

Colostoma en Ileostoma

Informatiebrochure



Inleiding

Een operatie waarbij nadien een stoma wordt aangelegd kan iedereen overkomen, maar niemand is er op voorbereid. Vandaar dat het van uiterst belang is om hieromtrent voldoende ingelicht te zijn.

Met deze infobrochure willen we u informatie geven over het verblijf in het ziekenhuis en het dagelijks leven met een stoma. De ervaring leert ons echter dat schriftelijke informatie een degelijke houvast biedt, zowel voor u als voor uw familie.

Indien u nog vragen heeft of indien er onduidelijkheden zijn, dan kunt u steeds terecht bij de verpleegkundigen van de afdeling.

*Although I am an ostomist
I think I'm still an optimist.
Within my verses I will tell
why I'm convinced all will be well.*

*With optimism I foresaw
that though I had no life before
if when it came, I took the chance
then I would see my life advance.*



Inhoudstafel

• Anatomie	6
• Wat is een stoma	7
• Colostoma	8
• Ileostoma	9
• Voor de ingreep	10
• Na de ingreep	11
• Materiaal	12
• Wanneer het opvangsysteem vervangen?	16
• Verzorgen van de stoma	16
• Techniek voor het aanbrengen van een ééndelig systeem	17
• Techniek voor het aanbrengen van een tweedelig systeem	19
• Enkele tips bij de verzorging van de huid rond de stoma	21
• Stoma- irrigatie	21
• Mogelijke problemen	22
• Het dagelijks leven met een stoma	25
• Begeleiding en ontslag uit het ziekenhuis	27
• Terugbetaling	28
• Zelfhulpgroepen	29
• Checklist	30
• Notities	31
• Vragen en info	32

Deze informatiebrochure is ontworpen door vier studenten van de Hogeschool Vives te Kortrijk als deel van hun Bachelorproef (Academiejaar 2015-2016)



[illegible]

Anatomie

De dikke darm is ongeveer 1,5 meter lang en is onderverdeeld in verschillende delen

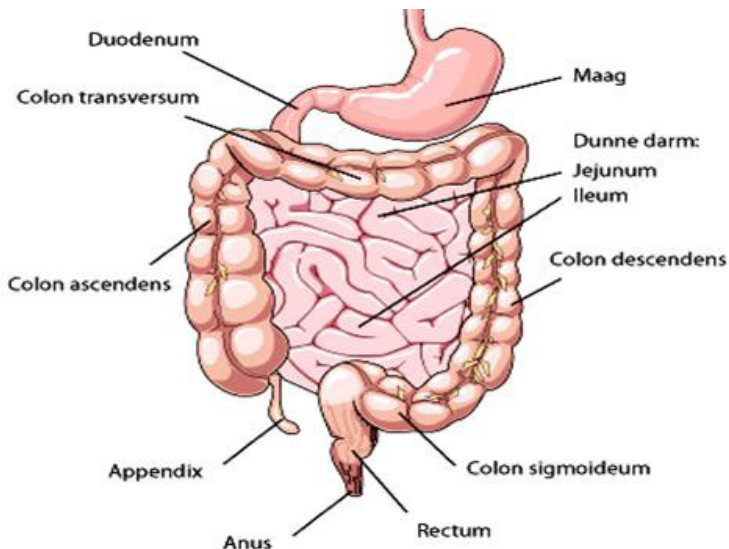
- Blinde darm vormt het begin van de dikke darm
- Colon ascendens is het stijgende deel van de dikke darm
- Colon transversum is het dwarse deel van de dikke darm
- Colon descendens is het dalende deel van de dikke darm
- Colon sigmoïdeum is de dalende bocht van de dikke darm
- Endeldarm vormt het laatste deel van de dikke darm

De functie van de dikke darm bestaat eruit, water en zouten uit de stoelgang te halen, waardoor deze dikker en vaster wordt.

De dunne darm bestaat ook uit verschillende delen

- De 12- vingerige darm vormt het begin van de dunne darm
- Nuchtere darm is het middelste deel van de dunne darm
- Kronkeldarm vormt het laatste deel van de dunne darm

De dunne darm speelt een belangrijke rol in de voedselvertering.

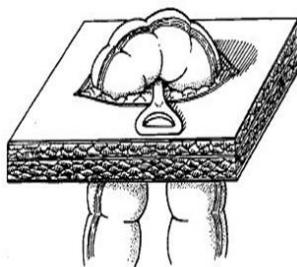
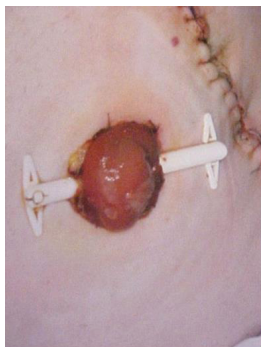


Wat is een stoma?

Een stoma is een kunstmatige opening van de darm, doorheen de buikwand. Een stoma dient om stoelgang uit het lichaam te verwijderen wanneer de normale weg is verstoord, bijvoorbeeld door een (aangeboren) ziekte, ontsteking, een tumor of als gevolg van een ongeval. Een stoma bestaat uit vochtig gevoelloos slijmvlies die dezelfde rode kleur heeft als het slijmvlies van de wang.



De vorm van een stoma is ovaal of rond. Net na de operatie zal de stoma opgezwollen zijn, deze zwelling neemt na enkele dagen tot weken geleidelijk aan af. Na ongeveer 3 maanden heeft de stoma zijn definitieve vorm aangenomen. Vaak wordt er ook een tijdelijk stomabrugje (wit plastic stokje) geplaatst, om de stoma boven de huid te laten uitsteken.

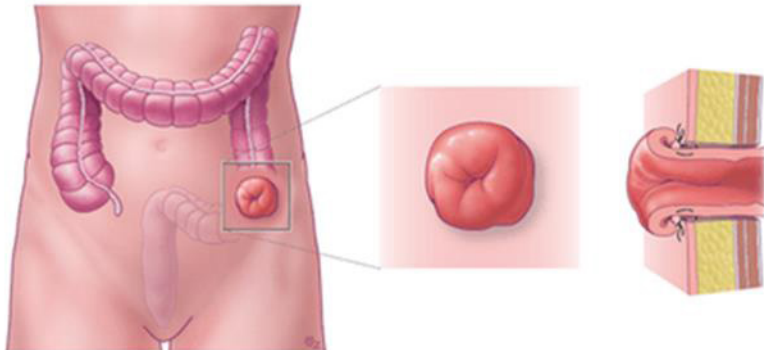


Afhankelijk van het ziektebeeld en welk deel van de darm is weggehaald kan er een tijdelijk of blijvend stoma worden aangelegd. Een tijdelijk stoma kan aangelegd worden om bijvoorbeeld een darmdeel te laten rusten. De arts zal u vooraf meedelen welke stoma er zal worden aangelegd.



Colostoma

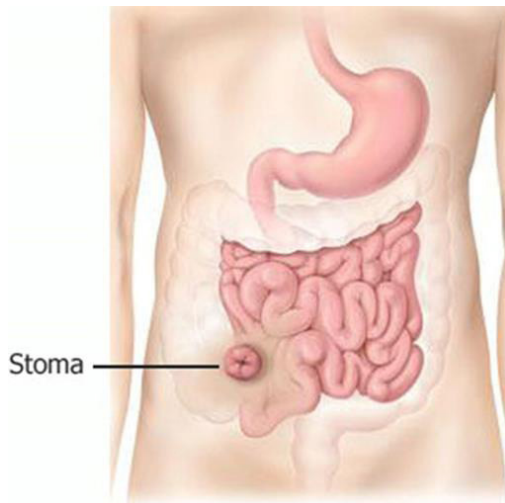
Een colostoma is een kunstmatig gemaakte opening doorheen de buikwand, waarlangs een deel van de dikke darm naar buiten wordt gebracht. Via deze opening kan stoelgang opgevangen worden, in een aan de huid bevestigd opvangzakje. De stoelgang van een colostoma is vrij vast, omdat de dikke darm water uit de stoelgang onttrekt. De redenen voor het aanleggen van een colostoma zijn verschillend, gaande van ontstekingen, tumoren, een ongeval,...



Ileostoma

Een ileostoma is een kunstmatig gemaakte opening doorheen de buikwand, waarlangs een deel van de dunne darm naar buiten wordt gebracht. Via deze opening kan ontlasting opgevangen worden, in een aan de huid bevestigd opvangzakje. De ontlasting van de dunne darm is eerder vloeibaar omdat er geen indikkingsfunctie van de dikke darm meer is. Er zijn diverse redenen voor de aanleg van een ileostoma. Een vaak voorkomende reden voor de aanleg van een tijdelijk ileostoma is om een anastomose te beschermen.

Een anastomose is een nieuwe, chirurgisch gemaakte verbinding tussen twee delen van de darm. Aan de hand van een ileostoma kan de nieuwe verbinding geleidelijk aan herstellen.



Voor de ingreep

U komt binnen 1 dag vóór de ingreep.

U meldt zich aan het onthaal van het ziekenhuis en u wordt verder begeleid naar de afdeling chirurgie (C1). Bij aankomst op de afdeling krijgt u een kamer toegewezen waar u de komende dagen zal verblijven.

De dag vóór de ingreep

U mag niet eten of drinken 6 uur voor de ingreep.

De verpleegkundigen voeren alle zorgen uit die voor de operatie moeten gebeuren. Deze bestaan uit:

- Navragen van naam en geboortedatum (dit wordt gevraagd om medische fouten uit te sluiten)
- Het invullen van allerlei papieren die nodig zijn om de ingreep te kunnen uitvoeren bv. de operatieafiche, navragen allergieën, thuismedicatie, ...
- Het controleren van bloeddruk, temperatuur, pols, gewicht, ...
- Bloedafname
- Testen op de ziekenhuisbacterie door middel van een soort wattenstaafje in keel, neus en lies
- Darmvoorbereiding: deze bestaat uit het drinken van een vloeistof die ervoor zorgt dat je darmen leeggespoeld worden
- Het scheren van de operatiestreek
- Het opmeten voor antitrombose kousen
- Het aftekenen van de plaats waar de stoma zal aangelegd worden (door de stomaverpleegkundige)
- Net voor de operatie krijgt u een kalmerend en rustgevend pilletje (Xanax ® 0,5 mg)
- Aandoen operatieschoort en uitdoen van juwelen, kunstgebit en bril vooraleer u naar het operatiekwartier wordt gebracht en wordt u ook gevraagd om nog eens te plassen
- Vervoer met bed naar het operatiekwartier



Na de ingreep

Na de ingreep zal u naar de afdeling intensieve zorgen worden overgebracht, waar u de eerste uren na de operatie grondig wordt opgevolgd. Daarnaast kunt u eventueel verschillende leidingen hebben, zoals:

- een blaassonde voor de afvoer van urine
 - een katheter (CVK= centraal veneuze katheter) in de hals voor het toedienen van vocht en medicatie
 - een drain (buisje) voor de afvoer van wondvocht
 - een maagsonde voor de afvoer van maagsappen
 - een pijnpomp (PCEA- pomp)
- Er wordt gestart met pijnbehandeling, deze wordt bepaald aan de hand van de pijnscore die de patiënt geeft aan de verpleegkundigen. Zie informatiefolder 'Pijnbehandeling na een operatie'.
 - U krijgt de eerste dagen postoperatief Clexane®. Dit is een onderhuidse inspuiting om bloedstolling, door verminderde mobiliteit als gevolg van bedrust, te voorkomen.
 - U wordt dagelijks gewassen tot het moment dat u dit opnieuw zelfstandig kan, bv.wanneer u verlost bent van heel wat leidingen
 - De verpleegkundigen verzorgen dagelijks de wonde(n)

Bij elke operatie kunnen er zich soms problemen voordoen zoals:

Tijdens de operatie

- Een bloeding
- Een reactie op de verdoving
- Beschadiging van een in de buikholte gelegen orgaan

Na de operatie

- Infectie van de wonden
- Infectie van de buik, longen,...
- Lekkage op de plaats van de anastomose of naad
- Een reactie op de verdoving (braken, hoofdpijn,...)
- Bloeding



Materiaal

Het stomamateriaal dat in het ziekenhuis voor handen is, is afhankelijk van de firma waarmee het ziekenhuis verbonden is.

Er bestaan twee soorten systemen, namelijk ééndelige en tweedelige opvangsystemen. Daarnaast bestaan er twee soorten opvangzakjes, namelijk gesloten en open opvangzakjes.

Een opvangsysteem bestaat uit een huidplaat die rond de stoma wordt gekleefd en een opvangzakje die de ontlasting opvangt. De meeste opvangzakjes beschikken over een luchtfilter. Er zijn ook uitvoeringen die geen geurfilter bevatten.

Eéndelig systeem

Eéndelig systeem met open opvangzakje

De huidplaat en het opvangzakje bestaan uit 1 geheel. Indien men het systeem wil verversen, worden zowel de huidplaat als het opvangzakje samen verwijderd.

Het open opvangzakje heeft onderaan een opening die is dichtgeklemd. Om het zakje te ledigen hoeft je enkel het klemmetje te openen. Deze opvangzakjes worden vaak gebruikt bij een ileostoma, omdat deze makkelijker te ledigen zijn.

Het voordeel van een open opvangzakje is de mogelijkheid tot ledigen zonder dat er een nieuw opvangzakje moet worden aangebracht.



Eéndelig systeem met gesloten opvangzakje

De huidplaat en het opvangzakje bestaan uit 1 geheel. Indien men het systeem wil verversen, worden zowel de huidplaat als het opvangzakje samen verwijderd.

Het gesloten opvangzakje kan niet geledigd worden door middel van bv. een klem. Indien het opvangzakje vol is, moet het volledige systeem, namelijk huidplaat en opvangzakje verwijderd worden. Nadien brengt je een nieuw ééndelig systeem met gesloten opvangzakje aan.



Tweedelig systeem

Tweedelig systeem met open opvangzakje

De huidplaat en het opvangzakje bestaan uit 2 aparte delen. Hierdoor kan de huidplaat enkele dagen ter plaatse blijven en kan er meerdere keren een nieuw opvangzakje op geklikt, geklemd of gekleefd worden.

Het open opvangzakje heeft onderaan een opening die is dichtgeklemd. Om het zakje te ledigen hoeft je enkel het klemmetje te openen. Deze opvangzakjes worden vaak gebruikt bij een ileostoma omdat deze makkelijker te ledigen zijn.



Tweedelig systeem met gesloten opvangzakje

De huidplaat en het opvangzakje bestaan uit 2 aparte delen. Hierdoor kan de huidplaat enkele dagen ter plaatse blijven en kan er meerdere keren een nieuw opvangzakje op geklikt, geklemd of gekleefd worden.

Het gesloten opvangzakje kan niet geledigd worden door middel van bv. een klem. Indien het opvangzakje vol is, moet het opvangzakje van de huidplaat geklikt worden om nadien een nieuw gesloten opvangzakje op de huidplaat te bevestigen.

Naast het opvangmateriaal, dat in heel wat modellen en formaten beschikbaar is, zijn er ook heel wat stomahulpmiddelen op de markt die het leven met een stoma zo efficiënt mogelijk proberen te maken.



Producten om de huid te beschermen

Beschermende film

- Voorkomt dat stoelgang de huid irriteert
- Zorgt ervoor dat de huidplaat zich extra zal hechten aan de huid

Beschermende poeder

- Bij vochtige en/of geïrriteerde huid
- Kan ook gebruikt worden bij wondjes

Beschermpasta

- Vult oneffenheden of littekens rond de stoma op zodat de huidplaat goed kan kleven op de huid
- Voorkomt lekkage



Andere hulpmiddelen

Convexe plaat

- Bij een ingetrokken stoma
- Voorkomt lekkage

Gordel

- Extra veiligheid voor de stoma zodat deze ter plaatse blijft
- Bij gebruik van een convexe plaat

Maatkaartje

- Bepalen van vorm en grootte van de stoma

Irrigatieset

- Bevat alle benodigdheden om te irrigeren (zie pagina 21)

Stomaplug of afsluitkapje

- Sluit tijdelijk een stoma af
- Kan enkel bij een colostoma worden gebruikt



Wanneer het opvangsysteem vervangen?

Het is aangeraden om het stomazakje te ledigen of te vervangen:

- Wanneer het zakje voor 1/3 gevuld is.
Indien het zakje meer gevuld is, komt het gemakkelijker los omwille van het gewicht en kan er stoelgang onder de kleeftplaat komen
- Wanneer het zakje (deels) loskomt
- Bij jeuk of branderig gevoel onder de kleeftplaat

Verzorgen van de stoma

Neem uw tijd om de stoma te verzorgen. Leg het nodige materiaal klaar:

- Nieuw zakje
- Schaar met afgeronde punt (voorkomt dat u in het opvangzakje knipt)
- Lauw water, eventueel een neutrale zeep, handdoek en washandje
- Keukenrol, toiletpapier of vochtige doekjes (voor het opvangen van eventuele stoelgang uit de stoma)
- Vuilzakje of vuilbakje
- Indien open opvangzakje: een emmertje of toilet

Soms wordt een spiegel gebruikt om de stoma te verzorgen. In het begin vergemakkelijkt dit de stomaverzorging. Eenmaal u de stomaverzorging onder de knie hebt, wordt de spiegel vaak achterwege gelaten.

Een stoma heeft geen zenuwuiteinden waardoor er geen pijngewaarwording is. Een stoma is wel goed doorbloed waardoor de kans bestaat dat deze bij manipulatie wat begint te bloeden. Indien dit bloeden weer stopt, is dit geheel onschuldig.





Eéndelig systeem met gesloten opvangzakje

1. Verwijder langzaam het stomazakje van boven naar onder. U kan eventueel stoelgangsrusten verwijderen met een papieren zakdoekje of toiletpapier.
2. Was de stoma en de omliggende huid met water en eventueel een neutrale zeep. Droog de huid (deppend) goed na, zodat het stomazakje of de stomaplaat blijft kleven.
3. Knip met de gebogen schaar een opening in het nieuwe zakje die overeenkomt met de diameter van de stoma. Indien u niet zeker bent van de maat of indien de vorige maat niet meer klopt, kan u gebruik maken van het maatkaartje om de stoma opnieuw op te meten.
4. Maak de rand van de plaat met uw vinger mooi gaaf en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen. Om de stomaplaat spoepeler te maken kan u deze opwarmen tussen beide handpalmen.
5. Verwijder de beschermfolie van de plaat en breng deze nu aan door onderaan te beginnen. Maak de omgevende huid glad door ze lichtjes aan te spannen. Strijk daarna de kleefzijde van boven naar beneden glad.

Tip! Plooi het zakje dubbel zodat u een beter zicht hebt bij het aankleven.



Techniek voor het aanbrengen van een tweedelig systeem

Tweedelig systeem met open opvangzakje

Via de klem of klittenband dient u het stomazakje leeg te maken alvorens deze te verwijderen.

1. Indien u enkel het zakje wil vervangen kan u deze nu losmaken en verwijderen.

- Was de stoma met water en eventueel een neutrale zeep. Droog (deppend) goed na.
- Controleer alvorens het aanbrengen van het nieuwe stomazakje of alles goed dicht is (klem, klittenband,..). Breng dan het opvangzakje aan op de plaat. Let hierbij op de klik.

2. Indien u ook de plaat wilt vervangen, kan u deze samen met het zakje verwijderen. Dit dient ook te gebeuren van boven naar onder.

- Was de stoma met water en eventueel een neutrale zeep. Droog de huid op deppende wijze goed na, zodat de stomaplaat blijft kleven.
- Knip met de gebogen schaar een opening in de stomaplaat die overeenkomt met de diameter van de stoma. Indien u niet zeker bent van de maat of indien de vorige maat niet meer klopt, kan u gebruik maken van het maatkaartje om de stoma opnieuw op te meten.
- Maak de rand van de plaat met uw vinger mooi gaaf en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen. Om de stomaplaat soepeler te maken kan u deze opwarmen tussen beide handpalmen.
- Verwijder de beschermfolie van de plaat. Breng de plaat nu aan door onderaan te beginnen. Maak de omgevende huid glad door ze lichtjes aan te spannen. Strijk daarna de kleefzijde van boven naar beneden glad. Klik tenslotte het open opvangzakje op de stomaplaat en controleer of de klem dicht is.



Tweedelig systeem met gesloten opvangzakje

1. Indien u enkel het opvangzakje wilt vervangen kan u deze losmaken en verwijderen.

- Was de stoma met water en eventueel een neutrale zeep. Droog (deppend) goed na.
- Controleer alvorens het aanbrengen van het nieuwe stomazakje of alles goed dicht is (klem, klittenband,...). Breng dan het opvangzakje aan op de plaat. Let hierbij op de klik.

2. Indien u ook de plaat wilt vervangen kan u deze samen met het zakje verwijderen. Dit dient te gebeuren van boven naar onder.

- Was de stoma met water en eventueel een neutrale zeep. Droog de huid (deppend) goed na, zodat de stomaplaat blijft kleven.
- Knip met de gebogen schaar een opening in de stomaplaat die overeenkomt met de diameter van de stoma. Indien u niet zeker bent van de maat of indien de vorige maat niet meer klopt, kan u gebruik maken van het maatkaartje om de stoma opnieuw op te meten.
- Maak de rand van de plaat met uw vinger mooi gaaf en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen. Om de stomaplaat soepeler te maken kan u deze opwarmen tussen beide handpalmen.
- Verwijder de beschermfolie van de plaat. Breng de plaat nu aan door onderaan te beginnen. Maak de omgevende huid glad door ze lichtjes aan te spannen. Strijk daarna de kleefzijde van boven naar beneden glad. Klik tenslotte het gesloten opvangzakje op de stomaplaat.



Enkele tips bij de verzorging van de huid rond de stoma

- Inspecteer elke keer de huid rond de stoma wanneer u de plaat vervangt. Bij jeuk, huidkloven, roodheid, puistjes, blaren, gebruikt u best een tijdje een beschermplaat en raden wij u aan een advies in te winnen.
- Gebruik geen of zo weinig mogelijk zeep om de huid rond de stoma te reinigen. Hebt u toch zeep nodig? Gebruik dan een neutrale zeep. Reinig de omgeving van de stoma met lauw water en droog al deppend. Eventueel kan u removerdoekjes gebruiken om hardnekkige kleefresten te verwijderen. Gebruik zeker geen ether.
- Haren rond de stoma verwijdert u best met een schaar of door ze te epileren. Wees alert voor een overgevoelige huid als u ontharingscrèmes wilt gebruiken. Gebruik een tondeuse in plaats van scheermesjes want scheermesjes veroorzaken wondjes.
- Breng zo weinig mogelijk producten aan op de huid rond de stoma. Bij een gevoelige huid gebruikt u best huid-beschermende films, bijvoorbeeld Confeelfilm, Cavilon, Protector,... Deze producten zijn te verkrijgen via de bandagist. Na aanleg van een stoma is het belangrijk dat u aan de chirurg vraagt of er mogelijkheid is tot irrigatie.

Stoma – irrigatie

Het irrigeren van de stoma kan enkel worden toegepast bij personen met een colostoma omwille van de vastheid van de stoelgang.

Irrigeren is het spoelen van de darm door middel van lauw water. Het doel hiervan is om u stoelgangvrij te houden over een periode van 24 tot 48 uur.

Er zijn verschillende irrigatiesets op de markt. Het is aan u om te kiezen welke het best bij u past. Stoma- irrigatie kan een oplossing bieden voor personen die graag wat meer controle hebben over hun stoelgang.

Voor meer informatie hieromtrent kunt u terecht bij de verpleegkundige of stomaverpleegkundige.



Mogelijke problemen

Soms kan een stoma ook problemen veroorzaken. Hieronder vindt u enkele problemen en hun mogelijke oplossingen. Twijfel in ieder geval niet om contact op te nemen met de dokter of stomaverpleegkundige.

Huidirritatie

Oorzaken

- Lekkage
- Het te vaak verwisselen van de kleefplaat
- Allergische reactie op producten

Oplossingen

- Beschermfilm aanbrengen op de huid rond de stoma
- Oneffenheden opvullen met bescherm pasta om lekkage te voorkomen
- Gebruik maken van een tweedelig systeem waardoor de kleefplaat enkele dagen ter plaatste kan blijven en waardoor enkel het zakje dagelijks vervangen moet worden

Stomabreuk of hernia

Een stomabreuk is een breuk in de buikwand naast de stoma. Hierdoor kan er een zwelling of uitstulping ontstaan op de buik, waardoor het moeilijker wordt om de stomaplaat te kleven.

Oorzaken

- Buikwand is te slap
- Teveel drukuitoefening op de buik door bv. hoesten of zwaar werk

Oplossingen

- Het dragen van een breukband of stomariem
- Eventueel operatieve herstelling



Stoma loslating

Stomaloslating betekent dat de stoma zich van de huid losmaakt.

Oorzaken

- Infectie

Oplossingen

- Aangepaste stomaverzorging

Prolaps

Een stomaprolaps is een uitstulping van de darm door de stomaopening. Dit komt voornamelijk voor bij een colostoma.

Oorzaken

- Hoge druk op de buik en/of buikspieren
bv. tijdens de zwangerschap

Oplossingen

- Vermijd hard persen
- Til geen zware dingen op
- Draag een steunverband
- Aanpassing van het stomamateriaal zodat het slijmvlies niet wordt aangetast
- Eventueel operatief herstel



Terugbetaling

De terugbetaling van het stomamateriaal kan alleen als u aangesloten bent bij een mutualiteit. Voor de stomaverzorging betaalt de mutualiteit het meest gebruikte stomamateriaal terug. Voor meer informatie rond het terugbetalen van het materiaal kunt u terecht bij uw thuiszorgwinkel.

Bij een colostoma heeft u recht op

- Eéndelig systeem: 180 opvangzakjes (2 per dag)
OF
- Tweedelig systeem: 35 huidplakken (1 om de 2 dagen) en 180 opvangzakjes (2 per dag)
- Eén irrigatieset om de 6 maand en om de 3 maand 30 irrigatiezakken (1 om de 3 dagen)
- 120 gram huidbeschermende pasta (over 3 maand)
- 55 gram huidbeschermende poeder (over 6 maand)
- 45 convexe platen
- Bescherm lotion (filmlaag): 40 ml per 3 maand
- 1 gordeltje om de 6 maanden

Bij een ileostoma heeft u recht op

- Eéndelig systeem: 90 ledigbare opvangzakjes (1 per dag)
OF
- Tweedelig systeem: 45 huidplakken (1 om de 2 dagen) en 90 ledigbare opvangzakjes (1 per dag)
- 120 gram huidbeschermende pasta over 3 maand
- 55 gram huidbeschermende poeder over 6 maand
- 45 convexe platen
- Bescherm lotion: 40 ml om de 3 maanden
- 1 gordeltje om de 6 maanden



Zelfhulpgroepen

Hieronder vindt u enkele verenigingen van stomadragers. Dankzij deze verenigingen is het mogelijk om met andere leden samen te komen voor extra steun, om gedachten en gevoelens uit te wisselen, ervaringen met elkaar te delen enzoverder. Aarzel niet om een groep uit uw buurt te contacteren.

Stoma Ilco vzw (nationaal secretariaat voor Vlaanderen)

Guido De Ron
T 016 56 03 56
T 0477 61 38 00

Stoma Ilco Gent

Hilde Van De Voorde
T 09 345 59 00

Stoma Ilco Kortrijk

Zuster Brigitte Vande Castele
T 056 22 50 85

Stomavereniging Brugge

Josephine Celis
T 050 20 98 18

Stomaclub Oostende vzw

Dirk Tytgat
T 059 50 04 92

Stomavereniging Roeselare

Madga Rerbry
T 0498 43 48 22

Naast deze zelfhulpgroepen kunt u ook steeds contact opnemen met uw behandelende arts of een thuisverpleegkundige uit uw buurt.



Checklist

Wat u moet meenemen bij een opname in het ziekenhuis

- Deze infobrochure
- De patiëntenmap die u ontvangen hebt bij de consultatie dient u te laten vervullen bij u huisarts. Daarna dient het mapje minstens 3 werkdagen voor de ingreep bezorgd te worden aan het ziekenhuis.
U kan dit doen op volgende wijze:
 1. Via post (enveloppe wordt meegegeven op de consultatie)
niet frankeren
 2. Via brievenbus aan de ingang van het ziekenhuis
(links van de inkomdeur)
- Uw thuismedicatie (in originele verpakking)
- Bloedgroepkaart
- Identiteitskaart en eventueel hospitalisatiekaart
- Anti-trombosekousen, eventueel van een vorige ingreep
- Formulieren die moeten worden ingevuld door de arts
- Nachtkledij, toiletgerief, handdoeken en washandjes
- Indien u bloedverdunners neemt moeten deze in overleg met de arts voor de operatie worden gestopt



Notities

Naam en contactgegevens stomaverpleegkundige

Naam en contactgegevens thuisverpleegkundige

Contactgegevens thuiszorgwinkel

Soort stoma

Diameter

Bestelnummer zakjes

Bestelnummer platen

Bestelnummer hulpmiddelen

.....

Andere



Vragen en info

Voor de afdeling C1

T 051 425 380

Voor stomaverpleegkundigen

Zr. Ruth

T 051 425 783

Vanessa Van Renterghem

T 051 425 487

Rien Verstraete

T 051 425 178

Spoedopname

T 051 425 067



Vragen?

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]





Uw gezondheid, onze zorg.

Dienst Heelkunde

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tiel
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

24/04/18

