



# Omgaan met een stoma van de darm

Deze brochure 'Omgaan met een stoma van de darm' maakt u wegwijs in allerlei zaken die met stomazorg te maken hebben. Het is een hulpmiddel om ook anderen te laten zien welke informatie u ontvangen heeft. Tevens is er ruimte voor het noteren van aantekeningen of vragen.

U kunt achterop deze brochure de informatie invullen die voor u persoonlijk van belang is. Neem deze brochure daarom mee bij ieder bezoek aan uw behandelend arts, de stomaverpleegkundige of een andere zorgverlener.

## Inleiding

De chirurg heeft bij u een stoma aangelegd. Het is een ingrijpende verandering in uw leven die allerlei emoties en vragen oproept. Misschien wist u van te voren dat u een stoma zou krijgen en heeft u de tijd gehad om aan het idee te wennen en informatie in te winnen. Op het moment dat het stoma werkelijk is aangelegd, kunt u zich pas echt voorstellen wat het eigenlijk betekent. Wat is een stoma, waarom een stoma, wat kan ik straks weer doen, hoe moet ik de stoma verzorgen, wie helpt mij daarbij? Veel vragen die u bezig kunnen houden. Deze brochure biedt u veel informatie en mogelijk antwoord op uw vragen, zodat u beter met uw stoma kunt omgaan.

## Wat is een stoma?

Het woord stoma komt uit het Grieks en betekent 'mond' of 'uitmonding'. Een stoma is dus letterlijk een kunstmatige uitmonding ofwel kunstmatige uitgang voor ontlasting. Een stoma wordt aangelegd als uw ontlasting uw lichaam niet meer langs de natuurlijke weg kan verlaten. Bij een stoma heeft u opvangmaterialen nodig, waarover u meer leest in deze brochure. Voordat u verder leest over een stoma is het zinvol even stil te staan bij hoe het zit met het spijsverteringskanaal. Immers in een deel ervan, in de darmen, wordt operatief ingegrepen. Dat betekent dat niet alleen een stuk darm verdwijnt, maar daarmee ook de functie die dat stuk darm heeft.

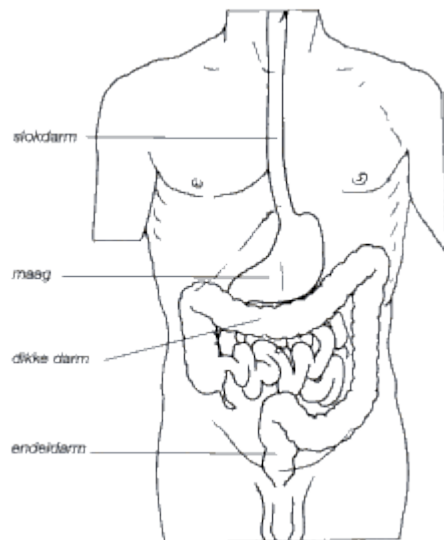
## Het spijsverteringskanaal

Zonder voedsel kunnen we niet leven. Alles wat nodig is om het ingewikkelde systeem in ons lichaam goed te laten functioneren, halen we uit het voedsel. Voor het opnemen van voedsel, het bewerken ervan, het omzetten naar bruikbare stoffen en het afvoeren van niet bruikbare stoffen, dient het spijsverteringskanaal.

Dat spijsverteringskanaal begint bij de mond en eindigt bij de anus. In de mond wordt het voedsel vermaalt en in kleine porties via de slokdarm naar de maag gevoerd. In de maag mengt het voedsel zich met spijsverteringssappen en wordt er een dunne brij van gemaakt. Deze brij wordt in kleine porties afgegeven aan de darmen.



In het eerste deel, de twaalfvingerige darm en dunne darm, komt de spijsvertering pas echt goed op gang. Alle bruikbare stoffen worden eruit gehaald. De brij die overblijft, belandt in de dikke darm. Daar wordt het ingedikt door vocht aan de brij te onttrekken en de ingedikte resten verlaten via de anus ons lichaam in de vorm van ontlasting.

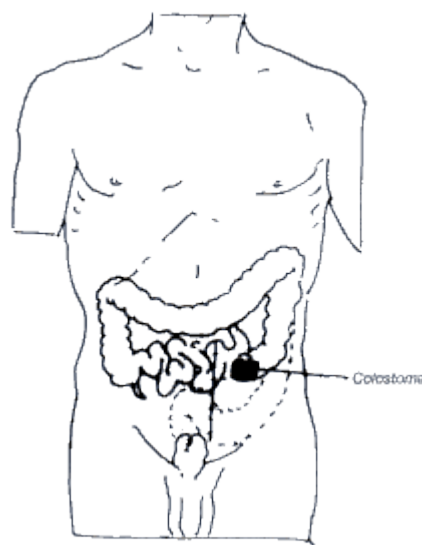


Onder normale omstandigheden kunnen we de ontlasting regelen. De kringspier in de anus zorgt ervoor dat de ontlasting er niet zomaar uitkomt. Pas bij aandrang en wanneer wij dat willen opent de kringspier zich en wordt de ontlasting naar buiten geperst. Bij een stoma, een kunstmatige uitgang, zit géén kringspier. U kunt de ontlasting niet meer zelf regelen. In figuur 1 ziet u het gezonde maagdarm stelsel.

*Figuur 1. Het gezonde maagdarm kanaal. Tussen de streng van de dikke darm bevindt zich de dunne darm*

## Stomasoorten

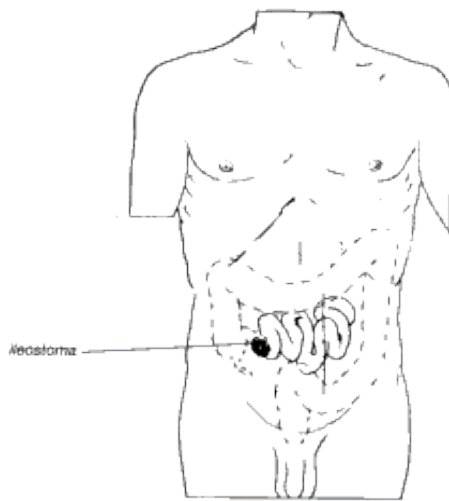
Afhankelijk van de aard van de ziekte, kan een stoma op verschillende plaatsen worden aangelegd. Een stoma kan eindstandig of dubbelloops zijn. Uw stomaverpleegkundige kan het verschil hiertussen uitleggen. Een stoma kan tijdelijk of blijvend zijn.



### Colostoma

Een colostoma is een kunstmatige uitgang van de dikke darm (het colon). Bij een colostoma is het zieke gedeelte van de dikke darm weggenomen en is het gezonde deel door de buikwand naar buiten gebracht. In figuur 2 ziet u het colostoma.

*Figuur 2. Het colostoma na verwijdering van het laatste stuk dikke darm*



## Ileostoma

Een ileostoma is een kunstmatige uitgang van de dunne darm (het ileum). Een ileostoma is vaak nodig als de dikke darm (tijdelijk) buiten werking is gesteld of is weggenomen. Dit is soms nodig bij chronische darmontstekingen zoals de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa. De dunne darm komt via het stoma in de buikwand naar buiten.

*Figuur 3 ileostoma*

## De stomaverpleegkundige

In Gelre ziekenhuizen werken een aantal stomaverpleegkundigen. Zij hebben een speciale opleiding gehad en daardoor kennis van alle aspecten van de stomazorg. Ook blijven ze op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen over stoma materiaal. Zie ook de folder 'Chirurgisch stomaverpleegkundige.'

Taken van de stomaverpleegkundige zijn:

- Adviseren
- Behandelen
- Begeleiden
- Instructies geven
- Coördineren van de zorg voor mensen met een stoma

De dagelijkse zorg voor de stoma wordt meestal overgelaten aan een afdelingsverpleegkundige. U kunt zowel bij de afdelingsverpleegkundige als bij de stomaverpleegkundige terecht met uw vragen over uw stoma. Zij leren u omgaan met uw stoma.

## De periode rond de aanleg van uw stoma

Nadat uw arts u verteld heeft over de operatie verwijst hij/zij u naar één van de stomaverpleegkundigen. De stomaverpleegkundige geeft u verdere informatie over het omgaan met een stoma. Deze zorg bestaat uit drie fasen:

- De fase voor de operatie (pre-operatieve fase)
- De fase na de operatie (post-operatieve fase)
- De nazorg

### De pre-operatieve fase

De pre-operatieve fase omvat onder andere:

- De begeleiding van u en uw (eventuele) partner.
- Informatie over de ziekte, de operatie en het krijgen van een stoma. U krijgt diverse brochures mee ter voorbereiding.
- De plaats bepalen van de stoma.



Er kunnen vele oorzaken zijn die het aanleggen van een stoma noodzakelijk maken. Die oorzaken zijn meestal al voor de operatie bekend. Soms wordt een stoma aangelegd na een lange periode van ziek zijn, zoals bij ontstekingsziekten.

Als de zieke darm wordt weggenomen en een stoma is aangelegd, knapt men vaak snel op. Soms komt het voor dat men na een gezond leven plotseling wordt geconfronteerd met een stoma. Maar het kan ook gebeuren dat pas tijdens de buikoperatie blijkt dat een stoma onvermijdelijk is.

Samenvattend zijn er drie mogelijkheden:

## **De aanleg van de stoma is bekend**

Al voor de operatie zijn aard en omvang van ziekteproces volledig duidelijk. U weet dat een stoma wordt aangelegd. Voor de operatie krijgt u een voorlichtingsgesprek met de stomaverpleegkundige zodat u zich goed kunt voorbereiden.

De plaats waar de stoma wordt aangelegd wordt bepaald. Het komt op een plaats waar u de stoma kunt zien. Er wordt rekening gehouden met bukken/buigen (kleding) werk, postuur, en of er geen plooien en littekens zijn in de directe omgeving. Voor de operatie kunt u een proefzakje krijgen op de gemarkeerde plaats. Zo kunt u uitproberen of de gekozen plaats goed is. Zie ook de [stomadagleerboek chirurgie](#).

## **De aanleg van de stoma is nog onzeker**

Vóór de operatie blijkt dat er grote kans is op een stoma. Het kan echter meevallen. Dit blijkt tijdens de operatie.

## **De aanleg van de stoma is onverwacht**

U bent acuut opgenomen en moet direct geopereerd worden. Of u krijgt tijdens een hele andere medische ingreep complicaties, die een stoma noodzakelijk maken.

## **De post-operatieve fase**

Tijdens de post-operatieve fase komen de volgende aspecten aan bod:

- Uw stoma leren verzorgen
- Voorkomen van geur en gasvorming
- Voorkomen van lekkages
- Observatie om complicaties te voorkomen
- Begeleiding
- Voorbereiding op de thuiskomst
- Inschakelen van familie/partner voor hulp bij stomazorg

Na de operatie heeft u een operatiewond en een stoma. Deze ziet er vaak dik en gezwollen uit.

Zodra het kan, wordt u bij de zorg voor uw stoma betrokken. In het begin zal u dat moeite kosten. U voelt zich onzeker, onhandig, verzwakt door de operatie en u moet nog wennen aan uw veranderde lichaam. U leert stap voor stap uw stoma verzorgen, schoon maken en aanbrengen van nieuw opvangmateriaal.

Als de dagelijkse verzorging voor u al moeilijk was, bijvoorbeeld doordat u slecht ziet of omdat uw handfunctie niet meer zo goed is, heeft u wat extra tijd en hulp nodig. Zo nodig kan tijdelijk de wijkverpleegkundige of thuiszorg ingeschakeld worden.



## De nazorg

De nazorg start in het ziekenhuis en wordt in de thuissituatie voortgezet. Dit betekent dat zonodig de thuiszorg is ingeschakeld en dat uw (eventuele) partner of verzorger weet wat te doen. De stomamaterialen zijn voor u besteld en de machtiging voor de verzekering is verzonden door de verpleging. Verder krijgt u bij ontslag een afspraak mee voor controle bij uw behandelend arts en voor het stomaspreekuur. Zo nodig zal in overleg met u de wijkverpleegkundige worden geïnformeerd, zodat deze paraat is als u thuis hulp en ondersteuning nodig heeft.

Bij problemen in de thuissituatie kunt u een beroep doen op de wijkverpleegkundige. Ook kunt u altijd de stomaverpleegkundige advies blijven vragen.

## Hoe lang houdt u dunne ontlasting?

Dit is afhankelijk van de plaats van de stoma op de darm, van wat u eet en de snelheid waarmee het voedsel de darm passeert. In het algemeen is het zo:

- Stoma op dunne darm: dunne ontlasting
- Stoma op de 1e gedeelte van de dikke darm: dunne brij
- Stoma van de dikke darm: brij-achtig
- Stoma op het laatste gedeelte van de dikke darm: vaste ontlasting
- Alle zakjes zijn voorzien van een koolstoffilter. Dankzij dat filter worden gassen doorgelaten en luchtjes geneutraliseerd.
- Ileostoma zakjes kunt u aan de onderkant openen. Deze kunt u dus aan de onderkant legen.

## Stoma hulpmiddelen

De keuze van het materiaal maakt u samen met de stomaverpleegkundige. De keuze wordt bepaald door:

- Uw eigen voorkeur
- Uw levensstijl
- De kwaliteit van de huid
- Het type stoma en de ligging ervan ten opzichte van plooien en huidoneffenheden
- Uw handfunctie
- Uw gezichtsvermogen

## Één of tweedelig systeem?

Het plakmateriaal bestaat uit een mengsel van natuurlijke stoffen.

## Het ééndelig systeem

Het zakje wordt rechtstreeks op de huid geplakt. De huidplaat en het zakje vormen één geheel.



## Het tweedelig systeem

Dit bestaat uit een beschermende huidplaat en een zakje apart. Het zakje bevestigt u op de huidplaat met een plaksysteem of een clicksysteem.

## Hoe vaak moet u het zakje verwisselen?

- Eéndelig systeem: afhankelijk van het type stoma één of meerdere keren per dag (bij een colostoma).
- Tweedelig systeem: de huidplaat kan een aantal dagen blijven zitten. Het zakje kunt u zo nodig één of meerdere malen per dag verschonen. Verwissel het gesloten zakje als het eenderde vol is (bij een colostoma).
- Het legen van open zakjes (ileostoma) gebeurt zowel bij een één- als een tweedelig systeem met klittenband dat onder aan het zakje zit. Het zakje van een ileostoma leegt u gemiddeld 6 á 10 keer per dag.

## Verschillen tussen een één- en tweedelige stomasystemen

ééndelige stomasysteem	tweedelige stomasysteem
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zakjes wisselen kost meer tijd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zakje is snel te wisselen. (Plak wisselen kost 1 á 2 x per week meer tijd)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buigt helemaal mee met plooien in de huid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systeem is moeilijk toe te passen in plooien</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heel erg plat op de huid, volledig onzichtbaar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is redelijk plat nauwelijks zichtbaar</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weinig mogelijkheden om met andere hulpmiddelen af te wisselen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In sommige gevallen zijn systemen uitwisselbaar</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zakje kan maar éénmalig worden aangebracht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij controle van het stoma kan hetzelfde zakje worden losgemaakt en weer worden vastgeplakt / vastgeklikt</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zakje kan maar in één richting worden geplaatst, verandering van positie is niet mogelijk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zakje kan in elke stand worden gedraaid; naar beneden of opzij</li> </ul>



## De verzorging van uw stoma

### Tijdstip van verzorgen

Het beste tijdstip om een ileostoma (dunne darmstoma) te verzorgen is 's morgens na het opstaan, omdat de stoma dan het rustigst is. Bij een colostoma (dikke darmstoma) is het beste tijdstip nadat er ontlasting gekomen is.

### Werkwijze bij de verzorging

- Alles klaar zetten wat nodig is bij de verzorging.
- Leg zo nodig een handdoek over uw benen ter bescherming.
- Verwijder oud opvangmateriaal van boven naar beneden.
- Pel het opvangmateriaal eraf (niet eraf trekken).
- Huid en stoma reinigt u van buiten naar binnen met lauw water (met tissue/gaas/washand). Gebruik geen zeep. Zeep ontvet de huid en maakt deze schraal, zodat de huid eerder kan irriteren.
- U kunt baden en douchen met of zonder opvangmateriaal. Er is echter geen garantie dat de stoma niet zal produceren.
- Dep uw huid en stoma droog met gaas of een zachte handdoek.
- Tijdens het reinigen en drogen kan de stoma iets gaan bloeden. Dit is niet verontrustend, maar moet wel snel ophouden. Leg er bijvoorbeeld een koud of nat gaasje op.
- Verwijder de haren rondom de stoma met een scheermesje. Haren beïnvloeden de kleefkracht van de plaklaag. Scheer van het stoma af en bescherm het stoma met een gaasje.
- Verzorg uw huid zonodig met een huidbeschermend middel (barrière crème). Als u deze crème gebruikt moet u ervoor zorgen dat u de crème goed inmasseert totdat de huid weer stroef aanvoelt.
- Nieuw opvangmateriaal aanbrengen: Let erop dat er ondertussen geen ontlasting onder de plaklaag komt. Bij het aanbrengen moet de buikhuid in gestrekte positie zijn. Dit is vooral van belang als er plooien aanwezig zijn of als de huid rimpelig is. Het aanbrengen gebeurt zonder vouwen onder de plaklaag. Houdt het opvangmateriaal een paar minuten vast, zodat de plak de lichaamswarmte kan aannemen, waardoor het beter hecht.
- Zorg dat u een extra huidplaat en stomazakje meeneemt, ook al bent u maar een uurtje van huis. Neem altijd een afvalzakje mee om het stomazakje in te doen.
- U kunt de stoma verzorgen in de badkamer, op het toilet of bij een wastafel. Staande eventueel met gebruik van een spiegel, zittend op een stoel. Zoek de voor u meest gemakkelijke methode. Zie ook filmpjes van de diverse leveranciers voor het verzorgen van de stoma.



## Belangrijke aandachtspunten

- Na de operatie (tot ongeveer 3 maanden) wordt de stoma kleiner. Ga regelmatig na of het malletje de juiste maat heeft, en pas het zo nodig aan. Hiervoor zijn speciale maatkaartjes. In het ziekenhuis leert u hiermee omgaan.
- Gebruik geen alcohol, ether of andere schoonmaakmiddelen. Deze middelen kunnen irritatie, uitdroging van de huid en allergische reacties veroorzaken. Bovendien kunnen ze de kleefkracht van de huidplak aantasten.
- Spoel de zakjes nooit in het toilet weg. Doe het oude materiaal in een afvalzakje en deponeer het in een afvalcontainer (bij gescheiden huisvuil in de grijze/zwarte container).
- Zorg dat u altijd voor twee weken voorraad stomamateriaal heeft. Als de voorraad bij de leverancier op is, zit u niet zonder.
- Houd uw lichaamsgewicht goed in de gaten en raadpleeg de stomaverpleegkundige of diëtist als u teveel afvalt of aankomt.
- Reist u per vliegtuig? Neem dan ook stomamateriaal als handbagage mee voor het geval uw koffers zoekraken. U kunt een ruime plaats in het vliegtuig krijgen wanneer u bij het reisbureau of vliegmaatschappij meldt dat u een stoma heeft. U heeft dan wel een verklaring nodig van uw arts. U mag 5 kg extra bagage meenemen in het vliegtuig. Een stomaverpleegkundige kan u een brief meegeven voor de reis. En verschillende leveranciers hebben ook een reisdocument.

## Gasvorming

Na de operatie ontstaat vaak veel gasvorming, dit neemt af als u weer normaal eet. 70% is afkomstig van ingeslikte lucht, de rest van voedingsmiddelen. Gasvorming kan toenemen door:

- roken
- kauwgum kauwen
- nervositeit
- praten tijdens het eten

## Adviezen

- eet regelmatig
- kauw goed
- niet roken
- eet niet met open mond
- vermijd producten die gasvorming veroorzaken





## Geurvorming

Gasvorming gaat vaak gepaard met geurvorming. Om dit tegen te gaan is het belangrijk dat het opvangmateriaal goed zit. Gebruik zakjes met filterwerking. Direct na de operatie ruikt de ontlasting de eerste paar keer erg sterk. Dit neemt later af als u weer normaal eet. Als er toch geurvorming is, dan wordt gekeken of:

- het opvangmateriaal goed is aangebracht;
- het opvangmateriaal aan de buitenkant misschien vies is;
- het koolstoffilter verzadigd is.

Er zijn antigeur sprays in de handel, maar een afgestreken lucifer verdrijft de ontlastinggeur ook goed.

## Lekkage

Lekkage kan veroorzaakt worden door:

- te volle zakjes (is het zakje voor eenderde vol, dan verwisselen);
- te lang zittende huidplaat (gemiddeld twee à drie keer per week verwisselen);
- onzorgvuldig aangebracht opvangmateriaal, bijvoorbeeld het zakje zit niet goed op de ring;
- gebruik van olie of producten op olie- of vetbasis op de huid rondom stoma;
- aanwezigheid van haren op de huid;
- aanwezigheid van plooien en littekens;
- te grote opening van de huidplaat;
- een stoma dat is teruggetrokken in de huid;
- een wondbreuk.

## Huidproblemen

### Stripeffect

Als u de huidplaat verwijdert gaat de bovenste laag hoorncellen mee. Als u te vaak en/of te ruw het opvangmateriaal verwijdert, wordt de huid dunner. De huid krijgt niet voldoende tijd om te herstellen.

### Symptomen

- huid wordt dunner
- huid gaat rood zien
- schrijnend, pijnlijk gevoel
- soms 'nattende' plekken

### Behandeling

- barrière crème gebruiken
- huidplaat aanbrengen die een paar dagen blijft zitten
- contact opnemen met de stomaverpleegkundige.



## Voorkomen van stripeffect

- opvangmateriaal voorzichtig verwijderen, afpellen en niet aftrekken, twee handen gebruiken
- met één hand de huid steunen, met de andere hand het systeem verwijderen
- niet onnodig vaak het systeem verwisselen

## Chemische irritatie

Dit ontstaat door het inwerken van een sterk prikkelende stof op de huid. Oorzaken kunnen zijn:

- inwerking van ontlasting
- inwerking van benzine
- inwerking van alcohol
- inwerking van aceton
- inwerking van petroleum ether
- inwerking van lotions

De huid ziet vuurrood, soms met blaasjes, en de huid ziet er gedroogd en gebarsten uit. Pas extra op als u een stoma op de dunne darm heeft. De ontlasting uit de dunne darm bevat agressieve stoffen.

## Voorkomen

- Gebruik nooit alcohol, benzine, petroleum ether enz. als reinigingsmiddel (gebruik zo nodig een remover die er speciaal voor gemaakt is, deze is huidvriendelijk).
- Probeer lekkage te voorkomen.
- Neem contact op met de stomaverpleegkundige.

## Contact allergie

Als gevolg van overgevoeligheid voor bepaalde substanties kan eczeem ontstaan. U kunt allergisch zijn voor bijvoorbeeld:

- de pleisterrand van het opvangmateriaal
- het plastic van het opvangzakje
- de kleeflaag van de huidplaat
- reinigingsmiddelen

## Verschijnselen

- roodheid
- zwelling
- blaarvorming
- stukgaan van de huid
- infecties

## Behandeling

- Vermijd contact met de stof die de allergie veroorzaakt.
- Gebruik barrière crème.

Neem bij huidproblemen contact op met de stomaverpleegkundige!



## Kleding

U kunt de kleding dragen waarin u zich prettig voelt. In strakke kleding kan het opvangmateriaal zichtbaar zijn. Als u een broekriem draagt moet u er op letten dat de riem niet op de stoma drukt. Dames die een korset of step-in dragen mogen dit blijven doen. Het korset of step-in kan eventueel aangepast worden.

## Voeding bij een ileostoma

Deze paragraaf geldt specifiek voor mensen met een ileostoma. De dikke darm onttrekt vocht en zouten aan de ontlasting. Omdat dit bij u niet meer gebeurt, zal de ontlasting zacht en vloeibaar zijn. Om dit verlies van vocht en zouten op te vangen is het raadzaam u te houden aan de volgende adviezen.

- Drink dagelijks minstens twee liter. Dit kunt u zelf controleren. Wanneer u voldoende drinkt is uw plas helder en heeft u minder kans op infecties van de urinewegen. Is uw urine troebel en ruikt ze naar ammoniak, dan duidt dat op een urineweginfectie. Raadpleeg dan uw huisarts.
- Strooi extra zout op uw eten of eet zoutrijke producten. Bij onvoldoende zoutgebruik voelt u zich slap en suf.
- Het is verstandig zes keer per dag een kleine maaltijd te nemen. Als u drinkt, neem dan ook een stukje vast voedsel zoals een koekje, dit bindt het vocht.

Uitgebreide informatie en tips over welke voeding u het beste kunt gebruiken als u een stoma heeft, vindt u in de brochure [dieetadviezen bij een colostoma](#) en [dieetadviezen bij een ileostoma](#)

## Seksualiteit

Het ondergaan van de operatie kan gevolgen hebben voor uw seksuele leven. Ook het feit dat het lichaam is ontsierd door een stoma kan invloed hebben op uw seksuele leven. Weet dan dat u terecht kunt bij uw arts of stomaverpleegkundige voor advies of gewoon een luisterend oor.

## Wie betaalt uw stoma hulpmiddelen?

Stomahulpmiddelen worden in principe voor 100% vergoed. Raadpleeg uw zorgverzekeraar wat de vergoeding is in uw situatie.

Gebruik eenvoudige non-woven (= niet geweven) gazen. Deze zijn goedkoper dan geweven gaasjes. Gazen hoeven niet steriel te zijn. Handschoenen gebruiken is overbodig (tenzij er een reden voor is) en bovendien onhandig. Gebruik extra accessoires, zoals lotions, crème, beschermfilms, oplosmiddelen en reinigingsmiddelen, alleen in overleg met de stomaverpleegkundige.



## Waar koopt u uw hulpmiddelen?

De stomahulpmiddelen worden voor u besteld bij een leverancier en in principe na 24 uur bij u thuis geleverd.

### Gooi overgebleven stoma materiaal niet weg!

Het kan zijn dat u materiaal over heeft. Omdat uw stoma is opgeheven of omdat u bent overgegaan op een andere maat of een nieuw systeem. Probeer het in te ruilen of terug te geven. Lukt dat niet dan kunnen onbruikbare restanten voor lotgenoten in het buitenland een redding zijn. Vraag de stomaverpleegkundige om informatie.

## Meer informatie

Voor meer informatie over het leven met een stoma kunt u terecht bij de patiëntenvereniging: Nederlandse Stomavereniging. Dit is een belangenvereniging en een zelfhulpgroep. Zij hebben een bezoekdienst bestaande uit mensen met een stoma. Deze mensen zijn getraind om bij problemen te helpen. De bezoekdienst wordt landelijk gecoördineerd. Regelmatig organiseert de vereniging voorlichtingsbijeenkomsten (regionaal) waar men elkaar kan ontmoeten en ervaringen kan uitwisselen. De Stomavereniging geeft diverse brochures uit die u ook van de stomaverpleegkundige kunt krijgen:

- Colostoma
- Ileostoma
- Stoma en seksualiteit
- Stoma en werk

U kunt lid worden van de vereniging. Voor informatie kunt u zich wenden tot :

### **Nederlandse Stomavereniging**

Godebaldkwartier 363

3511 DT Utrecht

Tel: 030 - 634 3910

E-mail: [info@stomavereniging.nl](mailto:info@stomavereniging.nl)

Website: [www.stomavereniging.nl](http://www.stomavereniging.nl)