



# Een praktische handleiding voor stomacomplicaties

Ontwikkeld door het Ostomy Forum

## Een praktische handleiding voor stomacomplicaties en peristomale huidproblemen

### Ontwikkeld door:

Frances McKenzie, Amanda Smith, Doreen Woolley, Beverley Colton, Bart Tappe and Global Clinical Marketing, Dansac A/S.

Deze praktische handleiding is gebaseerd op de Observatie Index die ontwikkeld is door het Ostomy Forum (een gespecialiseerde groep stomaverpleegkundigen uit Zweden, Noorwegen, Nederland, Polen, Japan, Groot-Brittannië en Denemarken). De handleiding is bedoeld om stomacomplicaties en peristomale huidproblemen die in de praktijk voorkomen te kunnen herkennen en behandelen om zo het niveau van stomazorg hoog te houden.

### Opmerking:

Het is mogelijk dat stomaverpleegkundigen problemen op een verschillende manier oplossen. Deze handleiding is bedoeld om een eerste praktisch advies te geven dat internationaal wordt geaccepteerd en gebruikt. Naast het gebruik van deze handleiding is het raadzaam om bij problemen in de stomaverzorging de stomaverpleegkundige in te schakelen.

Schakel altijd een stomaverpleegkundige in als er convex producten ingezet moeten worden.

## Een praktische handleiding voor stomazorg



Normaal stoma



Stoma is een Grieks woord voor opening of mond. Het is een chirurgisch aangelegde tijdelijke of permanente opening. De stoma zorgt ervoor dat ontlasting (colostoma, ileostoma) of urine (urinstoma) uitgescheiden kan worden.

De stoma is een chirurgisch gemaakte opening van de darm:



- De darm wordt door de buikwand naar buiten gebracht.
- De darm wordt in de buikwand ingehecht.
- Ontlasting of urine worden opgevangen in speciaal daarvoor ontworpen opvangmaterialen.

Op de volgende bladzijden vindt u concrete adviezen om stomaproblemen te behandelen.





Stoma	Status	Definitie/Symptomen	Aanbevolen interventies en adviezen
	Vlak	Stoma op huidniveau	<p>De meeste vlakke stoma's veroorzaken geen problemen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als er lekkage is kan er een (zachte) convex gebruikt worden. Het gebruik van een pastaring of pasta kan ook een mogelijkheid zijn. Neem contact op met de stomaverpleegkundige voor advies.</li> <li>• Als er pancaking optreedt, zorg er dan voor dat het zakje geen contact maakt met de stoma om vacuüm trekken te voorkomen. De volgende tips kunnen vacuüm trekken voorkomen: laat wat lucht in het zakje, plak de filter af met bijgeleverde filtersticker, breng wat speciale gel aan in het zakje, stop een gaasje in het zakje, geef vocht- en voedingsadviezen om de consistentie van de ontlasting te veranderen en grote hoeveelheden ontlasting te voorkomen.</li> </ul>
	Retractie	Stoma onder huidniveau, geheel of gedeeltelijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gedeeltelijke retractie: pasta of een pastaring kan gebruikt worden om de diepte op te vullen en lekkage te voorkomen, gebruik een (zachte) convex en het is aanbevolen om een gordel/steunbandage te gebruiken.</li> <li>• Gehele retractie: gebruik pasta of pastaring. Overweeg een convex product met gebruik van een gordel (steunbandage). Neem contact op met de stomaverpleegkundige voor beoordeling en advies en mogelijk gebruik van dilatator om vernauwing van de stoma te voorkomen.</li> </ul>






Stoma	Status	Definitie/Symptomen	Aanbevolen interventies en adviezen
	<p>Prolaps</p>	<p>Grote uitstulping van de stoma</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is geen acute medische noodzaak om een behandeling te starten tenzij de stoma van kleur verandert, niet (meer) produceert, pijnklachten geeft rondom/ bij de stoma of als de patiënt braakt/braakneigingen heeft. De patiënt moet voor onderzoek en behandeling naar de stomaverpleegkundige of arts doorverwezen worden.</li> <li>• Mogelijkheden om de prolaps te laten slinken/verminderen zijn:            “in liggende houding met een koud nat compres de darm voorzichtig terug masseren, (poeder-) suiker erop strooien of xylomethazoline erop druppelen. Het stomamateriaal moet ruimer geknipt worden om het materiaal over de oedemateuze stoma aan te kunnen brengen. Als er daardoor te veel huid tussen huidplaat en stoma zichtbaar is, kan een pasta ring en/of een beschermende niet vette huidcrème gebruikt worden. Dek de stoma af met een gaasje als de huidplaat geplaatst wordt, dit voorkomt dat de huidplaat nat wordt en niet meer plakt.</li> <li>• Veel patiënten/verpleegkundigen kunnen het verzorgingsprobleem oplossen door te kiezen voor aangepast materiaal. Afhankelijk van de lengte van de prolaps, kan het nodig zijn om groter materiaal (huidplaat en/of zakje) te gebruiken. Patiënten kunnen baat hebben bij een steunband met een speciale opening en een prolapsflap voor de prolaps. Een stomaverpleegkundige kan hier verder advies over geven.</li> </ul>
	<p>Parastomale hernia</p>	<p>Deel van de darm bevindt zich in de parastomale breukzak</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is geen acute medische noodzaak om een behandeling te starten tenzij de stoma van kleur verandert, niet (meer) produceert, pijnklachten geeft rondom/ bij de stoma of als de patiënt braakt/braakneigingen heeft. De patiënt moet voor behandeling naar stomaverpleegkundige of arts worden doorverwezen.</li> <li>• Controleer de grootte van de stoma regelmatig. Een hernia kan ervoor zorgen dat de vorm van de stoma verandert. Observeer de stoma zowel in zittende als staande positie.</li> <li>• Na beoordeling van de hernia kan de stomaverpleegkundige de patiënt eventueel doorverwijzen naar de chirurg, voor verder onderzoek.</li> <li>• Het gebruik van steunbandages kan effectief zijn als het geen ingeklemde hernia betreft. Steunbandages of ondersteunende broeken moeten aangemeten worden door een (stoma-) verpleegkundige.</li> </ul>






Stoma	Status	Definitie/Symptomen	Aanbevolen interventies en adviezen
	<b>Stenose</b>	Vernauwing van de stoma opening	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is geen acute medische noodzaak om een behandeling te starten tenzij de stoma van kleur verandert, niet (meer) produceert, er zogenaamde "potloodontlasting" is, pijnklachten rondom/bij de stoma of als de patiënt braakt/braakneigingen heeft. De patiënt moet voor behandeling naar de stomaverpleegkundige of arts worden doorverwezen.</li> <li>• Materiaal hoeft in principe niet aangepast te worden. De opening dient groot genoeg te zijn om ontlasting door te laten, zodat deze in het opvangmateriaal terecht komt.</li> <li>• Het kan nodig zijn om de stoma te laten dilateren (verwijden).</li> <li>• Het kan nodig zijn dat er chirurgisch ingegrepen moet worden.</li> </ul>
	<b>Granulomen</b>	Knobbeltjes/granulatie op de stoma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De granulomen kunnen pijnlijk zijn, makkelijk bloeden en kunnen ervoor zorgen dat er snel lekkage optreedt. Granulomen kunnen veroorzaakt worden door wrijving van materiaal, steunbandages, hechtingen, kleding en door gedrag van de patiënt.</li> <li>• Behandel de stoma uiterst voorzichtig. Als de granulomen hevig bloeden kan dit gestelpt worden met een koud nat kompres.</li> <li>• Gebruik een zacht en flexibel opvangsysteem met een juiste startopening om wrijving te vermijden.</li> <li>• Neem contact op met de stomaverpleegkundige. Deze kan beoordelen of het daadwerkelijk om granulomen gaat. Vervolgens kan de stomaverpleegkundige een eventuele behandeling starten.</li> </ul>



Stoma	Status	Definitie/Symptomen	Aanbevolen interventies en adviezen
	Dehiscentie	Stoma laat geheel of gedeeltelijk los van de huid	<p>Er is geen éénduidige behandeling voor een oppervlakkige separatie. Als er een diepe holte aanwezig is kan het nodig zijn om dit op te vullen met pasta, pastaringen of alginaten.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raadpleeg de stomaverpleegkundige.</li> <li>2. Overtuig de patiënt ervan dat een dehiscentie na verloop van tijd zal helen.</li> <li>3. Er zijn verschillende manieren om deze complicatie te behandelen. Veelvoorkomend is: Knip de huidplaat tot aan de stoma. De huidplaat dekt de dehiscentie af. Gebruik eventuele hulpmiddelen zoals alcoholvrije pasta/pastaringen, alginaten en/of poeder om de holte op te vullen in overleg met de stomaverpleegkundige. Verwissel de voorgeschreven hulpmiddelen en stoma-opvangmaterialen volgens protocol.</li> </ol> <p>Convex producten kunnen alleen gebruikt worden in overleg met/op advies van de stomaverpleegkundige.</p>
	Verborgene stoma	Stoma bevindt zich in huidplooi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruik pasta en/of pastaringen in de plooi of de omgeving van de stoma af te vlakken/op te vullen, trek daarbij de huid strak.</li> <li>• Gebruik een convex product en/of steunbandage alleen in overleg met een stomaverpleegkundige.</li> <li>• Soms kan flexibel éénderig stoma-opvangmateriaal een oplossing bieden.</li> </ul>
	Necrose	Gedeeltelijke of volledige afsterving van weefsel door een tekort aan bloedtoevoer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raadpleeg de stomaverpleegkundige en stel patiënt gerust.</li> <li>• Nauwkeurige observatie is vereist bij verandering van temperatuur, kleur en productie van de stoma.</li> <li>• Veranderingen in de stoma onmiddellijk melden bij stomaverpleegkundige of arts, deze kunnen de ernst van de necrose beoordelen.</li> <li>• Gebruik een transparant zakje om de stoma makkelijker te kunnen observeren.</li> <li>• Betreft het een oppervlakkige necrose, dan zal deze vanzelf loslaten.</li> <li>• De stoma kan door chirurg onderzocht worden met een endoscoop om de diepte van de necrose te beoordelen en de vitaliteit van de darm te controleren.</li> <li>• Chirurgisch ingrijpen kan noodzakelijk zijn.</li> </ul>



Stoma	Status	Definitie/Symptomen	Aanbevolen interventies en adviezen
	Laceratie	Gescheurd, beschadigd of ulcererend slijmvlies ten gevolge van een trauma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterhaal de oorzaak en de aard van de laceratie, het kan een ongeluk zijn of een langer bestaand probleem (verkeerd gebruik van gordel/steunbandage, convexiteit van de huidplaat, zelfverwonding etcetera.).</li> <li>• Controleer of het materiaal de oorzaak van de laceratie is.</li> <li>• Neem de oorzaak weg en geef opnieuw uitleg en instructie. Verwijs de patiënt, indien nodig, door naar andere deskundigen (stomaverpleegkundige, psycholoog etc).</li> <li>• Een chirurgisch ingreep is niet noodzakelijk tenzij de laceratie zo diep is dat de stoma inscheurt of een deel van de stoma loslaat.</li> </ul>
	Oedeem	Bovenmatige zwelling van de stoma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post operatief oedeem is normaal. In de eerste 6 tot 8 weken na de operatie zal de stoma kleiner worden. Als het oedeem onverklaarbaar is zal verder onderzoek moeten plaatsvinden.</li> <li>• Controleer de stomamaat regelmatig en pas de opening aan om blootstelling van de output op de huid te voorkomen.</li> <li>• Als de stoma erg oedemateus is kan een koud nat kompres de zwelling verminderen voordat het nieuwe materiaal aangebracht wordt.</li> <li>• Nadat de opening op de juiste maat geknipt is, kan deze rondom ingeknipt worden zodat het materiaal gemakkelijker aan te brengen is.</li> </ul>
	Entero-cutane fistel	Een onnatuurlijke verbinding tussen de darm en de huidoppervlakte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorg ervoor dat de huidplaat de fistel niet afdekt.</li> <li>• Gebruik een pasta ring of pasta om de peristomale huid te beschermen.</li> <li>• Gebruik convex materiaal als dit geïndiceerd is onder supervisie van een stomaverpleegkundige. Eventueel wordt patiënt doorverwezen naar een chirurg.</li> </ul>

## Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Stomaverpleegkundige

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Alle rechten voorbehouden. De foto's in dit boekje zijn een copyright van Dansac A/S. De foto's van vlak, prolaps, stenose, granulomen, separatie, verborgen, oedeem, infectie, pryoedema granulosum, psoriasis, chronische papillomateuze dermatitis, ulceratie, erytheem, normaal stoma en normale huid zijn copyright van Medical Illustrations, Salford Royal NHS Foundation Trust.

De foto's van teruggetrokken stoma, fistel, folliculitis en granulomen op de huid zijn copyright van Dr. Calum Lyon.

Dansac bedankt Medical Illustrations en dr. Calum Lyon voor de toestemming om hun materialen te mogen gebruiken in dit boekje. De foto's uit dit boekje mogen op geen enkele wijze gedistribueerd of gereproduceerd worden.



## Dansac huidplaten en accessoires



Vlakke huidplaat

Alle Dansac huidplaten zijn gemaakt van hydrocolloïd. De zeer huidvriendelijke samenstelling van de GX Hydrocolloïd huidplaat is opgebouwd uit natuurlijke ingrediënten. Jarenlange ervaring bevestigt de huidvriendelijkheid van de huidplaat.



X3 Huidplaat

De X3 huidplaat heeft een 3 mm dik hydrocolloïd rondom de stoma voor een betere bescherming van de huid, extra veiligheid en comfort.



Soft Pasta

Dansac Soft Pasta is ideaal voor het opvullen van huidplooiïtjes en littekens zodat stomamateriaal goed passend en veilig aangebracht kan worden rondom stoma en/of fistel. Dansac Soft Pasta beschermt de huid, verkleint risico op lekkages en verlengt de draagtijd van het materiaal.

## Dansac Convex producten



Soft Convex\*

De Dansac Soft Convex huidplaat is flexibel en licht kneedbaar, zorg voor een lichte druk rondom de stoma. Bedoeld voor patiënten met een vlak stoma, een gedeeltelijk teruggetrokken stoma, een stoma in een flexibele huidplooi of een peristomale ulceratie.



Convex\*

De Dansac Convex huidplaat is een standaard convex huidplaat met een convexiteit van 6 mm. Het is hard en zorg voor een extra druk rondom de stoma. Bedoeld voor moeilijke situaties bijvoorbeeld: een teruggetrokken stoma, een stoma in een diepe huidplooi of ernstige obesitas.



GX-tra Ringen

De Dansac GX-tra ringen zijn ontworpen om het risico op lekkage te verminderen. GX-tra ringen zijn een ideale oplossing als de huid rondom de stoma oneffenheden vertoont. De GX-tra ring kan gemakkelijk gevormd en maakt individuele toepassingen goed mogelijk.

\*Convex producten kunnen alleen toegepast worden in overleg met een stomaverpleegkundige.

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Referenties

Lyon C. en Smith A.: Abdominal stomas and their skin disorders. Een atlas met diagnoses en interventies. Martin Dunitz, London 2001. (tweede editie 2009)

Ogden S., Mukasa Y., Lyon C.C. & Coulson L.H.: Nicorandil-induced ulcers: is nicorandil also associated with gastrointestinal fistula formation? British Journal of Dermatology 2007, March 156 (3): p. 608-9.



Aanbevolen interventies en adviezen

Definitie/Symptomen

Peristomale huid Status

- Verwilt de patiënt door naar stomaverpleegkundige of dermatoloog voor verder onderzoek en behandeling.
- Afhankelijk van de ernst en de symptomen bestaan er verschillende behandelingsmogelijkheden.

Faars begrensd, zeer pijnlijke ulcera met exsudaat, er kunnen huidruigten zijn. Kan voorkomen als complicatie bij de ziekte van Crohn of bij colitis ulcerosa

**Pyoderma Gangrenosum**



- Verwilt de patiënt door naar stomaverpleegkundige voor verder advies.
- Start een behandeling in overleg met stomaverpleegkundige en/of dermatoloog.

Veel voorkomende huidandoeningen die overal op het lichaam aanwezig kunnen zijn

**Forsias/ eczeem**



- Ga na hoe de patiënt de haarlæs verwilt. Geef zo nodig nieuwe instructie over het scheren en het éénmalig gebruik van wegwerpscheermesjes.
- Start, als het ernstig is, in overleg met de behandelend arts, een behandeling met orale of lokale antibiotica.

Gefinfecteerde haarzakjes

**Folliculitis**



Dit betreft alleen patiënten met een urinstoma, waarbij de huid langdurig in contact is geweest met urine. Dit kan pijnlijk zijn.

- Observeer hoe de patiënt zelfstandig materiaal verwijdert en aanbrengt; leer de patiënt de huidplaat pellend te verwijderen en daarbij de huid te ondersterunen.
- Meet de stoma en maak een nieuwe goed passende mal. Overweeg een voorgestanst convex product met gebruik van een gordel/bandage tot het probleem opgelost is. Controle binnen 4 weken.
- Instureer de patiënt opnieuw over het belang van een goede peristomale hygiëne.
- Geef de patiënt schriftelijke informatie over het verwisselen van stomapropvangmateriaal.
- Overweeg het gebruik van pastaringen/pasta om de huid tegen urine te beschermen.
- Was de knobbelies met een water/azijn oplossing tjjdens elke verwisseling van de huidplaat tot de knobbelies verdwenen zijn.
- Controleer de pH waarde van de urine en onderneem evenveel actie.
- Het innemen van (niet meer dan) 1 gram vitamine C tabletten kan helpen de urine zuurder te maken.
- Cranberry'sap of -tabletten kunnen helpen de urine zuurder te maken.
- Neem bij twijfel contact op met de stomaverpleegkundige.

Gruze knobbelies op de huid, vaak veroorzaakt door alkalische urine in contact met de huid

Chronische papillaire dermatitis



Infectie veroorzaakt door schimmel of bacterie

Infectie



- De huid is droog en schilferig of gezwollen, rood en vochtig.
- Neem een monster van de huid voor microbiologisch onderzoek, in overleg met behandelend arts.
- Observeer hoe de patiënt zelfstandig materiaal verwijdert en aanbrengt; Meet de stoma en maak een passende mal, leer de patiënt de stomadiameter regelmatig te meten en de mal aan te passen.
- Leer de patiënt de huidplaat pellend te verwijderen en daarbij de huid te ondersterunen.
- Geef de patiënt schriftelijke informatie over het verwisselen van stomapropvangmateriaal.
- Neem bij twijfel contact op met de stomaverpleegkundige.
- Indien er een positief resultaat van microbiologisch onderzoek bekend is, start dan een geschikte behandeling in overleg met arts onder supervisie van de stomaverpleegkundige.



Granulomen

Knobbeltjes/hypergranulatieweefsel van de huid

De granulomen kunnen pijnlijk zijn, bloeden makkelijk en kunnen een oorzaak zijn van lekkage. **Het is belangrijk om de huidplaat rondom de stoma goed passend te laten blijven.** Knip het materiaal niet ruimer vanwege de granulomen.

- Behandel en reinig de huid voorzichtig en droog deze deppend.
- Behandelopaties zijn:
  - Zilvernitraat\*
  - Steroïde crème\*
  - Vloibaar nitraat\*
  - Convex producten

Bovengenoemde behandeling dient plaats te vinden onder supervisie van een stomaverpleegkundige.

- Patiënt wordt doorverwezen naar chirurg als er grote gebieden met hypergranulatie zijn, om deze chirurgisch te verwijderen.

\* vereist doktersrecept

Peristomale huid Status

Ulceratie



Huiddefect dat doordringt in de subcutane laag

Definitie/Symptomen

- Zie erytheem.
  - Gebruik huidplaten en/of pasta/pastaringen om materiaal passend te maken; gebruik dit samen met geldende behandelingsen/protocollen.
- Andere diagnoses kunnen zijn:
- Ulceratie door druk, veroorzaakt door een convexe huidplaat of steunbandage. Overweeg om de steunbandage weg te laten en pas stomamateriaal aan in overleg met de stomaverpleegkundige.
  - Controleer medicatie. Medicijnen (bijvoorbeeld Nicorandil) kunnen zweeftes veroorzaken (ref. Ogden et al.).
  - Pyoderma Gangrenosum ( zie pag. 12).
  - Trauma, zelfverwonding of infectie.

Irritatie



Geïrriteerde, pijnlijke, leukende en rode huid

- De meest voorkomende oorzaak is lekkage van ontlasting of urine op de peristomale huid. Allergische reacties zijn erg zeldzaam en een diagnose kan alleen gesteld worden na een positieve contact allergietest (ref. Lyon en Smith).
- Zie erytheem.
  - Raadpleeg de stomaverpleegkundige, neem in overleg met de behandelend arts een monster van de aangedane huid voor onderzoek.
  - Controleer of er in de stoma-zorg andere producten en materialen gebruikt worden zoals: zeep, vochtige doekjes, lotions, waspoeder, pleisters. Zo ja, stop dan het gebruik van deze artikelen.
  - Start, als er geen infectie is, in overleg met de behandelend arts een behandeling met een (cortico-)steroïde crème of lotion onder supervisie van stomaverpleegkundige. Gebruik een dikke hydrocolloïde huidplaat die voldoende vocht op kan nemen.
  - Blijf de irritatie aanwezig verwijst dan door naar een dermatoloog.



Erytheem



Rode intacte huid

Een voorbijgaand erytheem of het "blozen" van de huid is normaal wanneer een huidplaat verwijderd wordt. Veel voorkomende oorzaken van erytheem zijn: een te groot geknipte opening, te vaak verwisselen van materiaal of een onjuiste manier van materiaal wisselen.

- Aanwijzingen voor goede stomazorg:
- Observeer hoe de patiënt zelfstandig materiaal verwijderd en aanbrengt; Meest de stoma en maak een passende mal, leer de patiënt de stomadiameter regelmatig te meten en de mal aan te passen.
  - Leer de patiënt de huidplaat pellend te verwijderen en daarbij de huid te ondersteunen.
  - Geef de patiënt schriftelijke informatie over het verwisselen van stomapropagmateriaal:
  - Neem bij twiifel contact op met de stomaverpleegkundige.
  - Controleer of het erytheem een gevolg is van de consistentie van de ontlasing.
  - Huidbeschermende middelen zijn normaal niet nodig. Het kan echter nodig zijn om de huid tijdelijk te ondersteunen met een huidbeschermend middel.
  - Stop met het gebruik als de huid weer hersteld is.
  - Overweeg preventief een pastaring of pasta te gebruiken om de peristomale huid te beschermen.

Maceratie



Ontvelde, vochtige huid

- Zie erytheem.
- Controleer hoe vaak het materiaal verwisseld wordt.
- Gebruik een speciaal daarvoor ontwikkelde poeder op de vochtige plaatsen en stop het gebruik als het probleem is opgelost.
- Overweeg het gebruik van een pastaring/pasta of een productverandering.
- Alcoholhoudende pasta op een kapotte huid kan pijnlijk zijn!

Erosie



Ontvelde, vochtige en bloedende huid

- Zie erytheem en maceratie.
- Pas een behandeling toe in overleg met de stomaverpleegkundige.
- Maak gebruik van geldende protocollen.

## Een praktische handleiding voor Peristomale Huidproblemen



Normale Peristomale Huid

De peristomale huid is de huid direct rondom de stoma. Een intacte peristomale huid is van groot belang in stomazorg, omdat het stomamateriaal daarop bevestigd moet worden.

De eerste stap bij elk peristomaal huidprobleem is het evalueren van de stomaverzorging:

- Observeer hoe de patiënt zelfstandig materiaal verwijdt en aanbrengt.
- Meet de stoma en maak een passende mal, leer de patiënt de stomadiameter regelmatig te meten en de mal aan te passen.
- Leer de patiënt de huidplaat pellend te verwijderen en daarbij de huid te ondersteunen.
- Geef de patiënt schriftelijke informatie over het verwisselen van stomapropangmateriaal.
- Neem bij twijfel contact op met de stomaverpleegkundige.

Dansac wil de volgende mensen bedanken voor hun belangrijke bijdrage om dit project tot een succes te maken:

Beverley Colton - United Hospitals Bristol Foundation Trust  
Amanda Smith - Salford Royal Foundation NHS Trust  
Bart Toppe - Royal United Hospital Bath  
Doreen Woolley - Manchester NHS Primary Trust  
Frances Mackenzie - Glasgow Royal Infirmary,  
Greater Glasgow and Clyde NHS Trust



Ontwikkeld door het Ostomy Forum  
Peristomale Huidproblemen  
Een praktische handleiding voor

