



De Transanale Totale Mesorectale Excisie van het rectum (TaTME)

Veel mensen schrikken als ze horen dat ze een stoma krijgen. Dat is niet gek. Het kost tijd om te leren leven met een stoma. Het helpt als u zich verdiept in wat het inhoudt om te leven met een tijdelijk stoma. Leven met een stoma betekent voor iedereen wat anders. In het dagelijks leven hoeft de stoma geen grote rol te spelen. Maar het is ook mogelijk dat uw leven tijdelijk een andere wending aanneemt.

Deze brochure is voor mensen die een TaTME operatie zullen ondergaan met aanleg van een tijdelijk ileostoma (ook wel dunne darm stoma genoemd). U leest hierin wat een TaTME operatie is, wat een ileostoma is, hoe u die stoma verzorgt, het leven met een stoma en de terugbetaling.

Inhoud

1	Wat is een tatme operatie	4
2	Vorbereiding op de operatie	4
3	Dag van de operatie.....	5
4	Na de operatie	6
5	De nazorg voor thuis.....	7
6	Stomazorg	8
7	Stomaverzorging.....	9
7.1	Benodigheden.....	9
7.2	Werkwijze	9
7.3	Aandachtspunten.....	10
8	Dagelijks leven.....	11
8.1	Voeding	11
8.2	Sporten.....	13
8.3	Bad en douche.....	13
8.4	Dagelijkse ongemakken.....	13
9	Contactpersonen	15
10	Terugbetaling.....	14
11	Nuttige adressen.....	15

1 Wat is een tatme operatie

De tatme (Transanale Totale Mesorectale Excisie) ingreep bestaat uit twee delen:

- Het eerste deel van de operatie verloopt transanaal(via de anus). Hierbij wordt de endeldarm heelkundig afgesloten , ingesneden en vervolgens losgemaakt van de omliggende structuren (vagina of prostaat, bekkenspieren en heiligbeen). Dit gebeurt via een kijkoperatie en met behulp van een speciaal ontworpen anale poort (Gelpoint).
- Het tweede deel bestaat uit een kijkoperatie, waarbij de dikke darm wordt losgemaakt van de maag en de wand van de buikholte. Zo verkrijgen we voldoende lengte om een nieuwe verbinding te maken en om een correcte klieruitruiming te verzekeren.

De transanale en de kijkoperatie kunnen zowel samen als na elkaar gebeuren.

De nieuwe verbinding tussen de anus en de dikke darm is gevoelig voor lekkages. Dit ten gevolge van de anatomische ligging, mogelijke bloedvoorzieningsstoornissen en de al dan niet voorafgaande bestraling. Daarom wordt bijna altijd overgaan tot het aanleggen van een tijdelijk loop-ileostoma. Hierdoor is er geen stoelgangpassage langs het geopereerde deel. Deze kan dan rustig genezen.

De ileostoma kan na 8 weken of na eventuele chemotherapie worden verwijderd. Dit gebeurt tijdens een tweede ingreep. Zo wordt het normale stoelgangtraject terug hersteld.

2 Voorbereiding op de operatie

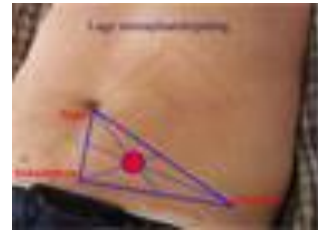
Om u zo goed mogelijk voor te bereiden op de operatie moet je enkele keren op consultatie komen bij de behandelende arts. Daarnaast worden er ook een aantal standaard onderzoeken uitgevoerd. Deze omvatten, afhankelijk van jouw leeftijd en medische voorgeschiedenis, onder andere een bloedafname, electrocardiogram en een RX thorax.

De avond voor de ingreep zult u opgenomen worden in het ziekenhuis. U moet onder andere nog een darmvoorbereiding krijgen. Deze bestaat uit een oraal laxerend middel die de darmen leegmaakt. Dit brengt enkele ongemakken met zich mee, namelijk dat het middel een slechte smaak heeft en dit middel veroorzaakt diarree. Het is echter noodzakelijk om dit uit te voeren, voor een vlotte en hygiënische werking tijdens de operatie. Een slechte darmvoorbereiding kan zorgen voor complicaties achteraf. Vervolgens doet de verpleegkundige de plaatsbepaling van de tijdelijke stoma.

Voor de plaatsbepaling van de stoma gebruiken we op onze afdeling een denkbeeldige driehoek.

Deze bestaat uit:

- Een lage plaatsbepaling
 - Navel - heupkam
 - Heupkam – pubis
 - Pubis - navel
- Een hoge plaatsbepaling
 - Navel – midden onderste rib
 - Navel – heupkam
 - Heupkam - midden onderste rib



Daarnaast houden we nog rekening met een aantal zaken, zodat u zelf kan aanvoelen of de stoma op een goede plaats zit:

- Kleven op een vlakke regio
- Vermijden dat de stomaplaat kleeft op huidplooien, littekens of beenderige uitsteeksels
- Het zakje plaatsen boven of onder de broeksriem indien u dagelijks een riem draagt
- De plaatsbepaling wordt zowel staand, liggend als zittend geëvalueerd
- Het zakje wordt gevuld met water om een realistisch gevoel te ervaren

3 Dag van de operatie

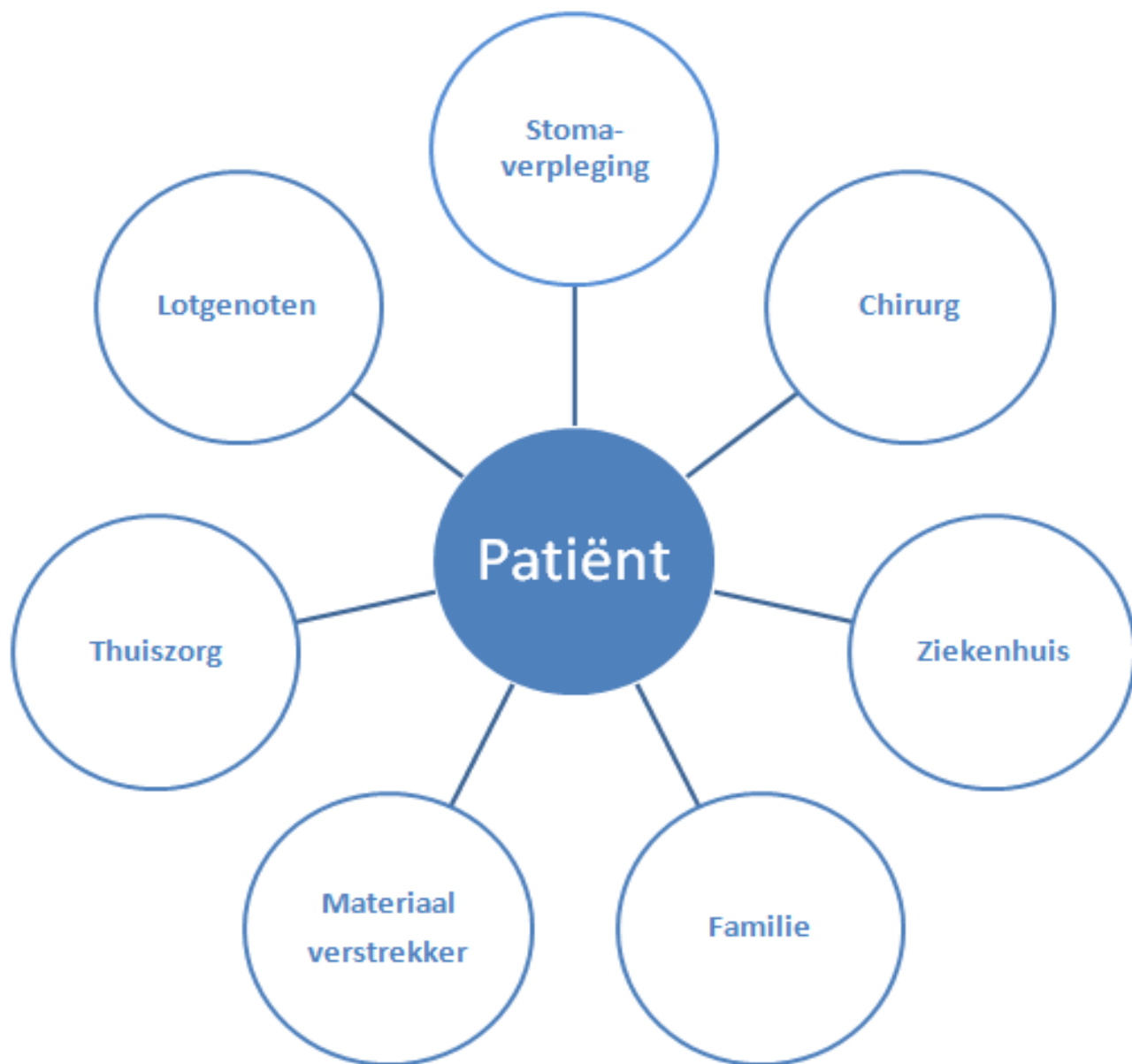
De ochtend van uw ingreep zullen volgende zaken nog gebeuren:

- Vanaf middernacht dient u nuchter te zijn, d.w.z. niet meer drinken of eten
- U krijgt de ochtend van de operatie (eventueel) nog een lavement indien de darmen niet voldoende geledigd werden
- U wordt geschoren vanaf de tepellijn tot aan de pubis
- Er worden anti- trombosekousen aangebracht. Deze zorgen voor een betere bloeddorstrooming om te voorkomen dat er bloedklonters worden gevormd
- Om hygiënische redenen wordt er een operatieschort aangedaan
- Juwelen en dergelijke moeten ook verwijderd worden, dit voor de veiligheid en om hygiënische redenen
- Het is belangrijk dat u geen make-up of nagellak gebruikt voor de operaties. De kleur van de lippen en nagels is een belangrijke parameter voor de anesthesist, dit om na te gaan of er een goede doorbloeding is. Nagellak kan ervoor zorgen dat het zuurstofgehalte in het bloed niet correct gemeten kan worden
- U wordt gevraagd om bril of lenzen te verwijderen, dit om te voorkomen dat ze beschadigd worden of verloren gaan
- Er wordt ook gevraagd om de gebitsprothese te verwijderen, dit om het intuberen op een vlotte manier te laten verlopen
- Een verpleegkundige zal een intraveneuze toegangsweg plaatsen
- Voor de ingreep krijgt u meestal premedicatie toegediend. Dit wordt op een vast tijdstip toegediend, namelijk een half uur voor de ingreep na telefonisch order van de operatiezaal

4 Na de operatie

- U wordt wakker op de afdeling intensieve zorgen, waar u gemiddeld 1 tot 2 dagen verblijft.
- U beschikt over een infuus in uw hals. Deze dient voor het toedienen van vocht en medicatie.
- U heeft een maagsonde. Dit is een sonde die via uw neus naar uw maag loopt om braken te vermijden en/of darmsappen af te voeren. Deze wordt zo snel mogelijk verwijderd. Tijdens de aanwezigheid van uw maagsonde mag u niet drinken noch eten.
- U beschikt over een blaassonde, aangezien de mobiliteit de eerste dagen beperkt is.
- Om de pijn te reduceren bevindt er zich een pijnpomp thv de rug die gedurende 3 dagen ter plaatste blijft.
- Uit uw buik komen er 2 drains om eventueel bloed en of wondvocht te evacueren.
- Uiteraard beschikt u ook over een tijdelijk stoma. Dit is een verbinding tussen de dunne darm en de huid. Hierlangs verlaat de ontlasting uw lichaam.
- Uw stoma zal bedekt zijn met een doorzichtig zakje waarvan de verpleegkundige verschillende keren per dag de inhoud zal controleren.
- Wat ook een belangrijk onderdeel is na uw operatie, is het contact met de kinesitherapeut. Die zal u mobiliseren. Dit is belangrijk om vorming van bloedklonters te vermijden, spierafbraak te voorkomen en om de ademhaling te bevorderen.
- Ook krijgt u vanaf dag 1 een bloedverdunner subcutaan in de buik toegediend ter preventie van bloedklonters in de bloedvaten.

U staat er niet alleen voor....



5 De nazorg voor thuis

Na een 10 tal dagen mag u het ziekenhuis verlaten. Hierbij krijgt u de volgende documenten mee:

- Ontslagbrief huisarts
- Voorschrift voor medicatie
- Voorschrift voor stomamateriaal
- Een startpakket van de stomaverpleegkundige Hans Terry
- Voorschrift voor thuisverpleging
- Een controle afspraak bij de behandelende chirurg
- Voedingsadvies van de diëtiste

6 Stomazorg

Tijdens uw verblijf in het Jan Yperman Ziekenhuis wordt er gewerkt met een tweedelig systeem en krijgt u materiaal van een tweedelig systeem mee naar huis. De verdere stomazorg wordt samen met uw thuisverpleegkundige afgestemd naar uw noden en wensen.

Samen met de stomaverpleegkundige zal gekeken worden welk materiaal het best bij u past.

2-delig systeem

Bij een 2-delig systeem zijn het stomazakje en de stomaplaat los van elkaar. Hierbij verwisselt u dagelijks de opvangzak, als er daar behoefte aan is. Daarnaast is deze stomazak voorzien van een afsluitdop om de stomazak op geregelde tijdstippen te ledigen.

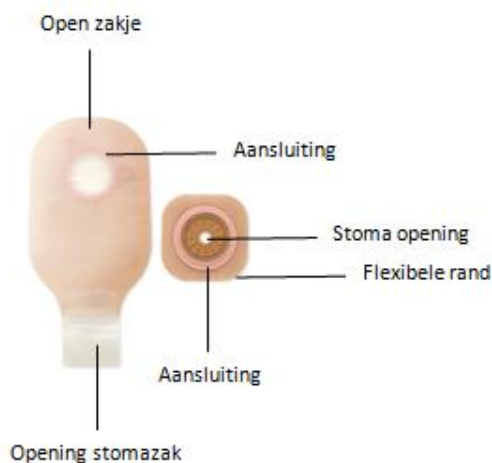
De huidplaat rondom de stoma kan 2 tot 3 dagen blijven zitten, indien er geen huidproblemen of lekkage voorkomen

Voordeel:

- Geschikt voor mensen met een gevoelige huid want de plaat kan 2 tot 3 dagen ter plaatse blijven
- U bent minder afhankelijk van uw thuisverpleegkundigen voor het vervangen van de stomaplaat

Nadeel:

- De stomaplaat is minder flexibel waardoor je die beter voelt zitten



7 Stomaverzorging

De ileostoma wordt verzorgd wanneer u het volledige systeem ververst. Bij het tweedelig systeem blijft de huidplaat maximum 3 dagen ter plaatst terwijl het stomazakje dagelijks vervangen wordt. Verwijder de stoelgang uit het stomazakje indien deze voor 1/3 tot maximaal de helft gevuld is.

7.1 Benodigheden

Zorg dat je goed voorbereid bent voor u aan de verzorging begint.

- Vervangen van de stomaplaat:
 1. Handdoek en washandjes
 2. Toiletpapier+vuilniszakje
 3. Eventueel een meetkaart
 4. Schaar met stompe punt, liefst gebogen
 5. Stomaplaat + stomazakje
 6. Eventueel een bescherming voor uw kledij
 7. Neutrale zeep
 8. Eventuele hulpmiddelen
- Vervangen van de stomazak:
 2. Toiletpapier + vuilniszakje
 5. Stomazakje



7.2 Werkwijze



1. Verwijder het huidige stomamateriaal



2. Was de stoma en huid met lauw water en indien nodig met neutrale zeep



3. Dep de huid goed droog met een handdoek



4. Meet de grootte van de stoma met de eventuele meetkaart



5. Knip de stomaplaat op de correcte diameter



6. Verwarm de stomaplaat tussen uw handen: de warmte van uw hand bevordert de kleefkracht van de stomaplaat



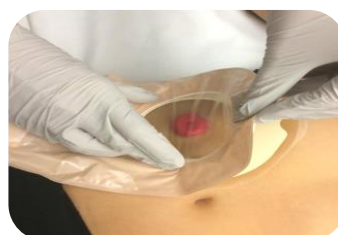
7. Verwijder de bescherm laag van de stomaplaat



8. Zorg ervoor dat huid strak is en kleef de stomaplaat van onderen naar boven



9. Druk de stomaplaat aan van binnen naar buiten dit gedurende 30 seconden



10. Bevestig het stomazakje: begin ondergaan en druk verder naar boven toe, zorg ervoor dat het zakje gesloten is



11. Was de handen na elke verzorging

7.3 Aandachtspunten

- De eerste 6 à 8 weken is het belangrijk dat je steeds uw stoma afmeet met de meetkaart
- Knip steeds de plaat uit op de juiste grootte
- Indien de ileostoma tijdens de verzorging veel produceert, kan je steeds gebruik maken van een minitampon, die plaats je in de opening van de stoma
- Bij lekkage van uw stomamateriaal moet je dit onmiddellijk vervangen, probeer dit nooit te herstellen want dit zorgt voor irritatie
- De huid rond de stoma moet u goed droog houden
- Zorg dat je altijd basisbenodigdheden bij u hebt bij het verlaten van uw woning
- U mag het opvangmateriaal niet te lang dragen, maximaal 3 dagen
- Groeien er haartjes rond de stoma, knip ze dan af of verwijder ze elektrisch. Gebruik geen scheermesje want dit zorgt voor irritatie
- Bestel tijdig nieuw stomamateriaal

8 Dagelijks leven

8.1 Voeding

Bij een ileostoma heb je enkele voedingsrichtlijnen:

- Bij het opstarten van de voeding dient men rekening te houden met een aantal voedingsmiddelen die de eerste weken te vermijden zijn. Die 5 voedingsmiddelen worden de 5 pijlers genoemd:
 - Geen rauwe groenten
 - Geen bruin brood
 - Geen champignons
 - Geen paprika
 - Geen asperges
- Gevarieerd eten
- Op vaste tijdstippen eten
- Minstens 2 liter per dag drinken, aangezien u veel vocht kan verliezen via de stoma. De periode na de operatie verliest u rond de 1 a 2 liter vocht per dag via de stoma. Na een zes tot acht weken verandert het vochtverlies tot 600 a 800 milliliter per dag
- Drink alcohol met mate
- Zetmeelrijke voedingsmiddelen eten, deze helpen de stoelgang indikken zoals bananen, droge koeken, beschuiten, deegwaren en rijst
- Eet langzaam en kauw goed
- Gebruik 's avonds geen grote maaltijden, zo kunt u de nachtelijke ontlasting beperken
- Extra zout innemen is ook belangrijk. Dit bevindt zich vooral in:
 - Gerookte vleeswaren
 - Bouillon
 - Gezouten koeken
 - Mineraalwater met extra zoutgehalte
 - Eventueel extra zout toevoegen aan de warme maaltijden.



Stoelgang indikken:

- Banaan
- Noten
- Droge koeken
- Deegwaren en rijst
- Wit brood
- Zetmeelrijke voeding

Beperken op:

- Sterke koffie
- Fruitsap
- Saus en frituren
- Zeer koude dranken
- Rauw fruit/groenten

Tips & tricks

Gas vormen:

- Frisdranken
- Kool- en peulsoorten
- Erwten
- Asperges
- Champignons
- Ui en look

Geurhinder veroorzaken:

- Ajuin en knoflook
- Vette vis
- Eieren
- Peulvruchten
- Vette kazen
- Prei

8.2 Sporten

De meeste sporten vormen na de herstelperiode voor u geen probleem. Met uitzondering van gevechtssport en gewichtheffen. Ken vooral uw grenzen en bouw uw favoriete sport terug op. Het is belangrijk voor je gaat sporten, dat je uw stomamateriaal eens controleert en eventueel het stomazakje ledigt

8.3 Bad en douche

Douchen of baden met een stoma vormt geen probleem. Het is noodzakelijk dat u het opvangmateriaal ter plaatse houdt en een neutrale zeep gebruikt. Gebruik geen badschuim of olie, dit neemt de kleefkracht van de plaat weg. Best plan je het moment van baden/douchen op een tijdstip dat je erna het stomamateriaal helemaal vervangt



8.4 Dagelijkse ongemakken

- Ongecontroleerde stoelgang en flatus: één van de meest voorkomende zaken waar u eventueel last van kunt hebben, is onverwachte flatus. Dit komt doordat de stoma niet over een sluitspier beschikt, waardoor u dus geen controle hebt over de stoelgang of flatus. Wat u wel kan doen is je voeding wat aanpassen. U kunt rekening houden met de eerder besproken tips & tricks.
U kunt zich zorgen maken over eventuele geurhinder maar dit is echter niet nodig, aangezien het stomazakje voorzien is van een soort filter die de geur neutraliseert.
- Rectaal verlies van slijm: dit is een veel voorkomend gebeuren na aanleg van een stoma. De darm is namelijk niet volledig verwijderd uit het abdomen. De binnenkant van de darmen produceert slijm om ervoor te zorgen dat het transport van voedsel en afvalstoffen wordt vereenvoudigd en vooral om de darmwand te beschermen. Dus na de aanleg van een stoma is er geen passage meer van voedingsstoffen langs het laatste gedeelte van de darm, maar de slijmlaag blijft wel intact en die wordt een aantal keren per week afgebroken. Hierdoor kunt u soms last hebben van rectaal slijmverlies.
- Fantoomgevoel: na het aanleggen van een ileostoma kunt u soms nog enige aandrang blijven voelen om via de gewone weg naar het toilet te gaan, ondanks dat de ontlasting voortaan via de stoma het lichaam verlaat. Dit komt doordat het zenuwstelsel signalen blijft doorgeven aan de hersenen, ook al is het stuk darm verwijderd. Toch menen de hersenen het nog te 'voelen'.

9 Terugbetaling

Als stomapatiënt kan u wel genieten van een terugbetaling van het nodige materiaal. Hiervoor dient u echter wel aangesloten te zijn bij een ziekenfonds en verzekerd te zijn voor zowel grote als kleine risico's. U hebt recht op een terugbetaling van:

1-delig systeem

•90 stuks om de 3 maand

2-delig systeem

•45 vlakke/convexe stomaplatten om de 3 maand
•90 bijpassende stomazakjes om de 3 maand

Product	Functie	Terugbetaling
Gordel	Betere fixatie stomamateriaal	1 gordel per 3 maanden
Pasta	Eventuele huidplooiën en oneffenheden ter hoogte van de stoma weg te werken	120 gram pasta per 3 maanden
Poeder	Te gebruiken bij vochtige irritatie rondom de stoma	55 gram per 6 maanden
Barrièrefilm	Beschermt de huid ter hoogte van de stoma	28ml per 3 maanden
Tandartstampons	Bij overvloedige productie van stoelgang tijdens de verzorging	Geen terugbetaling RIZIV
De meetkaart	Het afmeten van uw stoma	Geen terugbetaling RIZIV
Removers	Verwijderen van kleefresten	Geen terugbetaling RIZIV

10 Nuttige adressen

- Thuiszorgwinkel CM Ieper
A. Dehemlaan 8
057 22 10 60
Vraag naar Maria Claeys
0479 99 12 85
- Bond Moyson Ieper
Steursstraat 57
057 20 08 42
- OZ Shop
Gistelsesteenweg 294
8200 Sint-Andries
050 40 54 97
- Bandagisten
Huvape nv
Westlaan 286-288
8800 Roeselare
051 24 69 60
- Thuiszorgwinkel CM Poperinge
Vlamingstraat 23
057 33 56 72
- Bond Moyson Poperinge
Paardenmarkt 13
05733 60 55
- Bandagisten
Alphac Médiphar
Avenue de l' Energie 8
4432 Alleur
04 342 76 18

11 Contactpersonen

- Stomaverpleegkundigen
 - Hans Terryn
057 36 63 31
 - Lien Alleman
057 35 63 41
- Artsen
 - Dokter L. Dedrye
 - Dokter J. Fierens
 - Dokter S. Sohier
 - Dokter L. Van Krunkelsven
- Sociale dienst
 - Frank Boone
056 35 66 61



Jan Yperman Ziekenhuis