



Een gestructureerd programma,
gericht op het geven van voorlichting
aan de potentiële stomadrager



Karin van Schaik
UCS verpleegkundige
Máxima MC

Stap voor stap naar succesvolle voorlichting

Disclosure

Geen (potentiële)
belangenverstrengeling

Inhoud

De huidige situatie

Probleemstelling

Onderzoeksvraag

Conclusies uit de literatuurstudie

De gewenste situatie

Welke randvoorwaarden zijn er nodig om het plan te realiseren?

Doelstelling

Implementatie

Voordelen

Voorbeelden



De huidige situatie

Onoverzichtelijk

Chaos

Geen checklist

Risico iets vergeten



Rommelig

Onprofessioneel

Probleemstelling:

Door het ontbreken van structuur in de preoperatieve voorlichting is de stomaverpleegkundige onvoldoende in staat om de potentiële stomadrager effectieve voorlichting over de ingreep en de gevolgen daarvan te geven.

Hierdoor kan de kwaliteit van leven verminderen, en kan er niet voldaan worden aan de visie van het ziekenhuis namelijk het aanbieden van hoogwaardige medisch specialistische kennis en vaardigheden.

Onderzoeksvraag:

Leidt invoer van een gestructureerd programma, gericht op de informatievoorziening preoperatief tot een betere kwaliteit van leven bij de patiënt?



Conclusies uit de literatuurstudie:

Kan een checklist een hulpmiddel zijn om de informatie gestructureerd te geven?

Ja, het voorkomt gevaar van leemten of tegenstrijdige informatie en biedt de beste garantie dat alle relevante facetten aan de orde zijn geweest.

Leidt gestructureerde voorlichting tot een betere kwaliteit van leven bij de patiënt?

Verschillende studies laten zien dat het positieve gevolgen heeft op: kortere opnameduur, kwaliteit van leven, vaardigheden, self efficacy, betere aanpassing aan het leven met een stoma.

Hoe ziet goede informatie/educatie aan de patiënt eruit?

De informatie moet juist, volledig, afgestemd op de behoefte van de patiënt, goed getimed zijn en moet verschillende onderwerpen beslaan. Naast mondelinge informatie ook visueel en schriftelijk zodat de informatie beter overkomt.



De gewenste situatie:



Welke randvoorwaarden zijn er nodig om het plan te realiseren:

- Draagvlak
- Alle stomaverpleegkundigen zullen dit programma moeten gaan gebruiken
- Duidelijk plan van aanpak
- Inhoud afstemmen op 'de taal' van de patiënt
- Scholing
- Tussentijds evalueren
- Tijd

INTERN DRAAGVLAK CREËREN



Doelstelling:

Een gestructureerd programma ontwikkelen, gericht op de preoperatieve informatievoorziening.

Hiermee ontvangt de potentiële stomadrager voorlichting die is aangepast op de behoefte aan informatie waardoor de patiënt beter in staat is om zich aan te passen aan het leven met een stoma wat een positief effect heeft op de kwaliteit van leven.



Implementatie:



Voordelen digitaal programma:

- Biedt veel mogelijkheden
- Structuur
- Overzichtelijk
- Checklist is erin verwerkt
- Inzet meerdere informatiekanalen zoals: filmpjes, foto's, illustraties en animaties.
- Kost weinig tijd
- Kost geen extra geld
- Makkelijk aan te passen/up to date te houden.
- Informatie 'op maat' kunnen bieden afhankelijk van de behoefte en situatie van de patiënt.
- Bij postoperatieve gesprekken ook toepasbaar.

Voorbeelden:



Ileostoma/dunne darm stoma

Inhoud

Introductie

Evalueren gesprek tussen patiënt en arts

Anatomie spijsverteringskanaal

Wat is een ileo (dunne darm) stoma

Voorlichting over stomamateriaal

Zelfzorg/verzorging

Ontslag/nazorg

Consequenties voor het dagelijks leven

Opheffen stoma

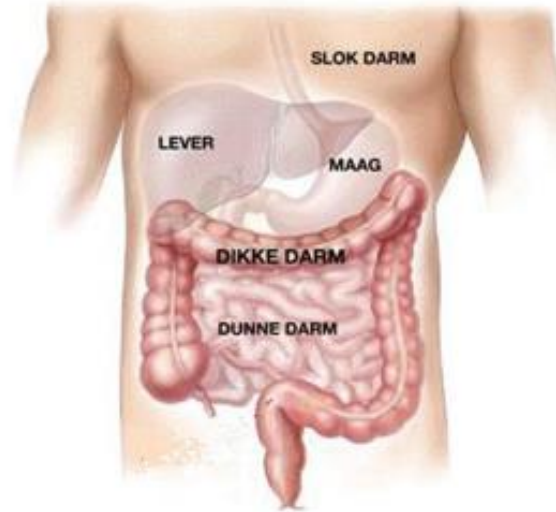
Handige links



Voorbeelden:

Evaluëren gesprek tussen patiënt en arts

- Ziekte
- Behandeling
- Verwachtingen



Operatietechnieken:

[Low anteriorresectie](#)

[Sigmoidresectie](#)

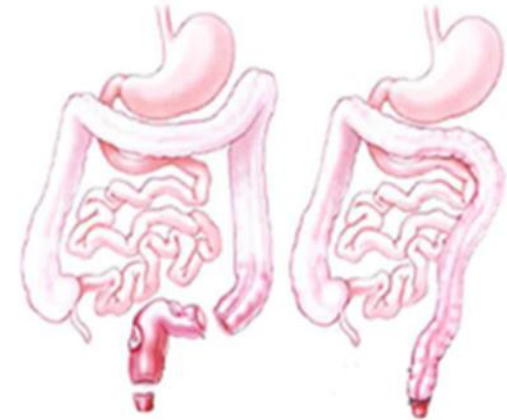
[Hartmann procedure](#)

[Wigexcisie](#)

[Collitis ulcerosa](#)

Operatietechniek

- Low anterior resectie

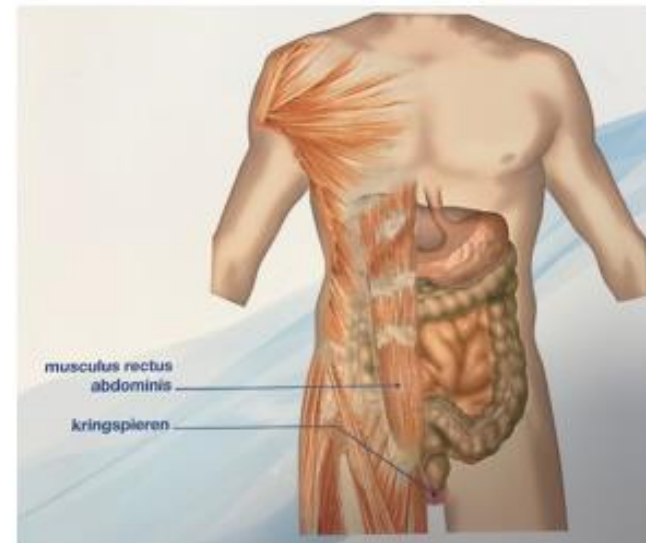


Voorbeelden:

Wat is een ileo (dunne darm) stoma

- Plaats van de stoma
- Aanleggen van een stoma, eindstandig of dubbelloops
- Foto stoma, eindstandig of dubbelloops
- Gevoel van de stoma
- Kenmerken van de stoma (tijdelijk of definitief)
- Output

Plaatsbepaling



[Doorlink PSH](#)

Voorbeelden:

Consequenties voor het dagelijks leven

- Leefstijladviezen
- Sociale aspecten
- Psychologische aspecten
- Veranderd zelfbeeld
- Stomaproblemen, lekkages en huidproblemen
- Douchen, baden en zwemmen
- Kleding: stoma design, hoge boxershort, riem, broek \varnothing rekbare taille, elastische band σ
- Werk, woon- en leefomstandigheden
- Sporten, hobby's en buikspieroefeningen
- Vakantie
- Seksualiteit, intimiteit
- Zwangerschap, kindwens
- Medicatie
- Preventieve maatregelen i.v.m. stomabreuk Doorlink PSH
- Patiëntenvereniging



stoma
vereniging

Parastomale hernia



Voorbeelden:

 máxima mc



Low Anterior Resectie Syndroom (LARS)

Inhoud

[Introductie](#)

[Anatomie](#)

[Wat is LARS?](#)

[Bristol schaal](#)

[LARS score](#)

[Toilethouding](#)

[Ontslag/nazorg](#)

[Consequenties voor het dagelijks leven](#)

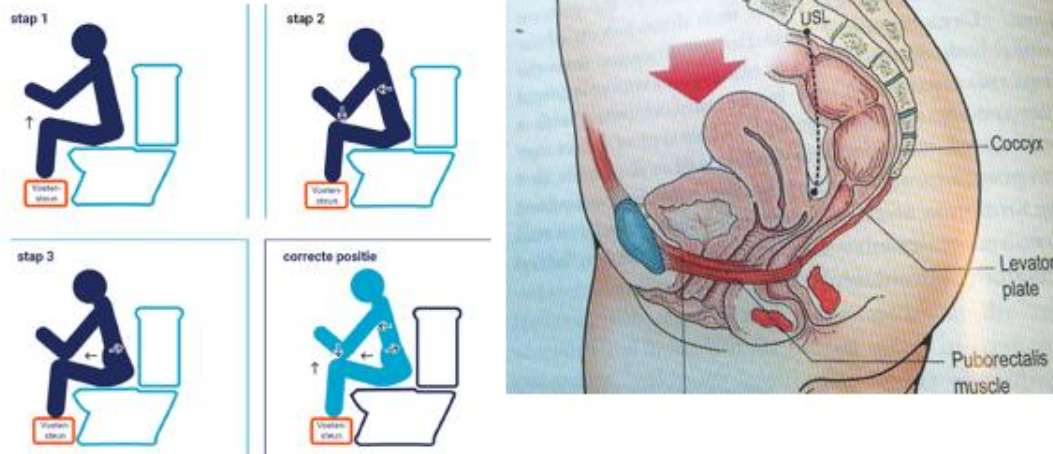
[Handige links](#)

 máxima mc

Voorbeelden:

LARS-score

Toilethouding



máxima mc

Bent u wel eens in de situatie geweest dat u geen controle had over het laten van windjes?

- Nee, nooit 0
- Ja, minder dan 1 keer per week 4
- Ja, tenminste 1 keer per week 7

Bent u wel eens in de situatie geweest, dat u dunne ontlasting niet kon ophouden?

- Nee, nooit 0
- Ja, minder dan 1 keer per week 3
- Ja, tenminste 1 keer per week 3

Hoe vaak gaat u naar het toilet voor ontlasting?

- Meer dan 7 keer per dag (24 uur) 4
- 4-7 keer per dag (24 uur) 2
- 1-3 keer per dag (24 uur) 0
- Minder dan 1 keer per dag (24 uur) 5

Moet u wel eens binnen het uur opnieuw naar het toilet voor ontlasting?

- Nee, nooit 0
- Ja, dit gebeurt minder dan 1 keer per week 9
- Ja, dit gebeurt tenminste 1 keer per week 11

Heeft u wel eens zo'n aandrang van ontlasting, dat u zich naar het toilet moet haasten?

- Nee, nooit 0
- Ja, dit gebeurt minder dan 1 keer per week 11
- Ja, dit gebeurt tenminste 1 keer per week 16

Totaal score

Interpretatie score:

0-20: geen LARS 21-29: lage LARS 30-42: hoge LARS

Voorbeelden:

Consequenties voor het dagelijks leven

- Leefstijladviezen: vezelrijke voeding, vocht
- Zorg voor voldoende beweging
- Sociale aspecten
- Psychologische aspecten
- incontinentiemateriaal
- Werk, woon- en leefomstandigheden
- Medicatie
- Irrigeren
- Bekkenfysiotherapeut







Mailadres: K.Tiemens@mmc.nl