

Richtlijn

Verzorging van een Urostoma

Doel

De huid rond de stoma in goede conditie houden en irritatie van het stoma voorkomen.

Algemene opmerkingen

- Een urostoma bestaat meestal uit 15 – 20 cm geïsoleerde dunne darm dat naar buiten is gebracht
- De stoma bevindt zich meestal op de rechter bovenbuik
- Er bestaan één- en tweedelige opvangsystemen (kant-en-klaar of op maat te maken)
- Bestel stoma-artikelen in overleg met een deskundige stomaverpleegkundige en leg geen te grote voorraad aan omdat, vooral in de begin periode, nog wel eens van materiaal wordt gewisseld.
- Maak de cliënt er op attent dat een vochtopname van 2 liter vocht per 24 uur noodzakelijk is.
- Het beste tijdstip voor urostoma-verzorging hangt af van het “plaspatroon” van de cliënt.

Benodigheden

- Huidplak in gewenst maat
- Een product in de juiste maat, of
 - Een product dat door middel van een mal op maat gemaakt moet worden
 - Stomazakje in de juiste maat
- Zo nodig een mal
- Zo nodig een gebogen nagelschaartje
- Niet-steriele gazen
- Bekkentje
- Onderlegger
- Zo nodig hulproducten (Stomahesive pasta, Orahesivepoeder, Skinprep, Barrièrecrème)
- Crèmes die wel gebruikt mogen worden:
 - Stomahesive pasta: voor het opvullen van oneffenheden (modelleer de pasta met een natte vingen)
 - Orahesive poeder: op een vochtige huid
 - Skinprep: ter bevordering van de plakkracht
 - Barrièrecrème: preventief bij beginnende irritatie
- Afvalzakje (zo nodig met buigbaar sluitstripje)
- Handschoenen

Voorbereiding

- Vertel de cliënt het doel van de handeling; wat er gaat gebeuren en dat alles pijnloos kan verlopen, of indien deze dit niet kan begrijpen: noem de naam van de cliënt en vertel dat er iets gaat gebeuren.
- Zet alle benodigheden binnen handbereik klaar op een dienblad

Werkwijze

Directe voorbereiding:

- Betrek de cliënt zo veel mogelijk bij de verzorging van het stoma, zodat deze op later termijn, indien van toepassing, zelf het stoma kan verzorgen
- Maak zo nodig de eerste keer een mal voor de stoma
- Bewaar deze mal bij de cliënt
- Knip de stomaopening van de plak met behulp van de mal uit
- De stoma kan van vorm veranderen, controleer daarom regelmatig de mal

Verwijderen oude stomazakje:

- Trek disposable handschoenen aan
- Verwijder de oude huidplak “pellend” van boven naar beneden
 - Trek de plak er niet af, dan beschadigt de huid
 - Houdt met één hand de huid goed tegen
 - De plakresten die niet gemakkelijk zijn te verwijderen, laten zitten, deze komen bij een volgende wisseling los.
- Daarna met droge gaasjes de huid voorzichtig maar goed droog maken.
- Leg daarna op stoma tijdelijk even een droog gaasje om eventuele urine welk naar buiten komt op te vangen
- Doe handschoenen uit
- Gooi vuil materiaal in afvalzak, niet in het toilet

Aanbrengen van stomazakje:

- Maak de gazen met lauw kraanwater nat en maak de huid naar de stoma toe schoon
- Scheer eventueel haren weg (gebruik geen ontharingscrème)
- Houd de stoma afgedekt, zodat de urine niet over de huid loopt
- Maak bij lekkage de huid opnieuw schoon
- Gebruik geen zalf of olie om de stoma omdat dit de plakkracht van de huidplak vermindert
Belangrijk is een goede verzorging om roodheid en pijn te voorkomen en de huid geschikt te houden voor het bevestigen van het opvangmateriaal
- Als het nodig is op de noodzakelijke plaatsen de geadviseerde pasta aanbrengen
- Verwarm de plak tussen de handen, dit bevordert de kleefkracht
- Het gaasje van het stoma verwijderen
- Verwijder de beschermlaag van de nieuwe huidplak en breng de plak aan
- De plak dubbelvouwen door de niet plakkende zijdes tegen elkaar aan te brengen.
Zorg er voor dat de plak niet ribbelt of tegen elkaar plakt.
- Breng het opvangzakje van onder naar boven aan met een rollende beweging zodat het materiaal glad rond de stoma komt te zitten.
 - Zorg ervoor dat de opening goed om de stoma heen komt te zitten zonder plooien of oneffenheden door de plak goed met de handen aan te wrijven op de huid, vooral rond de stoma.
 - Zorg ervoor dat het zakje zijwaarts afhangt
- Controleer of het zakje goed vast zit
- Ruim alle materialen op
- Was de handen

Nazorg

- Leeg het opvangzakje wanneer het voor 1/3 gevuld is
- Verschoon het zakje dagelijks (maximaal 2 keer).
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) dat de handeling is verricht.

Complicaties

- Huidirritatie.
- Prolaps
- Intrekking
- Vernauwing

Complicaties moeten altijd in het zorgdossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

Mag zelfstandig worden verricht door:

Iedereen die zich hiertoe bekwaam acht en toestemming heeft van de verantwoordelijke leidinggevende

Let op:

Het is de bedoeling met deze richtlijn een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt. Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van deze richtlijn of in situaties waarin deze richtlijn niet voorziet, overlegt men met de direct leidinggevende.

Afwijken van deze richtlijn kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van deze richtlijn te allen tijde moeten kunnen motiveren. Deze richtlijn is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van deze richtlijn zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Deze richtlijn is niet bedoeld voor particulier gebruik.

Auteur: D.Slagter, verpleegkundige

Publicatiedatum: 1 mei 2001

Laatste herziening: 07-03-2011

Disclaimer: De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van deze richtlijn. Raadpleeg zo nodig de arts.

Copyright © 2001 - 2012 Dick Slagter All rights Reserved.