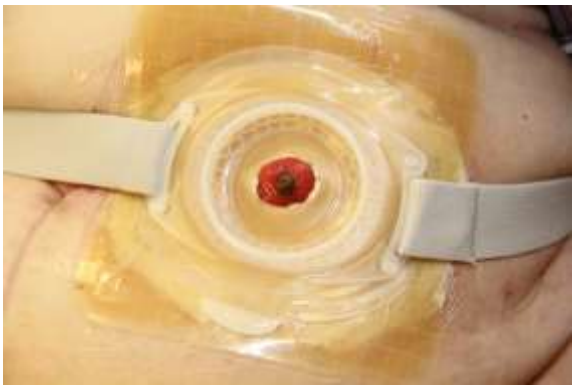
Behandeling van de irritatie met een magistrale bereiding op basis van cortisonen en een schimmeldoder.






Hydrocolloïdale plaat uitgeknipt op stomagrootte en ter afsluiting een pastakraag aangebracht. Stugge hydrocolloïdeale plaat om de zalf te fixeren op de huid.





De huidplaat zal niet onmiddellijk verkleven met de hydrocolloïdplaat. Even wachten tot beiden de lichaamstemperatuur bereikt hebben. Extra fixatie met folie is een goed hulpmiddel. En uiteraard gordeldracht, met een voldoende spanning.

Huidplaat en zalf mogen twee dagen ter plaatse gelaten worden.

Resultaat na een weekje therapie.
Bij volledige heling houden wij de zalftherapie nog ongeveer een veertien dagen vol. Echter zonder de extra hydrocolloïd plaat. De zalf wordt bij heling ook veel dunner aangebracht. Pastaring blijft om afsluiting van stoelgang te bekomen.

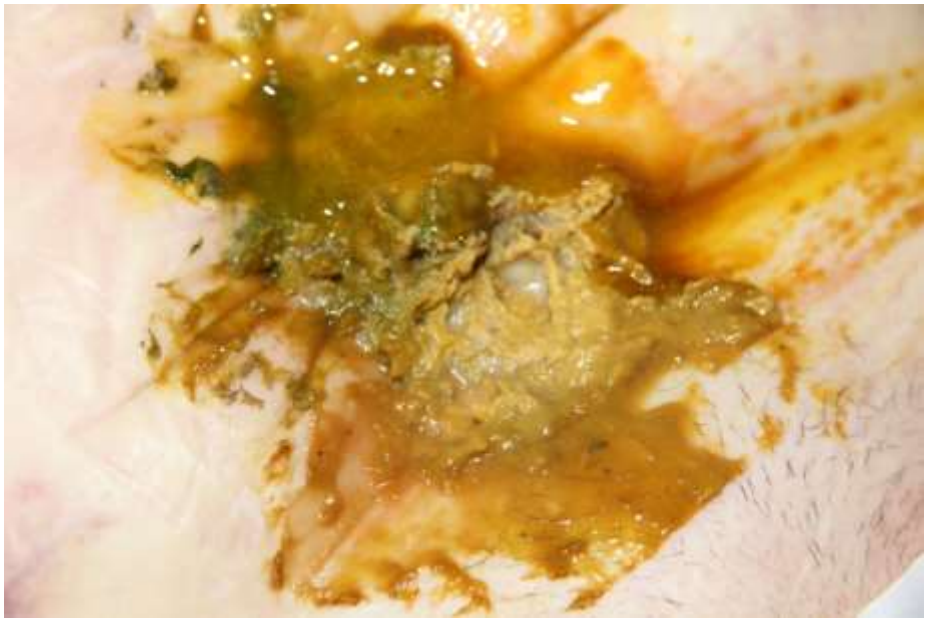


CASUS 9



Abdominale fistel bij een vrij jonge dame na een kleine gynaecologische ingreep.
Ingreep met desastreuze gevolgen. Bemerk ook de ‘vreemd’ voorwerpen in de wonde.
Negatieve druktherapie met lokale spoelingen aangebracht. Vele lekkages en problemen gekend. De fistel werd steeds kleiner onder intensieve medicatietoediening, dieet-restricties en verpleegkundige zorg.

Een voorbeeld van de lekkage, fistel juist boven de pubis.






Na reiniging en drogen van de fistel. Opening iets meer lateraal van het gat.




Een poging om de fistel af te sluiten met pasta en diepe convexe plaat. Door de vertraging bij het nemen van de foto's toch nog lekkage onder de pasta en plaat door.
Daarna een snellere behandeling met een degelijke voorbereiding van het materiaal en aanbrengen van de pasta ring en extra pasta op de huidplaat.




Onverwachte gunstige evolutie over een maand therapie met aangepaste stomazakjes.
Zachte voeding en geen medicatie.




Advazorb Sacral

Absorberend hydrofiel sacraal schuimverband met zachte siliconen kleeflaag met border

Advazorb® Sacral is een hydrofiel schuimverband voor het managen van exsudaat in het sacrale gebied, met een zachte siliconen kleeflaag. Advazorb® Sacral verkleeft alleen aan de droge huid rondom de wond en kan gemakkelijk worden verwijderd voor wondinspectie zonder dat het zijn verklevende eigenschappen verliest



Het verband heeft een snel absorberende vocht opsluitende werking voor laag tot matig exsuderende wonden. De gladde toplaag is antibacterieel en waterafstotend en heeft een hoge mate van dampdoorlaatbaarheid. De siliconen contactlaag heeft grote poriën welke het transport van exsudaat door het verband mogelijk maakt terwijl het fragiele wondbed beschermd wordt. Deze combinatie zorgt voor draagcomfort van het verband terwijl de kans op maceratie geminimaliseerd wordt.



Advazorb Sacral minimaliseert pijn en trauma bij verbandwissel en voorkomt het verwijderen van nieuw gevormd granulatie weefsel

Eclypse Adherent Sacral

Superabsorberend sacraal verband met zachte siliconen kleeflaag met border

Eclypse Adherent Sacral is een superabsorberend wondexsudaat management verband voor het sacrale gebied met een Silfix zachte siliconen wondcontactlaag. Eclypse Adherent Sacral hecht uitsluitend aan de droge huid rond de wond.

Het verband heeft een exsudaat transporterende laag gecombineerd met het superabsorberende vochtvasthoudende materiaal. De absorberende laag zorgt voor een hoge opnamecapaciteit met een snelle vochtopname waarbij het vocht omgezet wordt in een gel. De ademende achterzijde van Eclypse verbanden zorgt voor een waterafstotende barrière welke doorslag voorkomt.

Eclypse Adherent Sacral heeft de ideale vorm voor gebruik op heupen, onderarmen en het sacrale gebied.



- ✓ ***Grote opnamecapaciteit***
- ✓ ***Atraumatische verbandtechnologie***
- ✓ ***Ademende vochtafstotende achterzijde***
- ✓ ***Vochtig wondmilieu***

Verdeler België: HAROMED BVBA – medical products
Beukenlaan 21 – B-9051 Sint-Denijs-Westrem (Gent) - www.haromed.com

TIENDE NAVORMING

STOMA-, FISTEL- EN INCONTINENTIEZORG:

Dinsdag 24 mei vindt de laatste lesdag van onze tiende permanente vorming plaats.
Een groot aantal cursisten hebben hun eindwerk/casusbespreking ingediend.

De uitgewerkte powerpoint presentaties van de eindwerken/casusbesprekingen worden voor de deelnemers naar voren gebracht.
De bestuursleden van VLAS beoordelen deze powerpoint presentaties op hun inhoud en relevantie. Dit na het lezen van de 'papers' omtrent hun uitgewerkte items.

Voor geïnteresseerden maken wij graag een plaatsje vrij in de aula ten einde de presentaties te volgen als toehoorder of sympathisant.
De aanwezigheid is geheel gratis voor toehoorders/geïnteresseerden.

Graag even het secretariaat verwittigen betreffende uw aanwezigheid, ten einde voldoende broodjes te bestellen over de middag.

Het strikte programma begint om 8h.30.
Per kwartier wordt er een nieuwe presentatie naar voren gebracht.
Dit tot diep in de namiddag.
Daarna een plechtige afsluiting met receptie en vermelding van de behaalde resultaten.

Voorlopig programma:

DAG 7: DINSDAG 24 MEI 2016

- 8h.30 - 10h.: Eindwerken en/of casusbespreking
  Jury: Bestuursleden
  Coördinatie: Dhr. Leysen (Secretaris VLAS)
- 10h. - 10h.30: Koffiepauze
- 10h.30 - 11h.30: Eindwerken en/of casusbespreking
- 11h.30 - 12h.: Evaluatie van de cursus en suggesties
- 12h. - 13h.: Middagmaal
- 13h. – 14h.: Eindwerken en/of casusbespreking
- 14h. - 15h.: Standenbezoek
- 15h.: Uitreiking van de getuigschriften en receptie

Info : Secretariaat VLAS : Leysen Theo
Tel. : 015/23.47.09 (privé) of 015/50.57.25 (dienst)
GSM : 0472/80.78.56
É-mail: leysen.theo@skynet.be of theo.leysen@imelda.be

De laatste lesdag gaat door in de ERASMUSHOGESCHOOL VAN BRUSSEL

ERASMUSHOGESCHOOL BRUSSEL
DEPARTEMENT GEZONDHEIDSZORG
CAMPUS U.Z. Brussel
LAARBEEKLAAN 121
1090 BRUSSEL (JETTE)
TEL. : 02/479.18.90
FAX : 02/479.71.02



DE HIERNA VOLGENDE CASUSBESPREKINGEN WERDEN INGEDIEND DOOR DIVERSE FIRMA'S



UNIEKE OPLOSSINGEN VOOR ELKE PATIËNT

Voor elke huid wat wils

De ene huid is de andere niet. Daarom biedt Hospithera binnen het gamma Stomocur drie soorten huidplaten. Zo kan u samen met uw patiënt bepalen welke oplossing het beste is voor hem/haar.

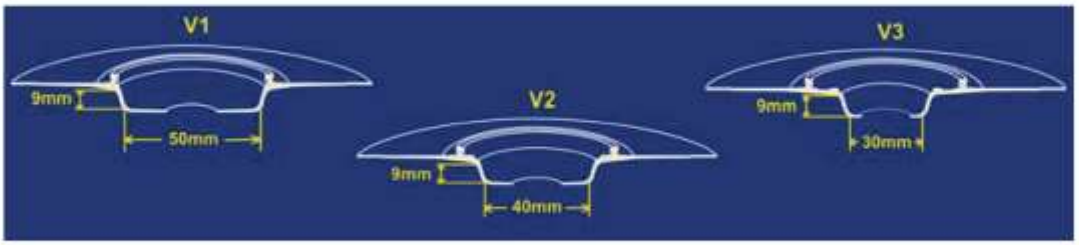


- De Comfort huidplaat is een zachte, dunne en soepele hydrocolloïd huidplaat die zeer goed aansluit op de huid en zeer comfortabel draagt.
- De Sensitive huidplaat is uniek en bestaat uit o.a. ALGINAAT. Deze zachte huidplaat is zeer geschikt voor een gevoelige, geïrriteerde of beschadigde huid.
- De Flexible huidplaat is een transparante huidfolie van polyurethaan die naadloos de contouren en plooien van de huid volgt en perfect aansluit. Lekkage is hierdoor vrijwel uitgesloten. Deze Flexible huidplaat is leverbaar in een normale grootte, maar ook in een XL formaat.

Meer zekerheid dankzij een aangepaste convexiteit

Het plateau van de Stomocurplaten past zich perfect aan aan de morfologie van de stoma. Bovendien biedt Stomocur **3 verschillende convexiteiten** aan voor het plateau. U kan dus de convexiteit kiezen in functie van de patiënt, voor meer veiligheid en dagelijks comfort.





Hospithera NV | Klein Eilandstraat 3 | 1070 Brussel | +32 (0)2 535 03 85
info.woundcare@hospithera.com | **WWW.HOSPITHERA.COM**

HOSPITHERA
Count on us

STOMOCUR: UNIEKE OPLOSSINGEN VOOR ELKE PATIËNT

Voor elke huid wat wils

De ene huid is de andere niet. Daarom biedt Hospithera binnen het gamma Stomocur drie soorten huidplaten.
Zo kan u samen met uw patiënt bepalen welke oplossing het beste is voor hem/haar.

- De Comfort huidplaat is een zachte, dunne en soepele hydrocolloïd huidplaat die zeer goed aansluit op de huid en zeer comfortabel draagt.
- De Sensitive huidplaat is uniek en bestaat uit o.a. ALGINAAT. Deze zachte huidplaat is zeer geschikt voor een gevoelige, geïrriteerde of beschadigde huid.
- De Flexible huidplaat is een transparante huidfolie van polyurethaan die naadloos de contouren en plooien van de huid volgt en perfect aansluit. Lekkage is hierdoor vrijwel uitgesloten. Deze Flexible huidplaat is leverbaar in een normale grootte, maar ook in een XL formaat.

Meer zekerheid dankzij een aangepaste convexiteit

Het plateau van de Stomocurplaten past zich perfect aan aan de morfologie van de stoma. Bovendien biedt Stomocur 3 verschillende convexiteiten aan voor het plateau.
U kan dus de convexiteit kiezen in functie van de patiënt, voor meer veiligheid en dagelijks comfort.

Stomocur wordt verdeeld door:
Hospithera NV l Klein Eilandstraat 3 l 1070 Brussel l +32 (0)2 535 03 85
info.woundcare@hospithera.com l www.hospithera.com

Het gebruik van V.A.C. Veraflo™ therapy bij een gecontamineerde ileostomiewonde



- Een 83-jarige man met een open postoperatieve, gecontamineerde wonde van een vroegere ileostomiewonde.
- V.A.C. VeraFlo™ Therapy wordt gebruikt met het V.A.C. VeraFlo™ verband.
- Microdacyn® (Oculus Innovative Sciences, Petaluma, CA) werd geïnstilleerd tot de foam gevuld wordt, met een inweektijd van 10 minuten.
- Instillatie wordt herhaald om de 4 uur gevolgd met continue negatieve druk van -125 mmHg voor 12 dagen.
- De therapie wordt gestopt als de patiënt wordt verhuisd vanuit de acute afdeling. De wonde werd dan behandeld met klassieke wondzorg.
- Er werden nadien geen complicaties vastgesteld.



A. Direct post operatief, rechter lager Kwadrant wonde



B. Applicatie van V.A.C. VeraFlo™ Therapie met instillatie van Microcyn®



C. Dag 10 van V.A.C. VeraFlo™ Therapy op de 4de verbandwissel



D. Follow up op dag 34 postoperatief

©2014 KCI Licensing, Inc. All rights reserved. DSL#14-0152.EMEA FINAL 4-22-14

Het V.A.C. VeraFlo™ Therapy systeem wordt verdeeld door:
Hospithera NV l Klein Eilandstraat 3 l 1070 Brussel l +32 (0)2 535 03 85
info.woundcare@hospithera.com l www.hospithera.com

Casusbespreking

Snijwondje naast de stoma

Datum: 01-06-2015
Geslacht patiënt: Vrouw
Probleemomschrijving: Oudere dame met bestaande stoma. Sterk uitgesproken darmperistaltiek.

01-06-2015:

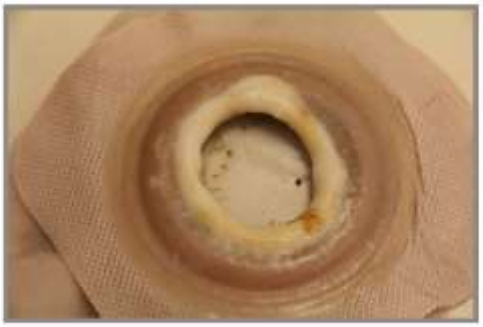
Snijwondje plaat naast stoma als gevolg van een snijdende rand en druk. Hollister Conform 2 CeraPlus aangebracht.






03-06-2015:

Mooi roze stoma, licht prolaberend met veel motoriek. Hollister Conform 2 CeraPlus plaat heeft goed geabsorbeerd.

Hollister

08-06-2015:





22-06-2015:

Wondje naast de stoma is afgenomen in diameter.





06-07-2015:

Wondje bijna volledig geheeld.





Hollister

13-07-2015:

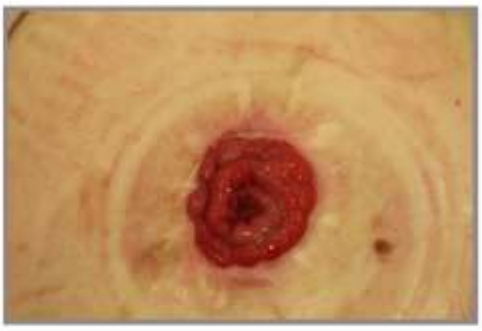
Wondje nog een fractie open.





27-07-2015:

Wondje gesloten. Patiënte besluit de Hollister Conform 2 CeraPlus plaat te gebruiken gezien de zachtheid en soepelheid.





Case Study gerealiseerd door Theo Leysen,
Hoofdverpleegkundige Imeldaziekenhuis Bonheiden.

Hollister Belgium
Chaussée des Collines 52
1300 Wavre

hollistercontact@hollister.be
Tel: 010 23 04 77
www.hollister.be

Hollister en logo, CeraPlus en Conform 2 zijn handelsmerken van Hollister Incorporated.
©2016 Hollister Incorporated.

Hollister

SenSura Mio

SenSura Mio is dé nieuwe referentie op het vlak van comfort en discretie.
Vier innovaties zorgen ervoor dat elke stomadrager zich zelfzeker kan voelen.

1 De huidplaat volgt alle lichaamsbewegingen

De elastische huidplaat die wij terugvinden bij de SenSura Mio Convex heeft reeds zijn effectiviteit bewezen voor wat vlakke huidplaten betreft. Vandaag staan we zover dat we een perfecte aansluiting aanbieden voor alle stomadragers, zelfs voor diegenen met een diepliggende stoma of stoma in een huidplooi.





2 Het opvangzakje is discreet

Het textiel dat het zakje omhult, neemt het medische aspect wat weg, is zacht voor de huid en vermindert de wrijving met kleding. De neutrale grijze kleur is speciaal ontworpen voor uiterste discretie onder kleding, zelfs witte kledij.

3 De filter voorkomt bolling van het zakje

De circulaire pré-filter van het zakje is anders naargelang de output (colo of ileo) en biedt aldus meer bescherming tegen verstopping van de filter. Het risico dat het zakje opzwelt, wordt daardoor verlaagd tot 61%*.





4 Zekerheid met 1 enkele 'click'

Het 'Click'-sluitingssysteem is ontworpen met een soepele sluitingsring om het zekerheidsniveau van de sluiting te verhogen. Een hoorbare 'click' bevestigt dat de plast en de ring goed aan elkaar bevestigd zijn.

* Coloplast Clinical Study, 2011. Data on file.

SenSura Mio Convex, een nieuwe kijk op convex

De nieuwe SenSura Mio Convex plaat past zich mooi aan de lichaamsvormen van de stomadrager aan door de geïntegreerde flexlijnen in de convexe schelp.

De elastische huidplaat rekt mee met de huid en volgt de bewegingen van het lichaam. Zo biedt SenSura Mio Convex een ongezien comfort en een grote flexibiliteit terwijl de veiligheid gegarandeerd blijft.

Meer info op
www.coloplast.be





6 mm

SenSura Mio Convex Light

Een licht convexe huidplaat voor matig ingetrokken stomata

- Voor zones rond de stoma met ondiepe huidplooien en vouwen
- Om matig ingetrokken stomata mooi naar voor te laten komen
- Om te voorkomen dat er stoma uitscheidingen onder de huidplaat komen
- Bestaat met de Click en de Flex koppeling



9 mm

SenSura Mio Convex

Een diepe convexe huidplaat voor diepliggende stomata

- Voor zones rond de stoma met diepe huidplooien en vouwen
- Om diepliggende stomata mooi naar voor te laten komen
- Om te voorkomen dat er vloeibare stoma uitscheidingen onder de huidplaat komen
- Bestaat enkel met de Click koppeling

www.coloplast.be Coloplast

“Eindelijk durf ik weer een hele dag de deur uit”

Stomadraagster Irène Eggermont vertelt over het nieuwste stomamateriaal van Coloplast

Het laatste nieuwe stomamateriaal van Coloplast betekent een grote stap vooruit voor heel wat mensen. Het gaat om convexe huidplaten die gemaakt zijn van elastisch materiaal, waardoor ze aanvoelen als een tweede huid. Resultaat: meer draagcomfort en minder lekkages. Stomapatiënte Irène Eggermont (68) uit Wetteren schakelde drie maanden geleden over op een convexe huidplaat van Coloplast en zag haar leven op slag veranderen. “Eindelijk durf ik weer een hele dag naar zee!”

Waarom had u nood aan een convexe huidplaat?
Irène Eggermont: “Mijn stoma ligt op huidniveau en heeft wat hulp nodig om mooi uit te steken. Een convexe plaat duwt de huid rond de stoma naar beneden, zodat de stoma beter uit de bulk komt. Dat is geen overbodige luxe: als de stoma te dicht op de huid zit, wordt de stoelgang minder goed opgevangen en krijg je sneller huidirritaties. Bij een convexe plaat kan er geen stoelgang onder de plaat terechtkomen.”

Wat is het verschil met uw vorige huidplaat?
“Mijn vorige plaat was wat stugger, waardoor hij soms schuurde over mijn huid en uiteindelijk ook makkelijker loskwam. Deze convexe huidplaat is gemaakt van elastisch materiaal, waardoor hij zich veel beter aanpast aan mijn lichaamsvormen en -bewegingen. Je kan de plaat nog het best omschrijven als een soepele tweede huid, die je over je eigen huid legt.”

Wat vind u goed aan de nieuwe huidplaat en het stomazakje?
“Ik heb weinig tot geen last van lekkages en ongeplande huidplaatwissels, omdat de plaat zo goed blijft zitten! In normale omstandigheden kan ik de plaat gerust vier dagen aanhouden. Hij beweegt heel natuurlijk mee met het buigen en strekken van de huid – het draagcomfort is aanzienlijk verbeterd. Ook het stomazakje bezorgt me een veiliger gevoel. Ik hoef alleen maar een klepje toe te klikken, en het zakje is stevig aan de plaat bevestigd. Ik vind het zakje ook veel hygiënischer dan vroeger. Er zit voor het eerst een filter in, die alle gassen absorbeert. Daardoor zijn er niet langer ongewenste geurtjes te bespeuren. Vroeger moest ik altijd veel sneller naar het toilet om het zakje te verluchten, dat is nu niet meer nodig.”

Welke tips kan u meegeven over het gebruik van het stomamateriaal?
“Het voornaamste is dat je de plaat eerst goed moet opwarmen voordat je hem aanbrengt. Op die manier zal hij goed blijven ‘kleven’ aan de huid. Ofwel gebruik ik mijn handen om de plaat warm te wrijven, ofwel ga ik er even op liggen. En voor de rest: oefening baart kunst. In het begin moest ik nog wat zoeken en oefenen, vooral met het klepje van het stomazakje. Vergeet niet dat ik zo’n dertig jaar met andere systemen heb gewerkt. (lacht) Maar je krijgt het al snel onder de knie, hoor.”

Wat is er voor u veranderd in het dagelijkse leven? Welke activiteiten kan u weer doen dankzij de nieuwe plaat?
“Ik heb nu een veel veiliger en comfortabel gevoel. Mijn mobiliteit is er op alle punten op verbeterd. Ik kan weer in de tuin werken en een dagje naar zee gaan. Vroeger zou ik dat laatste nooit gedurfd hebben. Het kon maar eens gebeuren dat mijn huidplaat loskwam, of nog erger: dat er een lekkage zou zijn! In mijn achterhoofd knaagde voortdurend de gedachte dat mijn stomamateriaal het zou begeven. Wat een verschil met deze convexe huidplaat: de elasticiteit heeft mijn leven ook veel soepeler gemaakt. (lacht) Bovendien is het opvangzakje ook veel discreter dan vroeger. Dat scheelt heel wat op mentaal vlak, hoor. In het verleden droeg ik alleen maar lange truien, die ervoor moesten zorgen dat het zakje zeker niet kwam piepen. Een rok of short dragen was al helemaal uit den boze. Vandaag kan ik de kleren aandoen die ik wil, want het zakje is niet langer zichtbaar.”

Zou u de convexe huidplaat aanraden aan andere mensen?
“Zeker! Van al het stomamateriaal dat ik ooit heb uitgeprobeerd, ligt de convexe huidplaat mij het best. Ik heb al een stoma sinds 1978, dus je kan me wel een ervaringsdeskundige noemen. (lacht) Sindsdien heb ik het nieuwe stomamateriaal echt zien evolueren in de goede richting. Vandaag kan je met een stoma perfect een normaal, aangenaam leven leiden.”

Auteur : Gerlinde De Bruycker
Journalist



Succesvolle launch meeting van SenSura Mio Convex

Meer dan 200 aanwezigen!

Op 22 oktober 2015 waren er meer dan 200 enthousiaste deelnemers aanwezig op het launch symposium georganiseerd door Coloplast in Heist op den Berg. Dit symposium vond plaats net na het Vlas congres.

Verschillende gastsprekers kwamen aan het woord. Onder hen ook Dr. Anthony de Buck van Overstraeten (UZ Leuven) en Dhr. Yves Depaifve (Jessa Ziekenhuis) die werden uitgenodigd om te spreken over nieuwe technologische ontwikkelingen op vlak van chirurgie en opvangmateriaal. Tijdens het congres werd ook voor het eerst SenSura Mio Convex voorgesteld aan de Vlaamse zorgverleners.



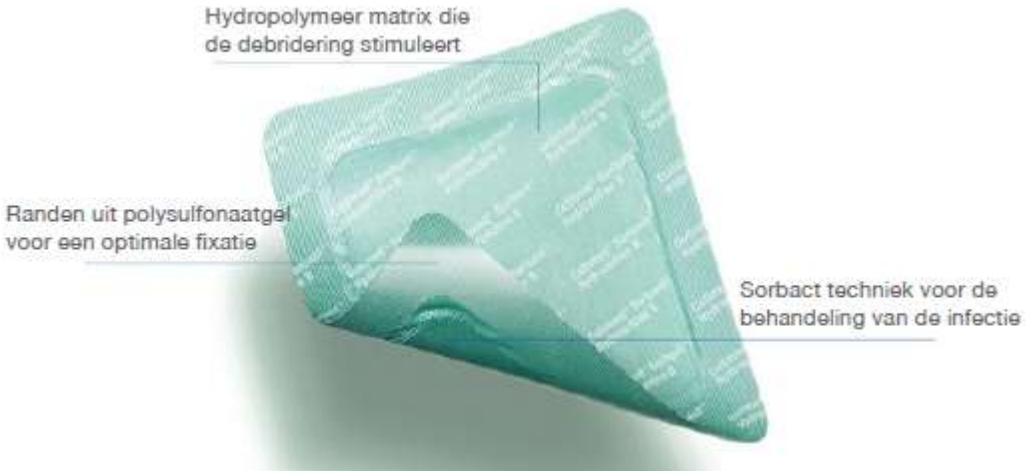


www.coloplast.be Coloplast

Cutimed® Sorbact® Hydroactive B
Bacterie-adsorberend wondverband

Infectiebestrijding, autolytische debridering en exsudaatbeheer

Cutimed® Sorbact® Hydroactive B combineert drie voordelen voor wonden met weinig tot middelmatig exsudaat. De Sorbact® techniek bindt en onttrekt de bacteriën bij elke verbandverwijdering, en bovendien stimuleert de zeer absorberende hydropolymeer de autolytische debridering en het exsudaatbeheer tot 4 dagen. Dankzij zijn kleefmassa zorgt Cutimed® Sorbact® Hydroactive B voor een doeltreffende, zekere en betrouwbare fixatie en respecteert bovendien de omliggende huid.



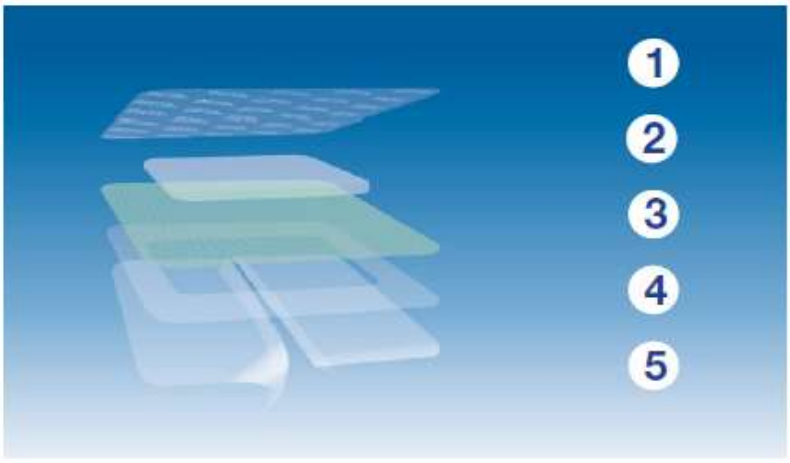
Applicatie



Indicaties

Cutimed® Sorbact® Hydroactive B is aanbevolen voor de behandeling van besmette gekoloniseerde of geïnfecteerde wonden met een licht tot matig exsudaatniveau. Cutimed® Sorbact® Hydroactive B is beschikbaar in verschillende maten aangepast aan verschillende wonden. Bovendien is Cutimed® Sorbact® Hydroactive B ook combineerbaar met een compressietherapie.

Samenstelling van het product



1 Semi-permeabele PU film
2 Zeer absorberende hydropolymeer matrix
3 Bacterie-adsorberende Sorbact drager
4 Fixatie van de randen door polysulfonaatgel
5 Transparant schutblad

Infectiebeheer voor wonden met weinig tot matig exsudaat

Absorptie en vasthouden van het exsudaat



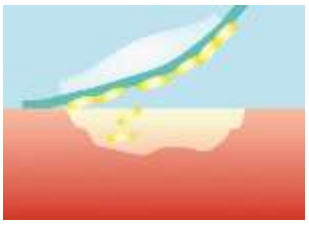
- Behoud van een vochtig wondmilieu
- Stimulatie van de autolytische debridering
- Preventie van maceratie
- Ideaal door absorptie van licht viskeus exsudaat

Doeltreffend beheer van licht tot matig exsudaat tot 4 dagen



- Zeer absorberend
- Optimale kleefkracht en beschermend voor de omringende huid
- Secundaire fixatie niet nodig
- Minder verbandwissels
- Tijdswinst voor het verzorgend personeel

Preventie en infectiebestrijding zonder gebruik van actieve componenten



- Adsorptie en vermindering van het aantal bacteriën bij elke verbandverwijdering
- Geen cytotoxiciteit
- Geen bacteriële weerstand
- Laag risico op allergie

Verbetering van de levenskwaliteit



- Vermindering van het exsudaat en de bijhorende geur
- Kusseneffect voor een groter comfort
- Optimale fixatie, atraumatische en pijnloze verbandverwijdering
- Eenvoudige applicatie

Bestelinformatie

Cutimed® Sorbact®	Afm.	Ref.	Stuks / doos
Gaastroken	2 x 50 cm	7216600	20
	5 x 200 cm	7216700	10
Kompressen	4 x 6 cm	7216401	5
	4 x 6 cm	7216400	40
	7 x 9 cm	7216501	5
	7 x 9 cm	7216500	40
Deppers	⌀ 3 cm	7216800	70 (14x5)
Gel	7.5 x 7.5 cm	7261100	10
	7.5 x 15 cm	7261101	10
Hydroactive	7 x 8.5 cm	7264603	10
	14 x 14 cm	7264604	10
	19 x 19 cm	7264605	10
	14 x 24 cm	7264607	10
	24 x 24 cm	7264606	5
Hydroactive B	7 x 8.5 cm	7993300	10
	14 x 14 cm	7993302	10
	19 x 19 cm	7993303	10
	14 x 24 cm	7993304	10
	24 x 24 cm	7993301	5

INFO'S VANUIT DE FIRMA'S

De hier opgenomen bijdragen vallen onder de verantwoordelijkheid van de firma's, zowel inhoudelijk als op hun correctheid.

Geen info ingediend.

INFO

Indien er vragen omtrent stoma-, fistel- en incontinentiezorg onbeantwoord blijven, zijn wij steeds bereid om te ondersteunen en te helpen.
Een lijst van bestuursleden is hierna afgedrukt met de bedoeling de juiste contactadressen terug te vinden voor uw problemen of info-wensen.

Chantal Tielemans
Voorzitster

U.Z. Gent
De Pintelaan 185
9000 Gent
09/332.46.05
09/221.51.66
E-mail: chantal.tielemans@uzgent.be

Anita Van den Bosch
Ondervoorzitster

U.Z. Gasthuisberg
Raadpleging abdominale heelkunde
3000 Leuven
016/34.42.31
E-mail: anita.vandenbosch@uzleuven be

Guy Bylois
Ondervoorzitter

Heidebloemstraat 4
3520 Zonhoven
011/81.65.38
E-mail : bylois.guy@gmail.com

An Vanbilloen
Bestuurslid
Redactie

Imeldaziekenhuis
Heelkunde 4
Imeldalaan 9
2820 Bonheiden
015/50.57.21 (dienst)
E-mail: an.vanbilloen@imelda.be

Christine Haecx
Bestuurslid
Redactie

Vogelzang 46
3140 Keerbergen
0473/36.59.99
015/50.57.20 (dienst)
E-mail: christine.haecx@imelda.be

Ria Swerts
Bestuurslid
Medewerker nursingbegeleiding

Weg naar As 72
3600 Genk
089/36.00.84
E-mail: ria.swerts@limburg.wgk.be

Yolande De Bruyn
Bestuurslid
Thuisverpleging

Kastanjelaan 2
9620 Zottegem
09/360 81 81 Wit-Gele Kruis
Fax; 09 361 08 09
E-mail: Yolande.debruyn@wgkovl.be

Marie-France Dehant
Bestuurslid
Stomaconsultatie

Morinenlaan 5
8450 Bredene
059/40.20.63 (ziekenhuis)
059/32.21.22 (privé)
E-mail: marie-france.dehant@azsintjan.be

Valerie Hanssens
Bestuurslid
Website VLAS

UZ Brussel
Laarbeeklaan 101
1090 Jette
E-mail: valerie.hanssens@skynet.be

Katja Di Tonto
Bestuurslid
Wond- en -stomazorg

Jessa ziekenhuis Campus Salvator
Salvatorstraat 20
3500 Hasselt
011/339010
E-mail: katja.ditonto@jessazh.be

Theo Leysen
Secretaris
Redactie
Stoma- en wondzorgconsultatie

Trommelstraat 18
2223 Schriek
015/50.57.25 (dienst)
015/23.47.09 (privé)
GSM: 0472/80.78.56
E-mail: leysen.theo@skynet.be
E-mail: theo.leysen@imelda.be

Indien leden zich geroepen voelen om toe te treden tot het bestuur, gelieve U te melden bij één van de bestuursleden.
Wij bieden aan:

- ✓ **een goede collegialiteit**
- ✓ **snelle informatie over de laatste nieuwe ontwikkelingen**
- ✓ **directe inlichtingen betreffende terugbetalingen/congressen/symposia**
- ✓ **internationale contacten**

Aarzel niet, neem gerust met ons contact.

DIT TIJDSCHRIFT WERD GEREALISEERD MEDE DOOR DE SPONSORING VAN DE FIRMA'S:

B/BRAUN

BSN

COLOPLAST

CONVATEC

DANSAC

EUROTEC

HAROMED

HOLLISTER

HOSPITHERA

3M

MARLEN