



STOMIPLEJE FOR FAGPERSONALE

Information om grundlæggende
stomipleje til fagpersonale





INDHOLD

INTRODUKTION 04

1. STOMI OG STOMIOPERATION 06

Mave-tarmkanalen 08

Urinvejene 09

Hvad er en stomi? 10

Midlertidig eller permanent stomi? 10

Hvad er en kolostomi? 11

Hvorfor en kolostomi? 12

Hvad er en ileostomi? 13

Hvorfor en ileostomi? 15

Hvad er en urostomi? 16

Hvorfor en urostomi? 16

Før operationen 17

Hvordan ser stomien ud og hvordan føles den? . 18

2. EFTER STOMIOPERATIONEN 20

At vågne op efter en operation 22

At vågne op efter en stomioperation (kolostomi/
ileostomi) 22

At vågne op efter en urostomioperation 23

Tarmfunktion efter stomioperation 23

Hvornår begynder kolostomien at fungere? 23

Hvornår begynder ileostomien at fungere? 24

Hvornår begynder urostomien at fungere? 25

Stomibandage og tilbehør 26

Anvendelse af kolostomi-og ileostomibandage . 32

Anvendelse af urostomibandage 33

Anvendelse af natpose til urostomi 33

Benpose til urostomi 33

At skifte stomibandagen 34

At fjerne stomibandagen 35

Hudpleje 36

Komplikationer som kan opstå efter en stomi-
operation 37

Medicinering 42

3. LIVET MED STOMI 44

Mad og drikke 46

Motion og træning 50

At rejse med stomi 51

At flyve med stomi 52

Påvirkning af følelser efter stomioperation 54

Sex, intimitet og forhold 55

Kropsopfattelse 56

Valg af tøj og tips hertil 57

4. ØVRIGE RÅD 58

Støtte 60

Spørgsmål og svar (FAQs) 62

Ordliste 64

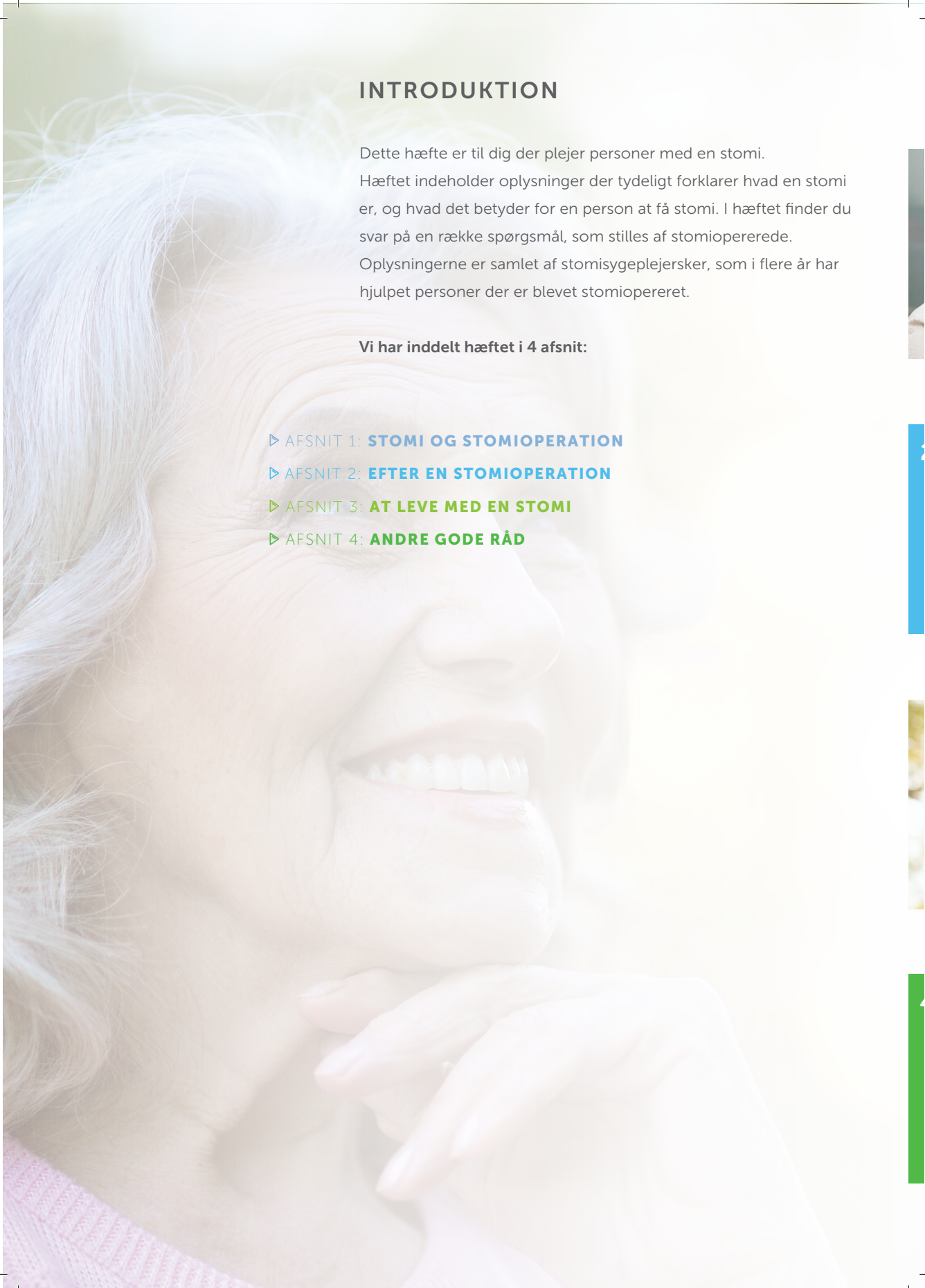
Noter 66

INTRODUKTION

Dette hæfte er til dig der plejer personer med en stomi. Hæftet indeholder oplysninger der tydeligt forklarer hvad en stomi er, og hvad det betyder for en person at få stomi. I hæftet finder du svar på en række spørgsmål, som stilles af stomiopererede. Oplysningerne er samlet af stomisygeplejersker, som i flere år har hjulpet personer der er blevet stomiopereret.

Vi har inddelt hæftet i 4 afsnit:

- ▶ AFSNIT 1: **STOMI OG STOMIOPERATION**
- ▶ AFSNIT 2: **EFTER EN STOMIOPERATION**
- ▶ AFSNIT 3: **AT LEVE MED EN STOMI**
- ▶ AFSNIT 4: **ANDRE GODE RÅD**





1

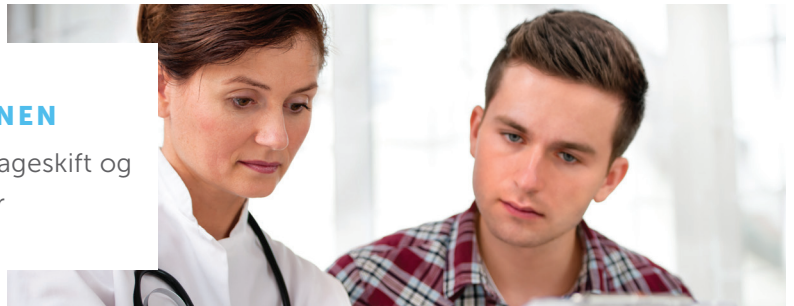
STOMI OG STOMIOPERATION

Information om anatomi, stomi og stomioperationen

2

EFTER STOMIOPERATIONEN

Information om tarmfunktion, bandageskift og eventuelle komplikationer



3

AT LEVE MED EN STOMI

Information om diæter, kropsopfattelse, intimitet og træning



4

ANDRE GODE RÅD

Yderligere hjælp og support







AFSNIT 1

STOMI OG STOMIOPERATION

Information om anatomi, stomi og
stomioperationen

1. STOMI OG STOMIOPERATION

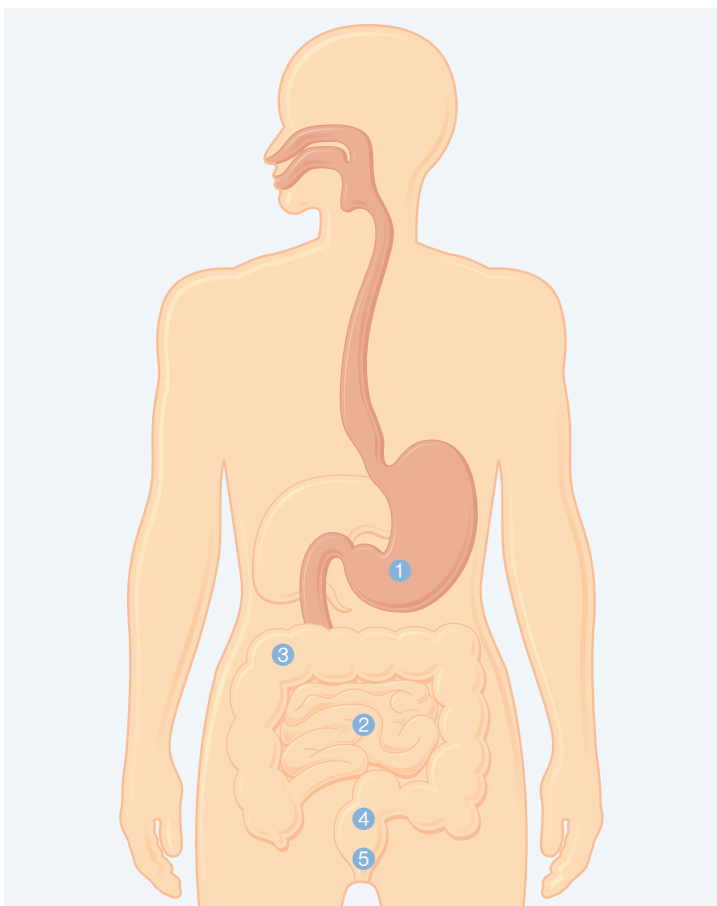
Mave-tarmkanalen

Mave-tarmkanalen, også kendt som fordøjelsessystemet, er den del af kroppen der fordøjer og optager maden og udskiller kroppens affald. Alt hvad der spises og drikkes findeles i munden og gennem spiserøret ender det i maven. I maven bliver maden nedbrudt yderligere af mavesyre.

Indholdet i maven transporteres derefter ned til tyndtarmen, hvor nedbrydningen fortsætter. Her sker også den største absorption af næringsstoffer og væske. Den masse der er tilbage efter optagelsen af næringsstoffer og væske, fortsætter til tyktarmen, som absorberer resten af væsken så den sidste del af tarmindeholdet har en fastere konsistens. Den faste afføring føres ned til endetarmen og udskilles derefter via endetarmsåbningen.

Mave-tarmkanal

- Mavesæk (ventrikel) ①
- Tyndtarme (ileum) ②
- Tyktarm (kolon) ③
- Endetarm (rektum) ④
- Endetarmsåbning (anus) ⑤

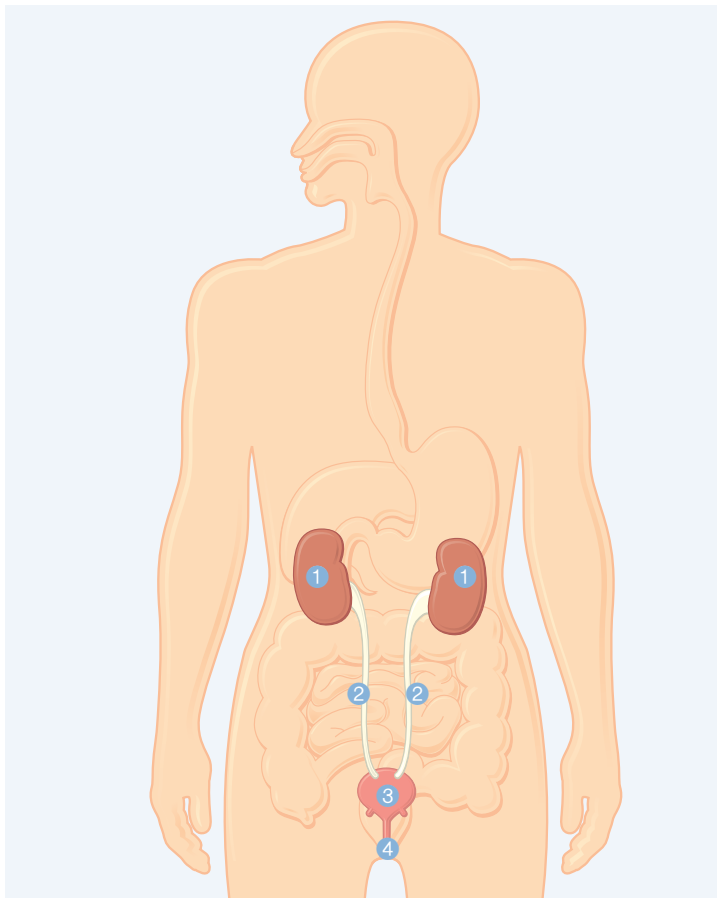


1. STOMI OG STOMIOPERATION

Urinvejssystemet

Urinvejssystemet består af nyrer, urinleder, blære og urinrør. Urin dannes i nyrerne og urinlederne transporterer urinen fra nyrerne til blæren.

Blæren lagrer urinen indtil receptorer sender signaler til hjernen om at blæren er fuld. Når trykket øges på blæren frigives urinen fra kroppen via urinrøret.



Urinvejssystem

- ① Nyrer (renes)
- ② Urinledere (uretere)
- ③ Urinblære (vesica urinaria)
- ④ Urinrør (urethra)

1. STOMI OG STOMIOPERATION

Hvad er en stomi?

Ordet stoma kommer fra græsk og betyder åbning eller mund. De tre mest almindelige stomier er:

- ▶ **Kolostomi:** Fra tyktarmen
- ▶ **Ileostomi:** Fra tyndtarmen
- ▶ **Urostomi:** Fra urinvejen

Midlertidig eller permanent?

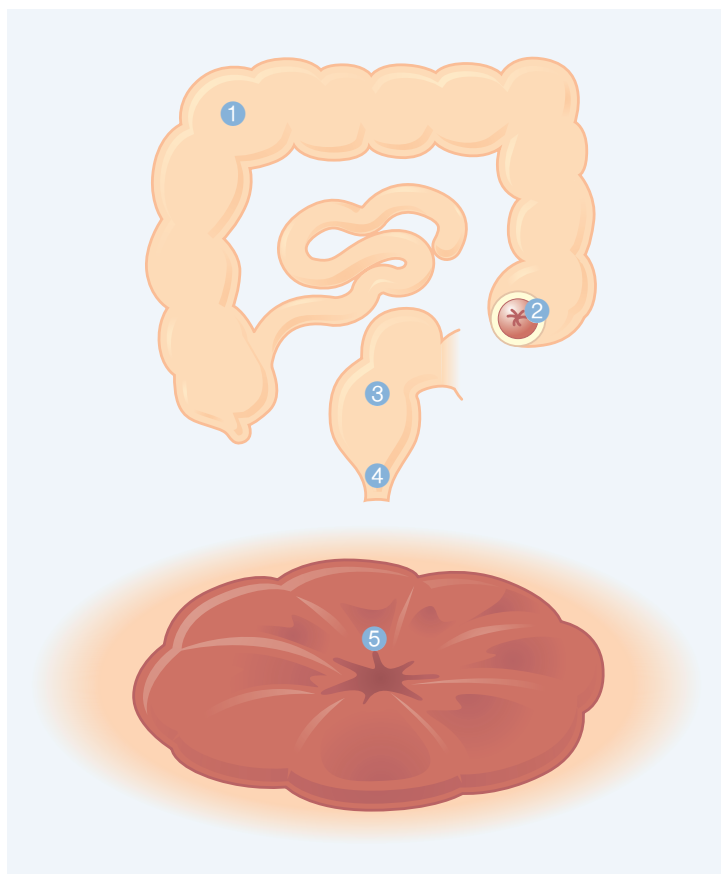
En kolostomi og ileostomi kan være midlertidig eller permanent. Hvis patienten får en midlertidig stomi, kan det skyldes, at man ønsker at beskytte en anastomose (en kirurgisk samling) nedenfor stomien. Det kan også være at en syg del af tarmen fjernes, og at det udgør for stor en risiko, eller at det af anden grund er upassende at sy tarmen sammen under operationen.

Det er muligt at forbinde tarmen på et senere tidspunkt, altså lægge stomien tilbage. Dette er noget, som patienten diskuterer med sin kirurg.

1. STOMI OG STOMIOPERATION

Hvad er en kolostomi?

En kolostomi er en stomi, der er placeret på tyktarmen. Under operationen føres tyktarmen ud gennem en åbning i maven for at danne en stomi. Det er tarmens inderside, der ses udvendigt. Det vil sige at den yderste tarmende foldes ned til huden og sys fast. Dette betyder, at afføring og luft nu vil passere gennem stomien. Konsistensen af afføringen kan variere, men vil være formet til fast i konsistens.



Tarmen og hvor en kolostomi kan placeres

Loop-kolostomi

En loop-kolostomi udføres normalt for at beskytte en kirurgisk lavet forbindelse af tarmene, eller fordi der er et stop længere nede i tarmen.

Det betyder, at afføringen skal ledes ud oven for blokeringen. Når der anlægges en loop-kolostomi, tager man tarmen op og deler den delvist, så der er to åbninger.

En loop-kolostomi kan være midlertidig eller permanent. Det kan også gøres for at beskytte efterfølgende kirurgiske indgreb.

Kolostomi



En kolostomi placeres normalt på venstre side af maven, men nogle gange er der omstændigheder, der placerer den på højre side af maven.

Kolostomi

- ① kolon (colon)
- ② kolostomi
- ③ endetarm (rektum)
- ④ endetarmsåbning (anus)
- ⑤ stomi

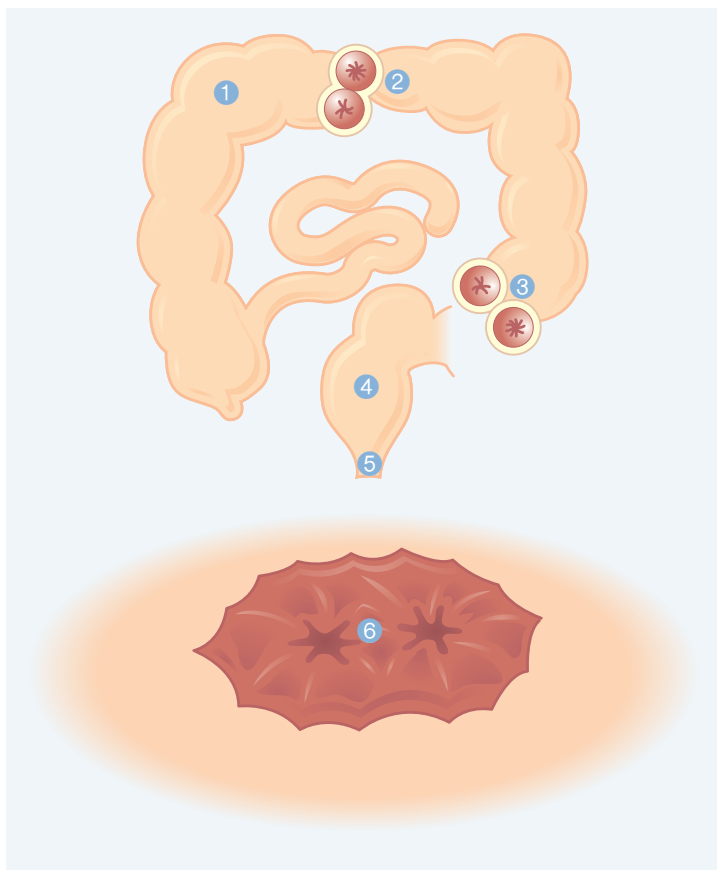
1. STOMI OG STOMIOPERATION

En loop-kolostomi har to åbninger, men der kommer kun afføring fra den ene åbning. Slim fra tarmen kan komme fra den anden åbning.

En loop-kolostomi kan placeres flere forskellige steder på tyktarmen, afhængigt af årsagen til anlæggelsen. Almindelige placeringer vises på billedet.

Loop kolostomi

- Tyktarm (kolon) ①
- Loop kolostomi på tværgående tyktarm ②
- Loop kolostomi på sigmoideum - nedre tyktarm ③
- Endetarm (rektum) ④
- Endetarmsåbning (anus) ⑤
- Stomi ⑥



Hvorfor kolostomi?

Det er forskellige sygdomme og tilstande, der gør det nødvendigt at anlægge en kolostomi, for f.eks:

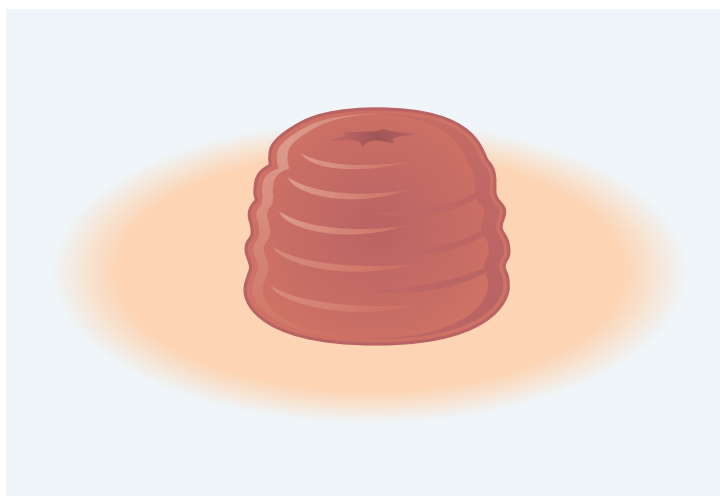
- ▷ Diverticulitis (betændelse i udposninger på tarmen)
- ▷ Afføringsinkontinens
- ▷ Kræft
- ▷ Traumer
- ▷ Stråleskader
- ▷ Medfødte misdannelser
- ▷ For at beskytte en anastomose
- ▷ Ved fistelproblemer

1. STOMI OG STOMIOPERATION

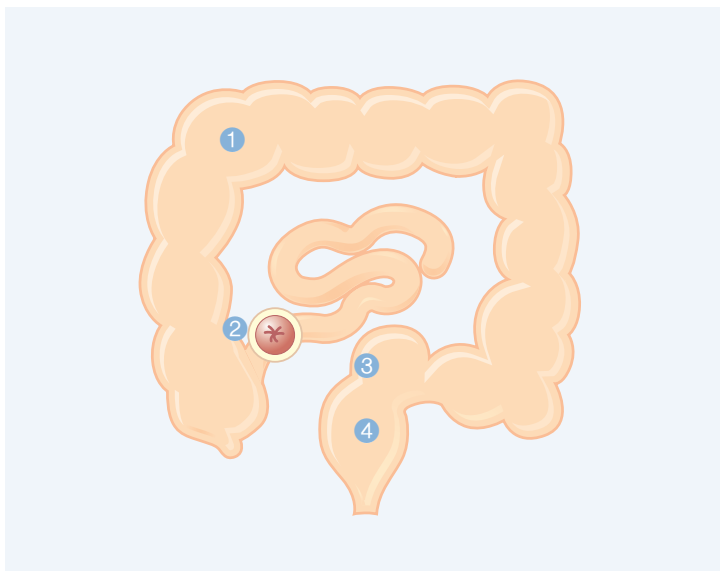
Hvad er en ileostomi?

En ileostomi er en stomi, der anlægges på tyndtarmen. Under operationen lægges en del af tyndtarmen ud gennem en åbning i maven for at danne en stomi. Tarmen, der er lagt ud, bliver vendt på vrangen og syet fast til huden. Dette betyder, at afføring og luft nu vil passere gennem stomien.

Afføringens konsistens kan variere fra tynd som vand til en mere løs konsistens, grødet.



Ileostomi



Tarmene og hvor en ileostomi kan placeres.

Ileostomi



En ileostomi placeres normalt på højre side af maven, men nogle gange er der omstændigheder, der gør at den må placeres på venstre side af maven.

Ileostomi

- ① tyktarm (kolon)
- ② ileostomi
- ③ endetarm (rektum)
- ④ endetarms-åbning (anus)

1. STOMI OG STOMIOPERATION

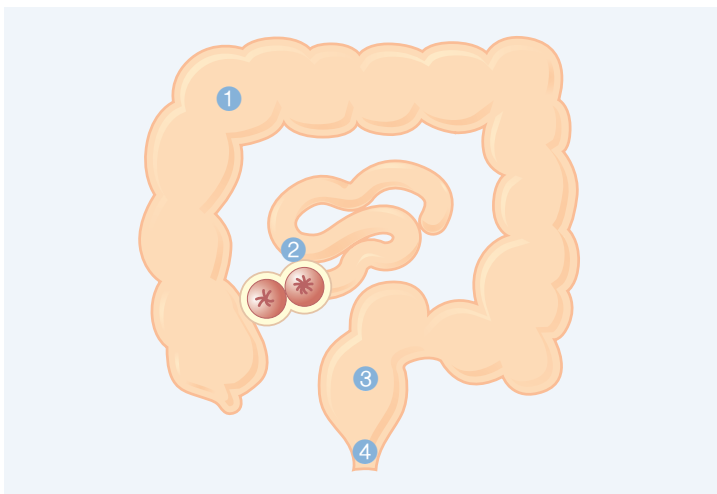
Loop-ileostomi

En loop-ileostomi udføres normalt for at beskytte en anastomose (kir. samling), eller fordi der er et stop længere nede i tarmen. Det betyder, at afføringen skal ledes ud før stoppet/blokeringen. Når man udfører en loop-ileostomi, løftes tarmen op og deles delvist. En loop-ileostomi er ofte midlertidig. Den kan også anlægges for at beskytte et nyopereret bækkenreservoir.

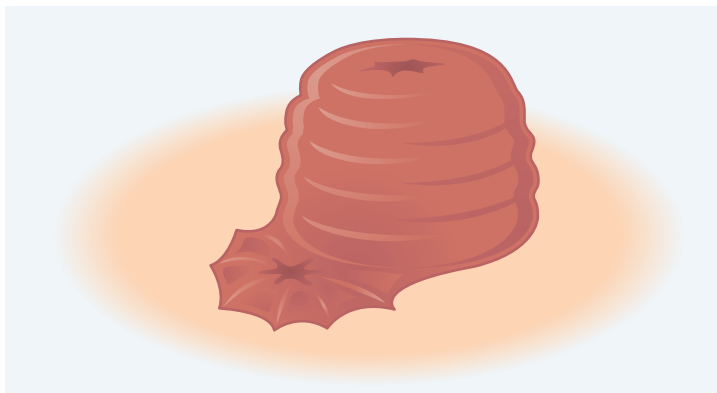
En loop-ileostomi har to åbninger, men der kommer kun afføring ud af den ene åbning. Der kan komme slim fra den anden åbning.

Loop-ileostomi

- Tyktarmen (kolon) ①
- Loop-ileostomi ②
- Endetarm (rektum) ③
- Endertarms-åbning (anus) ④



En oversigt over tarmene, og hvor der kan dannes en loop-ileostomi



Loop-ileostomi

1. STOMI OG STOMIOPERATION

Hvorfor ileostomi?

Der er flere sygdomme og tilstande, der kan kræve anlæggelse af en ileostomi, for f.eks:

- ▶ Ulcerøs colitis
- ▶ Morbus Crohn
- ▶ Kræft
- ▶ Stråleskader
- ▶ Familiepolypper
- ▶ For at beskytte en anastomose
- ▶ Medfødt misdannelse
- ▶ Ved fistelproblematik
- ▶ Traume

Urostomi



En urostomi placeres normalt på højre side af maven, men af forskellige grunde kan den også placeres på venstre side.

Afledning af urin via urostomi

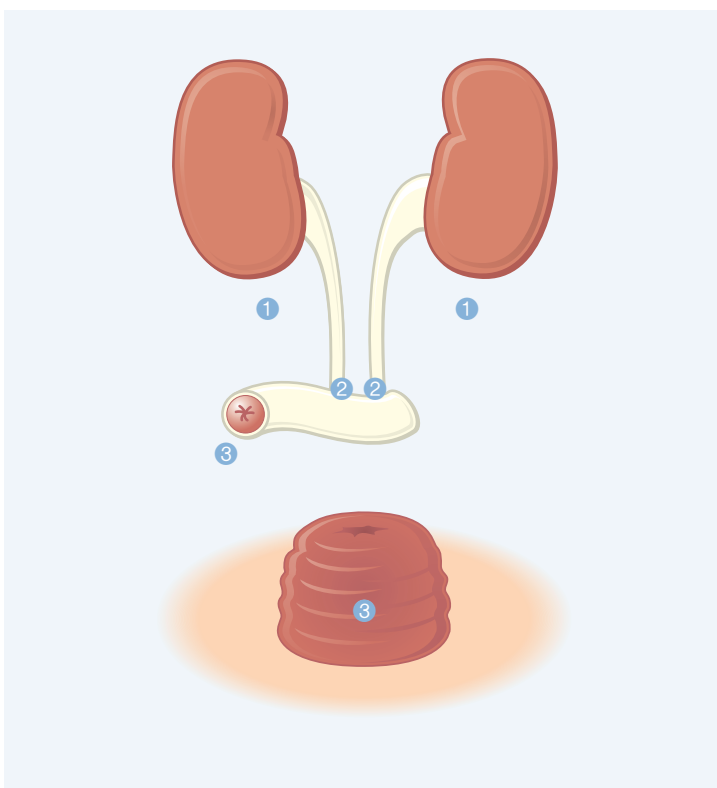
- Nyrer ①
- Urinledere ②
- Stomi ③

1. STOMI OG STOMIOPERATION

Hvad er en urostomi?

En urostomi anlægges, når urinen skal afledes fra den sædvanlige rute. Ved konstruktion af en urostomi bliver urinlederne forbundet til et stykke tyndtarm, hvor den ene ende sys sammen, og den anden ende lægges ud på maven som stomi. Det lille stykke tyndtarm fungerer som en passage for urinen og leder den ud gennem bugvæggen.

Oftest fjerner kirurgen blæren, men i nogle tilfælde efterlades den. Det afhænger af årsagen til operationen.



Hvorfor urostomi?

Der er flere forskellige sygdomme og tilstande, der kan kræve anlæggelse af en urostomi, for f.eks:

- ▷ Kræft
- ▷ Inkontinens
- ▷ Medfødt misdannelse

1. STOMI OG STOMIOPERATION

Før operation

Før operationen modtager patienten information fra mave- tarm kirurg/urolog og stomiterapeut/stomisygeplejerske.

Dette sker normalt på hospitalet, hvor patienten skal opereres.

Oplysningerne gives både mundtligt og skriftligt.

Patienten får også muligheden for at se, hvordan en stomi bandage ser ud, og hvordan den fungerer. Patienten får også prøver med hjem, så de i fred dog ro kan blive fortrolig med stomiprodukterne.

Et tip til patienten er at skrive spørgsmål og tanker ned hjemmefra, og tage dem med til besøget.

Patienten kan også få tilbudt et træningssæt, en pakke med en øvestomi og stomiposer, så patienten kan prøve at sætte posen på og skifte den derhjemme. Det kan gøre det lettere for den kommende stomitræning, og give patienten mere selvtillid.

Stomiterapeuten/stomisygeplejerske er til rådighed for patienten på hospitalet. Hun kan give råd og støtte før, under og efter hospitalsopholdet, både til patienten og dennes pårørende. Sundhedspersonalet er også velkommen til at kontakte stomiterapeuten/stomisygeplejerske for evt. spørgsmål.

Forud for operationen markerer stomiterapeuten/stomisygeplejerske sammen med patienten det bedst egnede sted til anlæggelse af stomien. Målet er at placere stomien, så den ikke ender i en fordybning eller hudfold, og at den er placeret på et sted, hvor patienten kan se stomien for at gøre det lettere at skifte stomibandagen. Markeringen vil være en guide for kirurgen, men under operationen kan det ske, at det ikke er muligt at placere stomien nøjagtigt, hvor den er markeret. Hvis patienten bliver opereret akut, er det ikke sikkert man når at se en stomiterapeut/stomisygeplejerske og at få stomistedet markeret inden operationen.

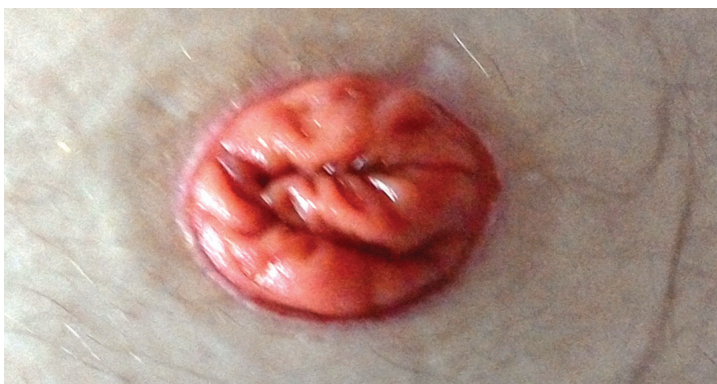
1. STOMI OG STOMIOPERATION

Hvordan ser stomien ud, og hvordan føles den?

Stomien stikker normalt lidt ud fra kroppen som en lille knop. Det er ikke muligt på forhånd at sige, hvordan den vil se ud, da det afhænger af, hvordan kirurgen former den under operationen. Stomien er blød og fugtig at røre ved og kan være lyserød eller rødlig i farve.

Tarmslimhinden, som stomien består af, kan sammenlignes med indersiden af munden. Du har ingen følelse i stomien, så det gør ikke ondt.

Stomien er rig på blodkar, og det er normalt, at det bløder let, især når du rengør stomien ved poseskift. Umiddelbart efter operationen er stomien hævet, og det tager et par uger eller måneder, før den finder sin endelige form og størrelse. Der er små sting omkring stomien. Nogle gange forsvinder stingene af sig selv, medmindre stomiterapeuten /stomisygeplejersken fjerner dem efter en til to uger.



Kolostomi



Loop-kolostomi

1. STOMI OG STOMIOPERATION

Stomien er blød og fugtig at røre ved og kan være lyserød eller rødlig



Ileostomi



Loop-ileostomi



Urostomi

KAPITEL 2

EFTER EN STOMIOPERATION

Information om tarmfunktion, bandageskift og eventuelle komplikationer



2. EFTER EN STOMIOPERATION

At vågne op efter en operation

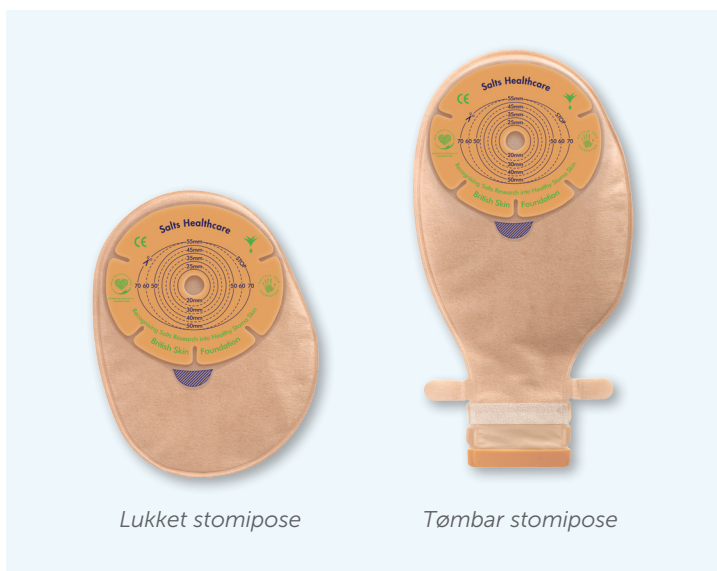
At vågne op efter en operation kan være overvældende, og det er almindeligt, at patienten føler sig træt og svimmel. Der kan være mange tanker og følelser, der tager energi, og det er forskelligt, hvordan patienten reagerer. Den fysiske og psykologiske bedring er derfor individuel og det kan tage tid.

At vågne efter en kolo- og ileostomi-operation

Umiddelbart efter operationen har patienten en stomipose på, der kan være gennemsigtig eller med en delbar forside i betrækket af posen, så plejepersonalet let kan inspicere stomiens farve og størrelse. I begyndelsen har patienter brug for hjælp til at tømme deres pose. Benyt denne mulighed og lær patienten, hvordan man gør det, så patienten kan tømme sin pose, når det er tid.

Kolostomi

Ileostomi



Lukket stomipose

Tømbar stomipose

2. EFTER EN STOMIOPERATION

At vågne op efter en urostomioperation

I den første tid er stomiposen normalt forbundet til en urinopsamlingspose med en lang slange. Når patienten er hjemme, bruges urinopsamlingsposen normalt om natten for at få en uforstyrret nattesøvn. Efter operationen vil patienten have tynde rør, kaldet stents eller ureterkateter fra urostomien. Formålet med stents er at beskytte den nydannede passage, hvor urinrøret møder tyndtarmen. Stents kan falde ud af sig selv, men hvis de ikke gør det, fjernes de efter 7-10 dage. Det kan være lidt vanskeligt for patienten at passe urostomien indtil da, men plejen bliver lettere, når stenterne fjernes.

Urostomi

Tarmfunktion efter en stomioperation

Efter operationen kan det undertiden tage noget tid, før tarmen kommer i gang. For f.eks. kan det skyldes bedøvelsen eller operationen, hvor et tarmstykke fjernes og/eller formes til stomi. Det er vigtigt med tidlig mobilisering, og at patienten drikker og spiser så hurtigt som muligt, da dette hjælper tarmbevægelserne med at komme i gang. I begyndelsen når maven begynder at fungere, vil diarré være almindeligt. Dette kan skyldes bedøvelsen, idet patienten spiser og drikker mindre end normalt i forbindelse med operationen.

Kolostomi

Hvornår begynder kolostomien at virke?

Det er lidt forskelligt hvornår stomien begynder at arbejde, men normalt begynder den at producere i løbet af få dage. Patienten kan ikke kontrollere tarmtømningen og bemærker ikke, hvornår det sker.

Luften passerer også ud gennem stomien, og nogle gange kan det være med lyd, hvilket er helt normalt.

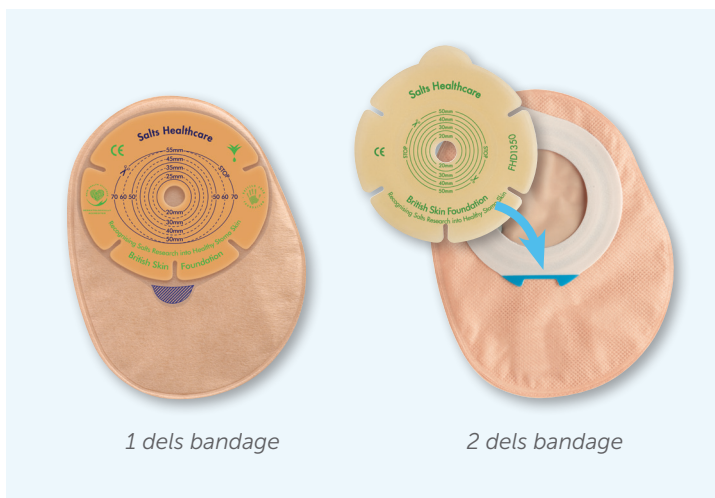
Afføringen bliver fastere i konsistens, når patienten begynder at spise normalt, og luften bliver mindre. De fleste mennesker bruger derefter en lukket pose. Generelt skiftes en lukket pose en til fire gange om dagen.

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Hvis patienten har haft problemer med forstoppelse inden operationen, kan problemerne fortsætte efter operationen. Det er især vigtigt at holde maven igang med f.eks. kost med højt fiberindhold, væske og undertiden afføringsmidler, da patienten ikke længere kan presse på samme måde som før.

Hvis rektum er fjernet, kan patienterne stadig føle behovet for at gå på toilettet, hvilket er helt normalt. Der kan også være gammel afføring og/eller tarmslim.

Hvis rektum fjernes, kan patienterne undertiden føle det såkaldte "fantomfænomen". "Det kan forklares, som en følelse af, at ville gå på toilettet på den "sædvanlige" måde, og nogle oplever også smerter fra området. Det kan hjælpe at sidde på toilettet, indtil følelsen forsvinder.



1 del bandage

2 del bandage

Ileostomi

Hvornår begynder ileostomien at virke?

Det er individuelt. Stomien fungerer normalt lige efter operationen, men det kan også tage nogen tid. I begyndelsen kan afføringen være så tynd som vand og grøn/gul i farven. På sengeafdelingen er det vigtigt efter operationen at måle, hvad der kommer fra ileostomien hver dag efter operationen. Nogle patienter kan have en øget mængde afføring efter operationen, som kan resultere i tab af flere liter væske pr. dag. Når patienten begynder at spise mere normalt,

2. EFTER EN STOMIOPERATION

bliver afføringen mere grødlignende i konsistens og farven mere mod det brune. Konsistensen kan variere i løbet af dagen, det afhænger af hvornår og hvad der spises og drikkes. Afføringen vil fortsat have en mere flydende konsistens, da den ikke passerer gennem tyktarmen.

Patienten kan ikke kontrollere tarmtømningen og bemærker ikke, hvornår det sker. Luften slipper også ud gennem stomien, og nogle gange kan det være med lyd.

Patienter med ileostomi bruger tømbare stomiposer. Det er normalt at skulle tømme posen 5-7 gange dagligt. Det er vigtigt at tømme posen regelmæssigt for at sikre, at den ikke bliver for fuld. Hvis posen bliver for fuld, er det sværere at tømme den, lettere at få lækage, og den er mere synlig under tøjet. En fuld og tung pose vil også trække i pladen, det belaster huden og kan føre til lækager. De fleste mennesker skifter pose hver dag.

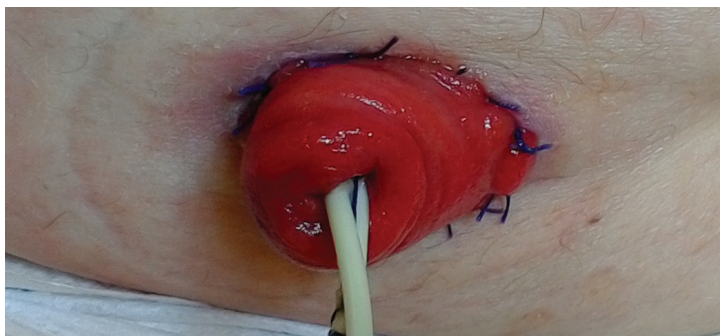
Urostomi

Hvornår begynder urostomien at virke?

Urinen kommer fra stomien umiddelbart efter operationen. Urinen kan være lidt rødlig i starten. Du kan også se spor af slim i urinen, det kommer fra tarmen, som urinlederne er forbundet med.

Dette er helt normalt og forventeligt.

Der produceres en lille mængde urin for hvert andet sekund, men det kan variere lidt fra patient til patient. Det er vigtigt at patienter lærer at tømme deres pose regelmæssigt for at sikre at den ikke bliver for fuld. Posen skal



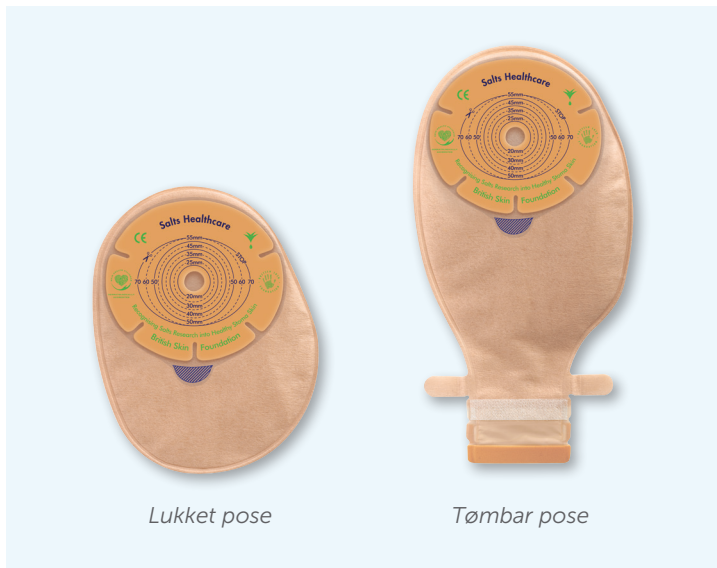
Urostomi med stents/ureterkateter

2. EFTER EN STOMIOPERATION

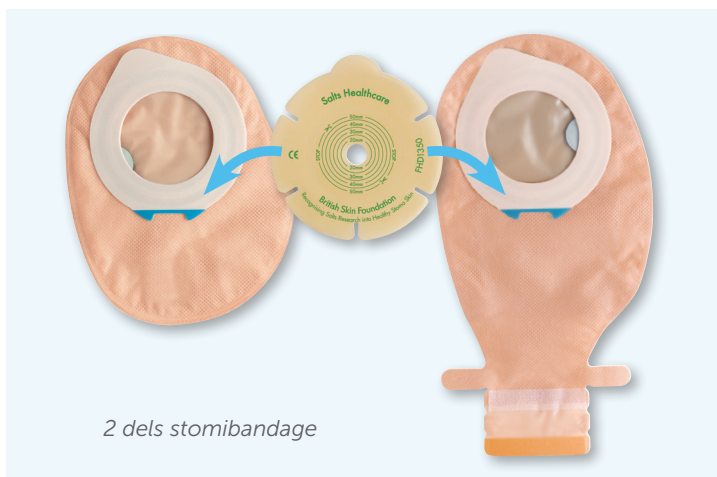
Stomibandager og tilbehør

STOMIBANDAGER

Der er forskellige typer stomibandager tilpasset til forskellige typer stomi og patienter. Stomibandagen fås i 1 dels stomibandage og 2 dels stomibandage.

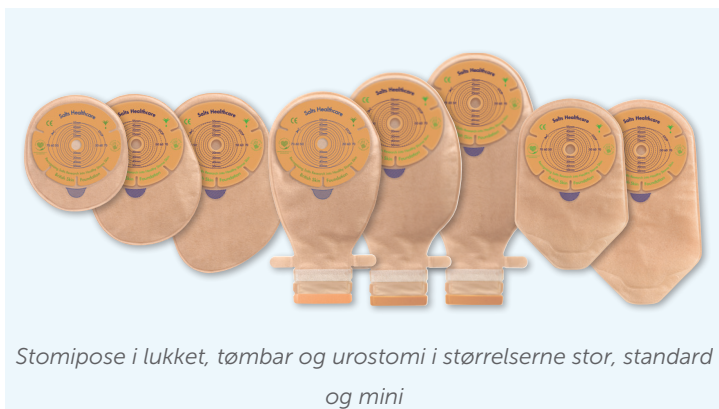


Stomibandage i 1 dels model består af en plade og pose, der sidder svejset sammen. Er ofte lidt mere flad og mere diskret at bruge. Bandagen har en hydrokolloid hudbeskyttelsesplade, der sidder mod huden og en pose med et overtræk ofte i non-woven materiale.



2. EFTER EN STOMIOPERATION

En 2 delts bandage består af to dele, en hudbeskyttende plade af hydrokolloid og en pose som fastgøres til pladen med en kobling. Enten anvendes en klæbende kobling, hvor posen klæbes på pladen, eller en mekanisk kobling, hvor posen presses på pladen ved hjælp af en ring.



Både 1 delts og 2 delts stomibandage fås som lukkede poser, tømbare poser eller med urinudtag og i forskellige størrelser. En lukket pose skiftes når nødvendigt, oftest 1-2 gange om dagen. En tømbaar 1 delts pose skiftes normalt en gang dagligt. Hvis du bruger 2 delts stomibandage, skiftes posen som ovenfor, men pladen bliver siddende og skiftes hver 2. til 3. dag. En urostomipose skiftes normalt en gang dagligt.

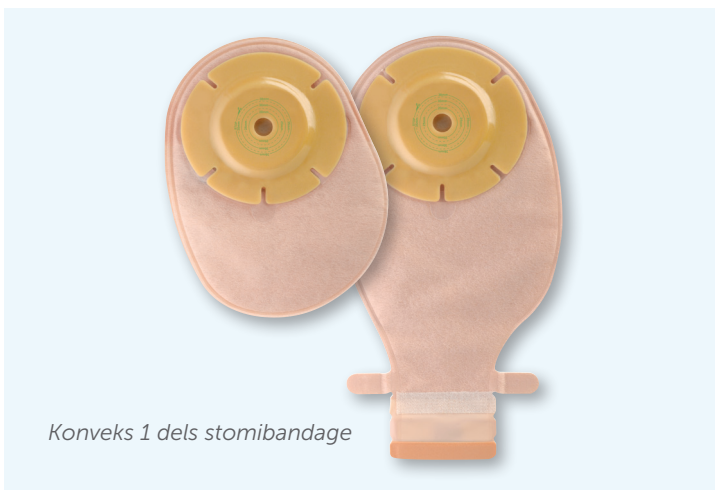
Mange stomibandager har en åbning på forsiden af posen, hvilket betyder, at det er muligt at kigge ind gennem overtrækket til stomien og se, at stomibandagen sidder korrekt efter påsætning af posen.

De fleste stomibandager fås med forudstansede huller i forskellige størrelser på hudbeskyttelsespladen, hvilket betyder, at patienten ikke selv skal klippe huller. Umiddelbart efter operationen er det almindeligt at bruge opklipbare plader, men gradvist falder hævelsen i stomien, og den bliver mindre i omkreds efter ca. 4-6 uger.



Der er også såkaldte High Outputposer, som er stomiposer, der kan indeholde meget mere end en normal stomipose. De bruges, når patienten har stort og tyndt output, det vil sige når der kommer meget afføring fra stomien. Ofte har en high-Output pose også en tømmeuds fremfor en foldelukning. Dette giver mere kontrol over tømning af det tynde output. Det kan undertiden være flere liter pr. dag.

2. EFTER EN STOMIOPERATION



Konveks 1 dels stomibandage

Både 1 dels og 2 dels bandager fås med konvekse hudbeskyttelsesplader. Konveksiteten er en bule indbygget i pladen, som trykker huden ned omkring stomien og løfter stomien frem. De bruges, når det er en lav stomi, folder eller fordybninger i huden omkring stomien, hvilket forårsager lækage under pladen. På konvekse plader er der normalt små plastikrører, kaldet bælteører. Der kan du fastgøre et elastisk bælte, der vil holde pladen tæt ind mod huden og derved sidder den endnu mere fast.



Elastisk bælte

Et elastisk bælte bruges til at fastgøre og holde konvekse plader mere ind mod huden.



Hydrokolloid

Der er hudbeskyttelsesplader (hydrokolloide plader) med forskellige egenskaber. På denne måde kan du vælge en hudbeskyttelsesplade, der bedst passer til patientens unikke behov. Der er hudbeskyttelsesplader med en høj absorptionsevne, der er velegnet til meget våde/fugtige stomier, hvis patienten sveder meget eller når huden omkring stomien er fugtig. Der er hudbeskyttelsesplader der har hurtig vedhæftning, højt tack.

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Det kan øge følelsen af sikkerhed og kan hjælpe med lækageproblemer, fordi den klæber hurtig og er god til huden.

Tackværdien er et mål for, hvor hurtigt pladen fastgøres til huden. Jo højere værdi, jo hurtigere vedhæftning.

TILBEHØR

Der er flere forskellige typer tilbehør, der kan lette stomiopereredes udfordringer. Det tilbehør, som patienten har brug for, er helt individuelt og kan forandres over tid.

Tætningsringe

Der er forskellige typer tætningsringe, der kan bruges til lækageproblemer. En tætningsring med høj absorption hjælper, hvis huden er fugtig og øm, eller hvis der kommer meget fugt fra stomien. En tætningsring kan også fylde et hul eller rynke i huden omkring stomien eller bruges til at kurere en skade, såsom en separation ved stomiens syning til huden.



Pasta

Pasta er et andet alternativ til at fylde fordybninger og rynker med. Undertiden er du nødt til at kombinere pasta med en tætningsring, der absorberer meget væske, for f.eks. hvis stomien er meget fugtig, eller hvis der er en væskende hudskade omkring stomien. Pasta kan også bruges som et middel til opheling af ødelagt/ømt hud. Den kan lægges i et tyndt lag som breddes ud med en fugtet handske eller vatpind.

2. EFTER EN STOMIOPERATION



Stomikrave

En stomikrave fungerer som en tynd og fleksibel krave omkring stomien og har den samme funktion som en kontraventil. Den kan bruges til lækageproblemer og forhindrer, at afføringen kommer ned under pladen og forårsager hudskader. Den kan også hjælpe med at give ekstra støtte og forme stomien til en "tydeligere" knop. Det er vigtigt at afprøve den rigtige størrelse, da den skal lukke tæt rundt omkring stomien for at få den bedste effekt.



Hudbeskyttelsesfilm

En hudbeskyttelsesfilm skaber en barriere mellem huden og stomipladen, der kan hjælpe med at beskytte huden mod væsker der irriterer huden, stærke klæbemidler eller ved hyppige skift af stomibandage . Fås både som servietter og som spray.



Klæbefjerner

En klæbefjerner kan fjerne klæbrige rester og/eller lette patientens aftagning af posen. Hård aftagning af pose kan beskadige huden. Fås både som servietter og som spray.

2. EFTER EN STOMIOPERATION

2



Kantsikring

En kantsikring er en elastisk hudbeskyttende klæbende strimmel, der bruges til at beskytte eller styrke kanterne på hudbeskyttelsespladen i tilfælde af at yderkanten løsner sig, lækageproblemer eller som en ekstra sikkerhed under aktiviteter, såsom svømning.



Lugtfjerner

Lugtfjerner på spray fjerner uønsket lugt på molekylært niveau. Den skjuler således ikke den uønskede lugt, men i stedet nedbrydes lugtmolekylerne. Den er flammesikker og effektiv, fri for drivstoffer. Der findes også produkter, der kan puttes i posen for at fjerne de lugtproducerende bakterier i stomiposen.

Fortykkelsesmiddel

Fortykkelsesmiddel er lavet af superabsorbenter. Det fås i form af små poser, der anbringes i stomiposen i forbindelse med skiftning eller tømning af posen. Fortykkelsesmidlet omdanner tyndtflydende afføring til en mere håndterbar gele. Dette kan forhindre lækage og gøre filteret mere effektivt.

Kolostomi

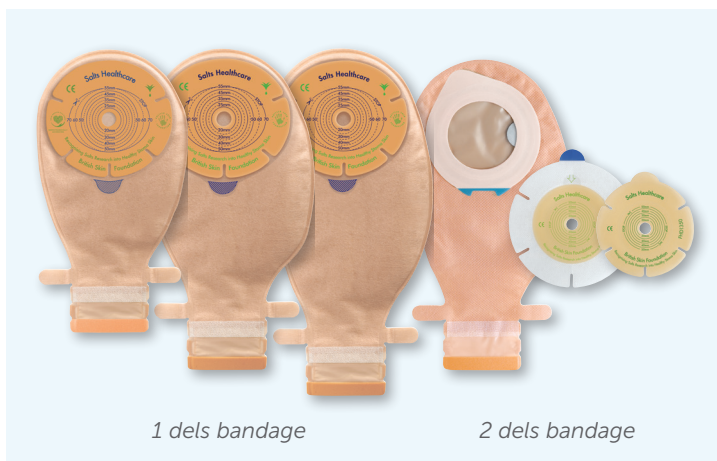
Ileostomi

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Anvendelse af en kolostomi- og ileostomi-bandage

En patient med en kolostomi bruger normalt en lukket pose, og en patient med en ileostomi bruger en tømbar pose. Der er en række forskellige stomibandager at vælge imellem. Under de ambulante kontrolbesøg viser stomiterapeuten/stomisygeplejersken forskellige modeller for patienten, så patienten får mulighed for at se og vælge, hvad der bedst passer til dennes behov. Patienten kan prøve både 1- og 2 delts stomibandager for at finde det, der passer bedst. Poserne fås i forskellige størrelser.

Stomibandagen har et filter, der giver luften fra tarmen mulighed for at passere igennem. Disse filtre indeholder kulstof, der renser luften fra uønsket lugt. Poserne er vandtætte, så patienten kan vælge at tage brusebad med eller uden pose på. Ved badning ved strand eller i svømmehal skal patienten bruge en stomipose, fordi det ikke er muligt at kontrollere tarmbevægelserne for patienten.



2. EFTER EN STOMIOPERATION

Anvendelse af urostomibandage

En patient med en urostomi bruger en pose med en blød silikonestuds med prop i eller en tappeventil. Det giver mulighed for at tømme urinen fra posen ned i toilettet. Nogle mennesker med nedsat bevægelse i fingrene foretrækker muligvis at bruge en tappeventil, da det kan kræve mindre fingerfærdighed. En tappehane er normalt lavet af et hårdere plastmateriale end den blødere studs med proppen.

Urostomiposen har en tilbageløbsventil, der er diskret placeret inde i posen for at forhindre tilbageløb til stomien. Denne konstruktion reducerer risikoen for urinvejsinfektioner.



Urostomi

Anvendelse af en natpose

Urinen løber kontinuerligt fra stomien hele døgnet. Derfor vælger de fleste patienter at bruge en urinopsamlingspose om natten, der er forbundet med urostomiposen. På den måde behøver de ikke stå op om natten for at tømme posen.

Ekstra tømningsspose på benet - Benpose

Nogle mennesker med urostomi kan vælge at bruge en urinpose på benet, der er sat sammen med urostomiposen for at undgå at skulle tømme så ofte. Denne mulighed er specielt velegnet til lange bil- eller togrejser og hvis patienten er syg eller ikke så mobil.



TIPS: Glem ikke, at patienten skal vaske hænder efter at have skiftet posen!



TIPS: Det er vigtigt at klippe hulstørrelsen, så pladen sidder så tæt på stomien som muligt, DOG uden at røre stomien, for at undgå lækage eller irriteret hud. Lær patienten, hvordan man tilpasser stomipladen.

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Skiftning af stomibandage

Find alt frem, hvad der er nødvendigt for et poseskift:

- ▶ Ny stomipose (og plade, hvis patienten bruger 2 dels bandage)
- ▶ Saks og skabelon, hvis bandagen ikke har et forudstandset hul
- ▶ Gaze
- ▶ Klæbefjerner (hvis nødvendigt)
- ▶ Affaldspose (hvor patienten kasserer det, der er brugt)
- ▶ Evt. tilbehør



Sådan skiftes posen:

- ▶ Tegn skabelonen til stomien på bagsiden af pladen og klip med en buet saks



Her klippes hullet i stomipladen

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Fjernelse af posen

- ▶ For at fjerne posen, trækkes den forsigtigt ovenfra og ned, mens du holder igen på huden med din anden hånd
- ▶ Hvis patienten foretrækker at bruge en klæbefjerner skal det forsigtigt sprøjtes under pladen efter at have løsnet den lidt i kanten. Husk at give klæbefjerner god tid til at virke før der trækkes i klæberen, og hold igen i huden. Klæbefjerner fås også som servietter
- ▶ Fold stomiposen, og læg den i en affaldspose. Vask rent omkring stomien med fugtig gaze/rondeller, huden skal være ren og tør, før der sættes en ny pose på



Fjern den beskyttende film fra bagsiden af pladen.

- ▶ Fold den øverste kant af posen/pladen udad, så patienten ser sin stomi tydeligt.
- ▶ Tryk forsigtigt den nederste del af hudbeskyttelsespladen mod huden, så tæt som muligt på stomien, og sørg for, at der ikke er nogen krøller på pladen
- ▶ Fold derefter det øverste af pladen op, og pres den godt mod huden. Hold din håndflade hen over hudbeskyttelsespladen for at varme den
- ▶ Bind affaldsposen sammen, og bortskaf den i almindeligt husholdningsaffald. Skyl ikke en brugt stomipose eller gazeekompresser ud i toilettet, da det kan stoppe afløbet



Placer den nye bandage over stomien



Tryk pladen fast ned med hånden i hele pladens område



TIPS: Det bedste er at rengøre stomien og huden med lunkent vand. Hvis patienten ønsker at bruge sæbe, skal der bruges en uparfumeret sæbe. Sørg for, at der ikke er rester af sæbe på huden - det kan forårsage hudirritation.

2. EFTER EN STOMIOPERATION

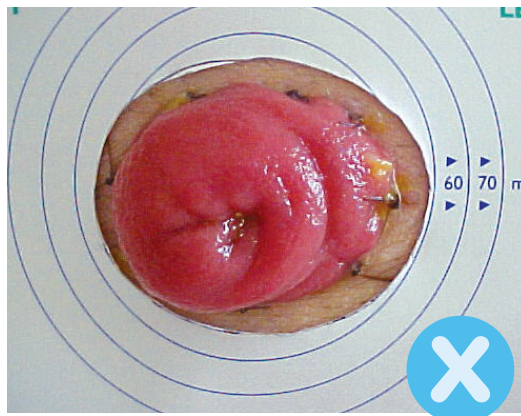
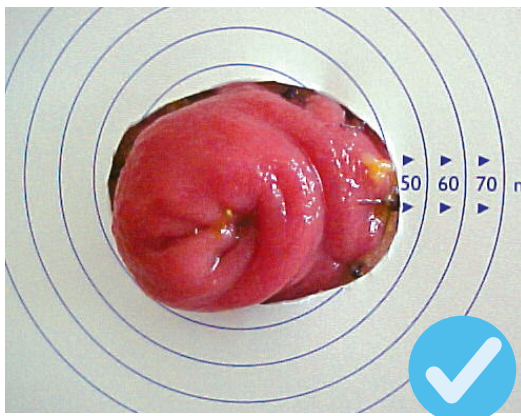
Pleje af huden

Det er vigtigt, at huden omkring stomien plejes på bedst mulig måde for at undgå at blive beskadiget.

Umiddelbart efter operationen kan stomien være let hævet, og huden omkring stomien kan også være hævet og irriteret. Dette er normalt efter operationen. I løbet af de næste otte uger bliver stomien gradvist mindre, indtil den når sin endelige form og størrelse. Formen og størrelsen er meget individuel. Nogle stomier er runde og andre er ovale.

Derfor er det vigtigt at man jævnligt kontrollere stomiens størrelse efter operationen og justerer hulstørrelsen i pladen efter stomiens aktuelle størrelse. Vær dog opmærksom på at stomien bevæger sig hele tiden pga. tarmens naturlige bevægelser. Det er det største mål der skal respekteres. HUSK at det er kun målet taget i siddende eller stående stilling som er det reelle mål. Måles i liggende stilling vil målet blive for lille og dermed med risiko for lækage eller gener på stomien.

Et for stort hul betyder, at afføringen kan komme i kontakt med huden, hvilket kan forårsage irritation og skade. Selv hvis patienten har haft deres stomi i lang tid, kan det være klogt at kontrollere størrelsen en eller to gange om året.



Det er vigtigt, at huden omkring stomien plejes på den bedst mulige måde for at undgå at blive beskadiget.

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Komplikationer, der kan forekomme efter en stomioperation

Irriteret eller øm hud

Lejlighedsvis kan stomiopererede have problemer med huden omkring stomien. Huden omkring stomien har brug for pleje og omsorg for at undgå hudskader. Nedenfor er nogle generelle råd til behandling, hvis der opstår skader på huden og hvilke årsager der kan være hertil. Hvis patienten har problemer, der ikke går over, skal du kontakte en stomi-terapeut/stomisygeplejerske, der kan hjælpe med at give råd og vejledning.



Dårlig pasform på stomibandagen

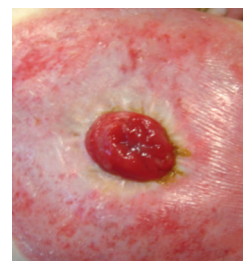
Efter operationen kan formen på maven ændre sig, især hvis patienten går op i vægt eller taber sig. Dette kan forårsage, at stomibandagen ikke passer godt nok mere, at den ikke sidder tæt mod huden og stomien. Så kan der være lækager af afføring, der får den sunde hud til at blive irriteret og øm. Det er derfor vigtigt, regelmæssigt at kontrollere, at pladens hulstørrelse stadig er i overensstemmelse med stomiens form og størrelse. Når du kontrollerer pasformen til stomibandagen, er det godt, hvis du ser på patientens stomi uden bandage i stående, liggende og siddende stilling. I siddende position kan der forekomme folder og fordybninger, som ikke er synlige, når patienten ligger ned.

Ændring af afføring

En ændring i afføringens konsistens kan forårsage irriteret eller øm hud. Nogle tynde plader modstår ikke den stærke afføring, men opløses, så afføring kommer i kontakt med huden. Det er vigtigt, at pladen passer perfekt, så huden omkring stomien får god beskyttelse.

Overfølsomhed

Overfølsomhed over for klæbematerialet på stomiposen er meget usædvanlig, men kan forekomme, selvom produktet er blevet brugt i lang tid. Det kan starte som en let irritation og derefter gradvist blive værre, hvis du ikke gør noget ved det.



Betændelse i hårsækkene/follikulitis

En betændelse, der ligner små bumser, undertiden varme og ømme. De forekommer ofte, hvis ikke hårene i pladens område fjernes regelmæssigt eller hvis du har barberet området omkring stomien med en skraber. Hvis patienten lægger mærke til ændringer i huden omkring stomien, skal patienten kontakte deres stomiterapeut /stomisygeplejerske for at få hjælp og råd til behandling af problemet.

2. EFTER EN STOMIOPERATION



Seperation

For at skabe stomien syr kirurgen tarmen fast i huden. Efter operationen kan stingene løsnes fra huden. Der vil derefter være et mellemrum mellem huden og stomien, som kan se ubehagelig ud, men ligesom andre sår heles det over tid. Så længe du kan se og fornemme bunden kan det bandageres indtil det er helet. Det kan behandles ved at dække seperationen med en tætningsring/pasta og evt. en plade, der kan sidde i et par dage. Hvis adskillelsen er dyb, kan du bandagere med hydrofiber/ alginatforbinding i selve seperationen og tætningsring og stomipladen ovenpå. Normalt heler det hurtigt og let. Seperationen vil hele selvom der ind imellem kommer afføring ned i den.

Pancaking

Pancaking er relativ usædvanlig for personer med ileostomi, men mere almindelig for dem med kolostomi. Pancaking forekommer, hvis de inderste lag af stomibandagen klæber sammen og forårsager et vakuum, så posen ligger flad som en pandekage (deraf pancaking), der forhindrer tarmindeholdet i at glide ned til bunden af stomiposen.

Afføringen sidder fast i toppen af posen og kan risikere at blokere filteret. Posen kan også løsne sig fra kroppen. Det kan afhjælpes med kontinuerligt at bruge filtermærkaten som følger med i æsken med bandager. Før du sætter posen på, sørger du for at der er lidt luft i posen, og brug derefter filtermærkaten. Dette vil gøre, at noget af luften forbliver i posen. Når stomien har produceret afføring, skal du fjerne filtermærkaten, forhåbentlig får dette afføringen til at glide til bunden af posen. Nogle mennesker synes, det er nyttigt at rulle et lille stykke papir og lægge i posen eller lægge en gazekompress i posen. Andre bruger få dråber olie eller stomismøremiddel, hvilket kan hjælpe til, at afføringen glider til bunden af posen.

Ballooning

Ballooning opstår, når luft fylder posen og ikke kan undslippe gennem filteret. I sjældne tilfælde kan luften få stomiposen til at løsne sig fra huden. Hvis patienten oplever store problemer med ballooning, kan det skyldes, at der er rigelig luftdannelse i fordøjelsen. Stærke fødevarer, nogle grøntsager (løg, kål, ærter og bønner) og kulsyreholdige drikkevarer kan øge produktionen af luft i maven, så spørg ind til patientens spise og drikke vaner. Patienten bør også undgå at tale under måltiderne eller spise for hurtigt, for ikke at sluge unødvendig luft. At spise regelmæssigt reducerer også

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Luften kan let lukkes ud ved at åbne udløbet, hvis der bruges en tømbar pose. Nogle skifter fra 1 dels bandage til 2 dels bandage, hvis de har problemer med luft, der ikke forlader posen. Dette er for at være i stand til let at frigive luften ved forsigtigt at løsne posen fra toppen af pladen og pifte posen.

Forstoppelse

Man kan få forstoppelse af mange forskellige grunde, for f.eks. hvis man ikke bevæger sig nok, hvis man tager smertestillende medicin, eller hvis man har reduceret sin fiber- og væskeindtagelse. Det resulterer i uregelmæssig og hård afføring og kan føre til forstyrrelser i fordøjelsen. Personer med en stomi kan ikke hjælpe med udskillelsen, hvilket kan gøre forstoppelsen mere kompliceret for personer med en stomi. I første omgang kan man forsøge at forebygge med en kostregulering. Såfremt det ikke er nok kan man behandle med blødgørende afføringsmidler via munden, f.eks. magnesia, Movicol, Moxalole eller Laktulose. Nogle gange kan det være nødvendigt at give klyx via stomien. Dette bør altid gøres af erfaren personale, via stomikonus og evt. med vand til en start og ved behov med medicin.

Brok ved stomien

Et brok kan ses som en bule på maven ved eller omkring stomien og kan variere i størrelse. Dette kan skyldes, at muskelvæggen bliver svækket efter en stomioperation. Et stomi-brok kan forekomme når som helst, uanset hvor længe patienten har haft sin stomi.

Følgende faktorer kan øge risikoen

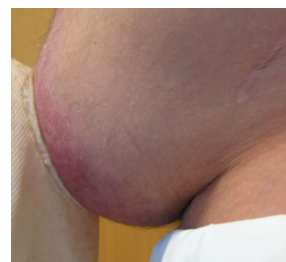
- ▶ Alder
- ▶ Overvægtstræning eller kraftig løftning
- ▶ Rygning
- ▶ Flere mave/akutte operationer

Brokket kan variere i størrelse, lige fra lille som en golfbold til stor som en fodbold. Der er en række forskellige produkter, der kan støtte og til en vis grad skjule brokket. For at lindre ubehag ved brok kan patienten bruge et bælte. Stomiterapeuten kan hjælpe med dette.

Ikke alle er generet af brok, men nogle synes, det strammer, gør ondt eller føler det ubehageligt. Det afhænger ofte af størrelsen



Forstoppelse kan afhjælpes ved at øge væske- og fiberindtagelsen. Hvis dette ikke hjælper, kan du prøve et mildt afføringsmiddel, såsom Movicol eller lignende. Husk at ændrede afføringmønstre bør undersøges. Læs mere på side 49.



2. EFTER EN STOMIOPERATION

på brokket. Nogle mennesker har måske ikke fysiske problemer, men de kan føle sig psykisk belastet med en bule på maven. Afhængigt af symptomerne og hvordan brokket påvirker livskvaliteten, kan brok i nogle tilfælde opereres, men det vurderes af en kirurg. Såfremt der ingen alvorlige gener er anbefales det ikke at operere brokket. Efter en brokoperation er det nemlig almindeligt, at brokket kan vende tilbage.



Tilbagetrukket stomi

En tilbagetrukket stomi er placeret under hudniveau. Der er forskellige grunde til dette, såsom vanskeligheder med at få nok længde på tarmen under operationen, overvægt eller mavens form.

En tilbagetrukket stomi øger risikoen for at patienten får lækage. Hvis patienten har problemer med lækage, kan en konveks plade være en løsning. En konveks plade har en bule ved hullet, som gør det muligt at presse stomien frem i bandagen. Det letter også afføringen ned i posen i stedet for under pladen. Graden af hårdhed varierer med de konvekse produkter. Det er alt fra produkter med kun blødt tryk omkring stomien til hårde konvekse plader med mere tryk. Når man prøver konvekse produkter, skal man starte med en blød konveksitet og derefter gå til en hårdere, hvis den bløde ikke fungerer. Konvekse produkter fås både som 1 delts bandager og 2 delts bandager. En anden løsning kan være at prøve tætningsringe eller pasta.

Aflejring af krystaller omkring urostomi

Aflejring af krystaller vises som en grå, hård belægning på huden omkring stomien og kan føre til lækage problemer. En af grundene kan være, at urinen er for alkalisk. Belægningen skal være dækket af pladen i stomibandagen, så det er vigtigt at kontrollere hulstørrelsen i stomibandagen.

Stop i tarmen

Et stop i tarmen kan være forårsaget af:

- ▶ Fødevarer
- ▶ Arvæv eller sammenvoksninger forårsaget af kirurgi
- ▶ Mavebrok læs mere på side 48

Læs mere hvordan du kan skal handle, hvis du møder en patient med stop i stomien. Se side 45

2. EFTER EN STOMIOPERATION

Blødning

Tarmen har en meget god blodforsyning, og derfor er stomien lyserød/rød.

Når du vasker omkring stomien, kan der være noget blod på kompressen. Det er helt normalt. Hvis patienten tager medicin, der øger tendensen til blødning, såsom Marevan eller acetylsalicylsyre, kan det øge risikoen for blødning fra stomien. Hvis det bløder kraftigt og vedvarende eller kommer fra indersiden af stomien, skal patienten kontakte stomiterapeuten/stomisygeplejersken eller lægen.

Prolaps

Undertiden kan stomien øges i længde, lidt som et teleskop, og det kaldes en prolaps. På trods af dette bør stomien fortsat have en sund lyserød/rød farve. Hvis farven ændrer sig og bliver mørkere, er det vigtigt, at patienten søger medicinsk hjælp. Stomien bliver undertiden større ved en prolaps, og patienten skal muligvis også have en større pose, så stomien kan være deri. Patienten skal også kontrollere hullet i stomipladen. Hvis patienten ligger ned, kan prolapset være mindre og gøre det lettere at påsætte stomipladen. I nogle tilfælde kan det være en hjælp at anvende stomibælte eller støttebælte.



Granulomer

Granulomer er ufarlige, røde knopper, der kan forekomme på og omkring stomikanten. De kan være ømme og bløder let. Hvis granulomet bløder, kan det påvirke stomipladens klæbeevne. En teori er, at friktion fra stomipladen kan forårsage granulomer. Det kan også skyldes et for stort hul i stomipladen. Kontroller hullet i stomipladen for at sikre en god pasform, men klip det ikke større, da granulomer kan vokse sig større på grund af dette. Hvis patienten oplever bandageproblemer på grund af granulomer, kan stomiterapeuten/stomisygeplejersken kontaktes for behandling.



Sår

Sår på huden under stomipladen kan forekomme af forskellige årsager, for f.eks. på grund af et for stort hul i pladen eller lækage.

2. EFTER EN STOMIOPERATION



under pladen, at pladen opløses af afføringen, eller at patienten ikke fjerner posen forsigtigt nok. Det er derfor vigtigt at tale med patienten for at finde ud af, hvor ofte pladen skiftes, hvordan den håndteres m.m. Undertiden kan det være en fordybning eller rynke i huden, der forårsager lækage, og derfor kan konvekse bandager, tætningsringe eller pasta ofte løse problemet.



Stenose

Stenose er en indsnævring af stomiåbningen og kan gøre det svært at komme af med afføringen. Afføringen kan blive vandtynd og uregelmæssig. Stomiterapeuten/stomisygeplejersken kan forsigtigt forsøge at udvide det smalle område, og sommetider skal patienten fortsætte med dette i hjemmet. Vær særlig opmærksom på at stenosen ikke hindrer afgang af afføring totalt. Det kan være nødvendigt at få en læge/kirurg til at vurdere stomien.



Nekrose

Nekrose kan forekomme i tilfælde af nedsat blodcirkulation/iskæmi. Først bliver stomien mørkerød/lilla og kan også blive sort, hvilket er et tegn på, at blodforsyningen er nedsat. Det kan også føles koldt og hårdt, når man røre ved den. Dette er en usædvanlig tilstand, der normalt rammer nyligt opererede personer inden for 48 timer efter operationen. Derfor er det vigtigt at kontrollere stomiens farve dagligt, hvis patienten er nyopereret.

Hvis det er hele stomien der er nekrotisk, kan der være en risiko for at der går hul på tarmen, hvis nekrosen går langt ned af tarmen. Hvis hele stomien er nekrotisk, vil nekrosen til sidst afstødes, hvilket er helt normalt. Der kan du hjælpe patienten ved at fjerne nekrosen, som ofte er ildelugtende. Dette gøres af en læge eller stomiterapeut/stomisygeplejersken.

Medicin

- ▶ Nogle medikamenter kan forårsage bivirkninger, og dette gælder også mennesker med stomi.
- ▶ Antibiotika kan ændre afføringens konsistens og udseende.
 - Jerntabletter kan gøre afføringen sort og klistret.
- ▶ Flydende jerntilskud anbefales frem for jerntabletter.
- ▶ Nogle medikamenter, såsom overtrukne kapsler og tabletter, der opløses langsomt, er muligvis ikke i stand til at blive absorberet i

2. EFTER EN STOMIOPERATION

tyndtarmen og får dermed ikke fuld effekt. Især præventive præparater skal man være opmærksom på, da en p-pille kan risikere ikke at være helt sikker såfremt at personen kun har sin tyndtarm. Især hvis tarmens længde er afkortet i forbindelse med operation.en.

Cytostatisk medicin

Cytostatisk medicin er en af en række forskellige medicinske præparater, der bruges til behandling af kræft. Nogle af disse typer af medicin kan påvirke stomien og afføringen. En almindelig bivirkning er diarré, som du kan læse mere om på side 46. Mennesker med en kolostomi eller ileostomi kan også lide af forstoppelse, som beskrevet mere på side 49. Andre mulige bivirkninger er kvalme, nedsat appetit, træthed og øm hud.

Loperamid

Loperamid bruges til diarré og kan bruges af mennesker med ileostomi for at reducere mængden af output fra stomien. Loperamid reducerer tarmbevægelserne, så det tager længere tid for fødevarerne at passere gennem tarmen. Dette betyder, at der kan trækkes mere vand ud fra tarmindeholdet, og afføringen bliver fastere og har en mere grødet lignende konsistens. Dette kan hjælpe mod dehydrering og lækage. Loperamid skal tages cirka en halv time før et måltid for at være mest effektiv. Dosis i følge egen læge, oftest vil det i starten være en tablet mellem 1 til 4 gange dagligt alt efter effekt. Det er en anden vejledning til mennesker med ileostomi end det er til mennesker med fuldt fordøjelsessystem. En patient med ileostomi som skal bremse et higoutput skal tage medicinen på faste tider, indtil ønskede effekt.







KAPITEL 3

LIVET MED STOMI

Oplysninger om kost, kropsopfattelse,
intimitet og motion



TIPS: Spis lidt og ofte hjælper tit patienten med at regulere konsistensen af afføringen.



3. LIVET MED STOMI

Mad og drikke

Efter operationen kan patienten have mindre appetit end normalt, men det er stadig vigtigt at spise lidt og ofte for at være i stand til at komme sig. Det anbefales at spise let fordøjelig mad umiddelbart efter operationen. Patienten kan i de fleste tilfælde spise den samme mad som før operationen, men bemærk, at noget mad gør maven urolig. Visse fødevarer kan også påvirke afføringens konsistens. Nogle fødevarer bør spises med forsigtighed, da de kan forårsage tarmobstruktion. Hvis patienten får et stop i tarmen, kan det være et engangsfænomen. Umiddelbart efter operationen er der en midlertidig hævelse i stomiområdet og i tarmen. Hævelsen falder normalt efter cirka en måned. Patienter med ileostomi er mere følsomme end patienter med kolostomi. Hvis en fødevarer forårsager problemer, kan det prøves igen efter et par uger for at se, om det fungerer bedre.

Kostråd til den første tid efter operationen

Vægttab er normalt forbundet med kirurgi. For at hjælpe kroppen i helingsprocessen er det vigtigt, at patienten øger sit indtag af kalorier, fedt og protein.

Ud over den sædvanlige kost kan det være nyttigt at inkludere følgende:

- ▶ Fuldfed mælk (3% fedt) og ost
- ▶ Piskefløde (i supper, kartoffelmos, gratin)
- ▶ Snacks, såsom en sandwich eller en skål med kiks eller andre favoritter
- ▶ Dagligt indtag af mad med højt proteinindhold, såsom fisk, kød og æg
- ▶ Regelmæssigt væskeindtag for at undgå dehydrering/væskemangel

Mennesker med kolostomi eller ileostomi kan opleve de samme fordøjelsesproblemer, som de havde før operationen, såsom luft, lugt, forstoppelse eller diarré. En måde at reducere outputtet om natten (gælder for personer med ileostomi) er ikke at spise for tæt på sengetid.

Løs afføring og diarré

Patienter med kolostomi har normalt en fast afføring, men kan lide af diarré. Ved diarré kan det være godt at midlertidigt skifte til en tømbar pose, så patienten kan tømme snarere end at udskifte deres sædvanlige lukkede pose. Herved kontrolleres afføringen lettere og huden kan skånes fra hyppige bandageskift. Selv patienter med ileostomi kan have løsere afføring end normalt. Afføringen kan blive tynd af mange grunde, såsom kost, medicin og hvordan man har det psykisk.

3. LIVET MED STOMI

Mad, der er kendt for at forårsage lind/tynd afføring, er:

- ▶ Grønne grøntsager
- ▶ Frugtsaft/juice
- ▶ Krydret mad
- ▶ Søde drinks
- ▶ Alkohol

Mad, der gør afføringen fastere:

- ▶ Stivelsesholdige fødevarer som: hvide ris, pasta, hvidt brød og kartofler
- ▶ Umodne bananer
- ▶ Yoghurt med bakteriekultur, såsom A38 med acidofilus m. mælkesyrebakterier

Hvis patienter med ileostomi tager medicin mod diarré, såsom Imodium, Loperamid eller Dimor, kan det være bedre at tage det i tablet eller flydende form snarere end i kapsler. Dette skyldes, at kapsler kan være vanskelige at nedbryde i tyndtarmen og derfor har begrænset effekt. Alternativt skal kapslerne åbnes for at lette optagelsen.

Væskemangel

Væskemangel, også kendt som dehydrering, er en tilstand, der opstår, når tabet af kropsvæsker overstiger indtagelse. Dehydrering påvirker patienter med ileostomi lettere og får flere konsekvenser, da de allerede har et øget væsketab fra deres stomi. Svær dehydrering kan være livstruende. Hvis afføringen bliver tyndere, og patienten har behov for at tømme sin pose oftere, kan personen være i risiko for dehydrering.

Tegn og symptomer på dehydrering:

- ▶ Øget tørst
- ▶ Mundtørhed
- ▶ Svaghed/sløvhed
- ▶ Forvirring
- ▶ Svimmelhed
- ▶ Nedsat behov for vandladning/mørk koncentreret urin
- ▶ Øget stomioutput

Lidt ekstra salt på maden er godt, fordi patienten mister salt på grund af øget stomioutput. Det er godt, hvis patienten ved, hvor ofte stomiposen normalt skal tømmes. Det er derefter lettere at bemærke en ændring, for f.eks hvis der er brug for at tømme posen oftere.



3. LIVET MED STOMI

Ileostomi



TIPS: Opskrift på egen væskeerstatning:

1 liter kogt vand

20 g sukker

3,5 g fint salt

2,5 g natron



Behandling af dehydrering

Hvis patienten begynder at kunne mærke symptomerne på dehydrering, kan patienten prøve at drikke væskeerstatning, der er tilgængelig på apoteket eller man kan lave det selv. Hvis patienten har klare symptomer og føler sig utilpas, skal patienten opfordres til at søge akut hjælp ved egen læge eller akutmodtagelsen.

Stop i tarmen

Stop i tarmen kan ramme personer med ileostomi. I tilfælde af gentagne mavekramper eller mistanke om stop i tarmen, skal patienten stoppe med at spise fast føde.

Der kan også prøves følgende:

- ▶ Drik noget sødt
- ▶ Gå en tur, bevægelse og stillingsskift
- ▶ Massere maven

Stop i tarmen er usædvanligt, men hvis det sker og ikke frigøres, skal du kontakte egen læge eller skadestuen.

Symptom:

- ▶ Afføringen bliver vandtynd, mindskes i mængde eller ophører fuldstændigt
- ▶ Smerter
- ▶ Følelse af at være utilpas og/eller opkastninger
- ▶ Stomien kan være hævet eller se større ud end normalt. Mindre luftafgang end før, eller at der helt stopper med at komme luft fra tarmen
- ▶ Maven kan være udspilet

Mad, der kan forårsage et stop

Nogle fødevarer kan forårsage mavekneb eller stoppe, hvilket gør at stomien ikke fungerer korrekt.

Følgende fødevarer kan øge risikoen for at stoppe:

- ▶ Nødder
- ▶ Kokosnødder
- ▶ Selleri
- ▶ Svampe
- ▶ Majs
- ▶ Hinden fra vindruer
- ▶ Bønnespirer og bambusskud
- ▶ Popcorn
- ▶ Citrusfrugter
- ▶ Asparges
- ▶ Rabarber

I de fleste tilfælde kan patienter spise det meste. Derfor er det vigtigt at tilskynde patienter til at prøve sig frem og ikke udelukke specifikke fødevarer før de har prøvet dem.

3. LIVET MED STOMI

Alle er forskellige og reagerer på forskellige måder, så spørg patienten om at forsøge lidt ad gangen og se, hvad der er bedst for denne persons mave. Det er altid vigtigt at tygge maden godt og grundigt.

Forstoppelse

Forstoppelse påvirker mest patienter med kolostomi og kan være forårsaget af forskellige årsager, såsom noget medicin, kosten, for lidt bevægelse eller for lidt at drikke.



Kolostomi

Tips til forebyggelse af forstoppelse:

- ▶ Øg indtagelsen af frisk og tørret frugt og grøntsager
- ▶ Fuldkornsprodukter
- ▶ Drik masser af væske - ca. 2 liter pr. dag (undgå koffein)
- ▶ Let træning
- ▶ Prøv frugt/blommesaft
- ▶ Prøv mildt afføringsmiddel
- ▶ Hvis patienten har vedvarende diarré eller forstoppelse, bør årsagen til dette udredes

Mad og drikke til mennesker med urostomi

Nogle fødevarer kan påvirke urinens farve og lugt:

- ▶ Rødbeder
- ▶ Røde drikke
- ▶ Asparges
- ▶ Æg
- ▶ Fisk
- ▶ Stærk ost

Patienter med urostomi bør drikke cirka to liter væske om dagen. Hvis personen sveder meget på grund af træning eller høje temperaturer, bør væskeindtagelsen øges.

Hvis urinen er mørk, kan dette være et tegn på, at der skal drikkes mere. Hvis urinen fortsat er mørk, plumret eller lugter dårligt, kan det være et tegn på en infektion.



Urostomi

3. LIVET MED STOMI

Motion og træning

På hospitalet

Patienten mødes normalt med en fysioterapeut inden operationen, som giver åndedrætsøvelser og tips til, hvordan man hoster for at undgå overanstrengelse af stomien og evt. operationssår. Den bedste træning efter operationen er, at komme ud af sengen og gå et par skridt. Patienten kan i begyndelsen have brug for støtte fra en fysioterapeut eller en sygeplejerske, men det bliver lettere over tid. Det er også godt, at sidde et andet sted end i sengen. Dette reducerer risikoen for infektion i lungerne.

Den første tid efter operationen

Når patienten kommer hjem fra hospitalet, begynder genoptræningen. For mange kan det komme som et chok, at operationen og hospitalsopholdet har taget så mange kræfter, både fysisk og mentalt. Derfor er det vigtigt at informere om vigtigheden af at komme ud af sengen og begynde at træne lidt. Mange patienter tror ikke, at de kan træne, men tværtimod er det godt og får dem til at komme sig hurtigere. Selvfølgelig efter den enkeltes formåen. I starten kan en gåtur til postkassen være nok. Det er vigtigt, at patienten forstår, at sengen tager mere kraft, end den giver. Inaktivitet hæmmer sårheling og generel rekonvalescens.



Fortsat træning

Det er godt, hvis patienten vender tilbage til en aktiv livsstil efter operationen, så snart der er energi. Genoptræningstiden kan variere afhængigt af alder, operationstype, fysisk form forud for operationen, og hvor længe patienten har været indlagt. At styrke mavemusklerne hjælper med til rehabilitering. Gåture, svømning, yoga og pilates kan være god træning, men selvfølgelig ikke, hvis det gør ondt.



Når patienten er kommet sig, kan de fortsætte med de aktiviteter, de gjorde før operationen. Patienten bør tale med sin stomiterapeut eller læge, inden de begynder en anstrengende aktivitet. Det kan føles godt at bruge et bælte, der giver støtte over stomien, når de vender tilbage til aktivitet og træning. Et bælte kan ofte prøves og ansøges om via patientens stomiklinik.

At rejse

3. LIVET MED STOMI



Man kan godt rejse som stomiopereret

Planlægning af en ferie

Man kan godt rejse som stomiopereret. At patienter kan føle en vis bekymring over deres første tur er helt normalt, og det er vigtigt at støtte dem inden turen. Nedenfor er nogle tips, der kan hjælpe.

Planlæg i forvejen

- ▶ Lav en tjekliste over de stomiprodukter, der er brug for
- ▶ Gennemgå et poseskift for at se, hvad der skal bruges. -Beregn hvor mange poser der normalt vil være brug for - og pak det dobbelte. Ændring af klima og miljø kan føre til hyppigere poseskift
- ▶ At have ekstra mange poser med kan få patienten til at føle sig mere sikker
- ▶ Det kan være godt at have forskellige størrelser stomiposer med til forskellige formål. De fleste producenter fremstiller stomiposer i forskellige størrelser
- ▶ Patienten ønsker muligvis en større stomipose under en lang flyvning eller en mindre stomipose i forbindelse med badning

Et godt råd er at pakke de fleste stomiprodukter i håndbagagen, i tilfælde af at den indtjekkede kuffert skulle blive forsinket eller ikke komme frem. At pakke lidt ekstra i kufferten og muligvis i en medrejsendes taske kan være en mulighed. Pak et separat rejsesæt med de stomiprodukter der vanligvis anvendes. Vejled patienten i at have det i sin umiddelbare nærhed, så kan et par bandageskift klares let undervejs.





3. LIVET MED STOMI

Flyvning

Det er forbudt at medbringe farlige genstande om bord på flyet. Saksen skal pakkes ned i den indcheckede bagage. Håndbagage skal kontrolleres i lufthavnen, nogle føler sig bekymret over dette. Der findes et stomikort, der diskret kan fortælle, at du har en stomi og muligvis har brug for særlige hensyn. Dette kan du finde på stomiforeningens hjemmeside www.copa.dk. Her findes også en særskilt pjece om, at rejse når man har stomi.

Mad og drikke

Når stomiopererede er i udlandet, er de generelle råd om mad og drikke de samme som for alle andre.

Urolig mave

Ændringer i klimaet kan give uro i maven. Bed patienten om at tage medicin mod diarré, f.eks. Loperamid/Imodium. Også flydende væskeerstatning, f.eks. Resorb er godt at tage med på turen. Flydende væskeerstatning, der let opløses i vand, erstatter tabet af salte og modvirker dehydrering.

Patienten kan købe Resorb og Loperamid i håndkøb på et apotek, men kan også få Loperamid ordineret af sin læge.

Opbevaring af stomiprodukter

Det er ikke godt, hvis stomiprodukterne bliver for varme eller udsættes for fugt. De skal opbevares tørt og ved stuetemperatur.

Planlægning af ferie

Man kan fortsat rejse, når man har fået stomi. At patienten kan føle sig lidt nervøs over den første tur, er forståeligt og forventeligt. Støtte og vejledning kan hjælpe og gøre det til en god oplevelse.

Nedenfor er nogle tips, der kan hjælpe.

Svømning

Du kan sagtens svømme i havet, søen og poolen. Når stomibandagen bliver våd, kan pladen sætte sig endnu hårdere fast. Hvis du vil skifte en stomipose umiddelbart efter badning, kan pladen føles lidt "tyggegummi-agtig" og vanskelig at fjerne. Hvis du venter et stykke tid og lader stomibandagen tørre lidt, bliver pladen som normal igen.

3. LIVET MED STOMI

Patienten ønsker måske at bruge en mindre pose i forbindelse med badning og på stranden. Undertiden kan det være nødvendigt at skifte posen lidt oftere end normalt, da klor fra poolen og salt fra havet kan tørre stomipladen ud.

Badetøj

Mennesker med stomi kan bruge det badetøj, der føles behageligt. Det vigtigste er, at patienten kan slappe af og nyde deres rejse.

Der findes badetøj der er designet til personer med stomi.

Dette kan du finde på Hardam webshop, www.hardam-shop.dk

Mærket hedder Comfizz.

Et alternativ sted at se badetøj er hos Sporty Living på deres hjemmeside www.sporty-living.dk



3. LIVET MED STOMI

Følelsesmæssig påvirkning

Der er mange grunde til at få stomi, såsom kræft, en inflammatorisk tarmsygdom eller en ulykke. Årsagen til, at man får en stomi, kan påvirke, hvordan patienten accepterer sit nye liv. Nogle mennesker ser deres stomi som en lettelse efter mange års dårlig livskvalitet på grund af sygdom. Andre ser deres stomi som noget negativt. Det er en almindelig og forståelig reaktion. At acceptere sin stomi og lære at pleje den, er ikke noget, der sker natten over. Vi har forskellige måder at håndtere ændringer i livet på, og det tager tid for alle. Det er vigtigt at forstå, at der kan være tidspunkter, hvor patienten kan føle sig trist og ængstelig.

Det er godt, hvis patienten kan føle sig tryk nok til at udtrykke sine følelser. Det er okay at være trist, vred og græde

Det kan hjælpe at tale med nogen patienten har tillid til, en partner, et familiemedlem, venner eller deres stomiterapeut/stomisygeplejerske. Det sundhedspersonale, som patienten møder dagligt, spiller også en meget vigtig rolle. Du er der for at støtte og hjælpe undervejs.

COPA, foreningen for stomi og reservoir-opererede, kan også hjælpe.

I nogle byer har COPA lokalforeninger, og tilknyttede rådgivere, der selv lever med en stomi. De tilbyder supportopkald via telefonen, hvor fortrolighed og tillid er afgørende. Læs mere på COPA's hjemmeside, www.copa.dk

Hvem skal patienten tale med?

Det er patienten selv, der bestemmer, hvem de vil tale med og hvad de vil fortælle. Det kan være at personen er betænkelig ved at fortælle at de har stomi, hvordan andre mennesker reagerer, når de får at vide, at de lever med en stomi. Nogle vælger at fortælle deres familie og venner lige fra starten, og det kan være lettere at acceptere livet med en stomi, når den nærmeste omgangskreds kender til situationen.

3. LIVET MED STOMI

Sex, intimitet og forhold

Til at begynde med føler patienten sig måske ikke klar til intimitet. Det er normalt - det kan være godt at komme sig først. At tale åbent med sin partner om følelser og oplevelser er en god ting. Det vigtigste er, at patienten slapper af og føler sig komfortabel. Nogle operationer kan påvirke den seksuelle funktion. Dette kan skyldes, at kroppen har ændret sig fysisk eller simpelthen ikke er klar. Nogle kan være nødt til at eksperimentere for at finde en behagelig position i forbindelse med samleje.

Du har ikke brug for en særlig stomipose til intime situationer, men du kan vælge at bruge en mindre pose, hvis du vil. At tømme eller skifte pose før samleje, hvis det er muligt, kan føles mere behageligt. Nogle bruger et diskretionsbælte til at holde posen på plads. Bælterne findes i almindeligt sort stof eller i mere pikante versioner med blonder af forskellige farver.

Kvinder

Nogle kvinder kan have nedsat fornemmelse, smerter eller tørre slimhinder i underlivet som et resultat af operation og/eller stråling. Kvinders anatomi kan også ændre sig efter visse operationer, i nogle tilfælde kan vagina og livmoder have en tendens til at falde tilbage. Derfor kan nogen have gavn af at undgå for dyb penetration. Det kan lette at bruge glidecreme, til at forberede indføringen og især til at teste en ny position. For yderligere hjælp og tips, bed patienten om at tale med deres stomiterapeut/stomisygeplejerske. Det er normalt at kunne blive gravid med en stomi. Under graviditet kan stomien ændre størrelse, og det kan være nødvendigt, at patienten ændrer og tilpasser stomibandagen.



Mænd

Mænd kan have problemer med erektion og ejakulation. Dette kan skyldes, at nerverne og blodforsyningen til penis er blevet beskadiget under operationen. Det kan være et kortvarigt problem. Hvis problemerne vedvarer, kan den enkelte tale med deres stomiterapeut/stomisygeplejerske eller læge, da der er hjælp at hente.





“Stomien er en del af kroppen, og det er vigtigt at huske, at det ikke bør påvirke ens eksistens - det vil ske fra tid til anden - men lad det ikke gøre det hele tiden.” Sara - stomiopereret

3. LIVET MED STOMI

Kropsopfattelse

Vi har alle vores egen opfattelse af vores kroppe - hvad vi kan lide og hvad vi ikke kan lide. En operation involverer en fysisk ændring af kroppen, og dette kan påvirke patientens syn på sig selv. Dette er normalt, og det kan tage lidt tid at vænne sig til disse ændringer. Patienten kan have mange spørgsmål og vil gerne tale om sin nye situation med sundhedspersonalet.



3. LIVET MED STOMI

Gode råd til valg af tøj

Som stomiopereret er der ikke nødvendigvis behov for noget specielt tøj, men her er nogle tips fra mennesker med stomi.

Tips/erfaringer fra mennesker med stomi;

”Lige efter min operation brugte jeg løstsiddende toppe og vide bukser, der ikke sad for meget i taljen. Så gik jeg tilbage til mit sædvanlige tøj efter en tid.”

”Lag-på-lag” metode er fantastisk og kan varieres”.

”Invester i badetøj med ekstra støtte over maven, helst med draperinger. Kaftaner og saronger kan være behagelige og pæne på stranden.”

”Vanilla Blush har meget flot badetøj, der er skræddersyet til dig med stomi”.

”Jeg går altid rundt med min stomipose synlig på stranden. Ingen ser nogensinde underligt på mig.”

” Bukser eller leggings med en bred linning, synes jeg er det mest behagelige, fordi de ikke trykker på min stomi. Dette gælder også lingeeri, en bred linning holder stomiposen på plads.”

”Jeg svømmer regelmæssigt, men jeg synes ikke, der er brug for noget specielt badetøj - for mig fungerer det fint med en bikinitop og bukser eller en badedragt med ekstra støtte til maven.”

”Trusser, jeans og nederdele med høj talje fungerer bedst for mig. Jeg kan godt lide tynde jeans, men kæreste-jeans fungerer også, fordi de er lidt mere rummelige. Jeg har normalt en lidt længere trøje på.”

” Husk, at andre mennesker meget sjældent kigger efter en bule på maven. Du tænker mere på det, fordi du ved, at stomien er der.”

” Jeg har det godt i bukser med en høj og elastisk talje.”

” Jeg har som regel nogle ekstra stomibandager i en lille taske, når jeg rejser hjemmefra. ”

” Jeg bruger en lidt større størrelse i bukser end jeg faktisk har. Det bliver rummeligt, og posen ses ikke så meget.”

A photograph of a person's arm and shoulder in a white shirt, standing next to a window. A potted plant is visible on the windowsill. The image is slightly blurred and has a warm, soft light.

KAPITEL 4

ØVRIGE RÅD

Yderligere hjælp og support





Scan QR-koden
for at downloade
SALTS stomi-app
GRATIS



4. ØVRIGE RÅD

Rådgivning og support

Kontaktoplysninger til den nærmeste
stomiterapeut/stomisygeplejerske kan du notere her:

.....

Salts Stomi App

Salts Healthcare har en app, der kan downloades til en smartphone eller tablet. Der er et væld af information, men også animerede film samt spørgsmål og svar. Scan QR-koden for at downloade appen GRATIS!

Eller:

1. Gå til App Store, hvis du har en iPhone eller Google Play, hvis du har en Android
2. Søg efter: Salts Stomi App Danmark
3. Download appen til din telefon
4. Åbn appen

STOMIBØGER

Hos Hardam findes der 3 stomibøger, en til hver type stomi, som beskriver hvordan stomien bliver anlagt, plejen og livet med den pågældende stomi, (Kolostomi, Ileostomi og Urostomi.)

De fås i papirudgave, alternativt kan de læses på Hardams hjemmeside, hvor du finder dem ved at gå ind på www.hardam-shop.dk og finde overskriften pjecer og video. Herinde vil du kunne se et bredt udvalg af informationsmateriale både i tekst og video.

Her kan du finde stomibøger i elektronisk version.

SÆT - før stomioperationen

Hardam kan tilbyde en øvepakke som er fremstillet af Salts Healthcare. En gratis pakke med en øve-stomi og nogle stomiposer, så patienten kan prøve, hvordan det føles at skifte stomibandage inden operationen. Det kan gøre det lettere for den kommende bandage træning efter stomien er anlagt.

Rejse

Patienter kan støde på problemer i lufthavnens sikkerhedskontrol og har brug for at informere om deres stomi. Der findes et stomikort, som kan fås ved patientfor-eningen COPA, der viser, at du har en stomi og muligvis har brug for særlige hensyn. Det kan også være en god ide at sikre sig, at patientens forsikringselskab kan godkende, at personen er dækket under rejse efter den operation og behandling patienten har modtaget.

4. ØVRIGE RÅD

Links

Der er mange organisationer der giver råd og vejledning for at hjælpe patienten/personen med stomi.

Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

 35 25 75 00

 info@cancer.dk

 www.cancer.dk

Tarmkræftforeningen

 www.cancer.dk/tarmkraeft

 info@tarmkraeft.dk

Arbejder for bedre vilkår for mennesker med tarmkræft og deres pårørende.

Professionel og gratis rådgivning

Ring til Kræftlinjen

 80 30 10 30

Hverdage 9-21. Lør-søn 12-17

Helligdage lukket

Europæisk Stomisammenslutning for stomiopererede EOA (Non-profit og non-governmental organisation)

Hovedkontor for Tysk ILCO Bonn, Tyskland

Thomas Mann strasse 40

53111 Bonn Germany

 info@ilco.de

 www.ostomyeurope.org Deutsche ILCO E.V.

 president@ostomyeurope.org

 webmaster@ostomyeurope.org

Copa

Jyllandsgade 41

4100 Ringsted

 57 67 35 25

 sekretariatet@copa.dk

 www.copa.dk

FS22 Fagligt selskab for sygeplejersker i stomi-plejen - under DSR

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30

1250 København K

 33 15 15 55

 dsr@dsr.dk

 www.dsr.dk

Stomiguiden

 www.stomiguiden.dk


En guide til unge om livet med stomi som ung.

Skrevet af ungt team og med faglig support

Lægemiddelstyrelsen

Axel Heides Gade 1

2300 København S

 44 88 95 95

 dkma@dkma.dk

 www.laegemiddelstyrelsen.dk

Ung Kræft - ved kræftens bekæmpelse

Rådgiver, inspirere og hjælper unge mellem 14-39

Strandboulevarden 49

2100 København Ø

 35 25 74 72

 ungkraeft@cancer.dk

 www.cancer.dk/ungkraeft

Instagram: @ungkraeft

Facebook: @ungkraeft

#ungkraeft

4. ØVRIGE RÅD

Ofte stillede spørgsmål (FAQ's)

Stomiopererede patienter har ofte mange spørgsmål, og her er svar på nogle af dem.

Jeg synes, det er generende med lugten fra min stomipose, hvad kan jeg gøre?

De fleste stomiposer i dag har indbyggede filtre, så uønsket lugt bør ikke være et problem, undtagen når du tømmer eller skifter stomibandage. Det er vigtigt at finde ud af, om det er en lækage eller dårlig tilpasning, som er skyld i lugtgenerne. Alternativt findes der en lugtfjerner spray, der nedbryder molekylerne og fjerner dårlig lugt i stedet for at skjule den. Læs mere på side 31.

Kan jeg svømme/tage brusebad med stomiposen på?

Det er helt op til patienten. Uanset om denne foretrækker at tage karbad eller brusebad, kan det gøres både med og uden stomipose på. Patienten vil dog ikke være i stand til at kontrollere tarmtømning. Derfor kan det være mere trygt at anvende pose i karbad. Hvis patienten vælger et brusebad med bandagen på, kan det opleves, at pladen bliver meget "klistret." Det kan derfor være tilrådeligt at lade posen sidde i lidt tid efter bruserbadet for at tørre lidt og derefter fjerne den.

Hvem kan patienten spørge til råds?

Patientens stomiterapeut/stomisygeplejerske vil fortsat være tilgængelig i fremtiden for hjælp og støtte. Der findes en samlet liste over alle stomiklinikker i DK på COPA's hjemmeside. Her findes både adresser og telefonnumre, samt telefontider. Hos nogen leverandører af stomiprodukter vil det også være muligt at få kontakt med en stomiterapeut/stomisygeplejerske. Kontakt evt. den kundeservice de har for at få

kontaktoplysninger dertil.

Hvor ofte skal patienten se en stomiterapeut/stomisygeplejerske?

Når patienten er kommet sig og føler sig mere selvsikker på rutinerne omkring stomien, vil møderne med stomiterapeuten/stomisygeplejerske ikke være så hyppige. Det første år får de fleste patienter en form for opfølgning. Det anbefales derefter, at der tages kontakt til stomiterapeuten ved behov og nogen har det godt med at komme en gang hvert eller hvert andet år til en opfølgning.

Kan jeg blive gravid?

Der er ingen grund til ikke at kunne få familie, fordi der er anlagt en stomi. Det kan dog være godt at vente, indtil patienten er fysisk genoprettet efter operationen og føler, at der er nok energi til at fokusere på et nyt familiemedlem. Under graviditet vil maven vokse i størrelse og ændre sin form. Fra den fjerde måned og fremover kan det være godt at regelmæssigt måle størrelsen på stomien og tilpasse bandagen derefter.

Hvad er Prolaps?

Undertiden kan stomien øges i længden, lidt som et teleskop. Dette kaldes prolaps. På trods af dette bør stomien fortsat have en sund lyserød/rød farve. Hvis farven skulle ændre sig og blive mørkere, er det vigtigt at undersøge årsagen til det. Patienten kan være nødt til at skifte til en større pose, så stomien kan være der og bør også kontrollere hullet. Når patienten ligger ned, kan prolapsen være mindre og gøre det lettere at påsætte stomiposen. I nogle tilfælde kan det være lettere og rart at anvende et brok støttebælte for at holde prolapsen på plads.

4. ØVRIGE RÅD

Hvad er en tilbagetrukket stomi?

En tilbagetrukket stomi sidder under hudniveau. Der er forskellige grunde til dette, såsom vanskeligheder med at få længde nok på tarmen under operationen, overvægt eller mavens form. En tilbagetrukket stomi øger risikoen for at få en lækage, men der er tilpassede produkter, der reducerer risikoen for lækage. Patienten skal muligvis prøve flere produkter, for at finde de produkter, der er bedst egnede.

Hvad kan jeg gøre, hvis jeg synes, det lugter dårligt fra stomiposen?

De fleste stomiposer har filtre, der indeholder kulstof, der renses luften af uønsket lugt. Hvis patienten stadig føler, at det lugter for meget, kan de prøve at drikke pebermynte te eller putte et par dråber pebermynteolie i stomiposen. De kan også prøve at spise yoghurt med levende bakteriekultur. Der er også stomi-hjælpemidler, der hjælper mod lugt, f.eks. Salts Odor Eliminating Spray (tidligere FreshAire), en lugtfjernende spray, som patienten kan få i håndkøb eller købe på Hardams webshop. Salt's Odor Eliminating Spray maskerer ikke lugten, den eliminerer lugtmolekyler, hvilket får duften til at forsvinde hurtigt og erstattes af en frisk mynteduft.

4. ØVRIGE RÅD

Ordliste

Agrafter: I stedet for suturer. Hæfteklammer af titanium eller rustfrit stål.

Anastomose: Kirurgisk forbindelse af to tarmender.

Bughule: Består af bughinden og maveorganer såsom bugspytkirtlen, maven, tarmen, leveren, galdeblæren. Kan også kaldes mave eller bug.

Ballooning: Et udtryk til at beskrive, når stomiposen er fyldt med luft fra tarmen.

Stomiplade: Den del af stomibandagen, der er fastgjort til maven. Kan også benævnes en hudbeskyttelsesplade.

Crohns sygdom: En sygdom, der forårsager betændelse i mave-tarmkanalen.

'Cytostatisk terapi: En lægemiddelbehandling (kemoterapi), der gives til behandling af kræft eller for at bremse sygdomsforløbet.

Dehydrering: Væskemangel

Diverticulitis: Betændelse eller infektion i tarmens små udposninger i tyktarmen.

Everteres: Vendt på vrangen, ombukket som en rullekrave.

Iskæmi: Oxygenmangel i vævet.

Ileostomi: En stomi fra tyndtarmen.

Ileum: Den sidste og længste del af tyndtarmen.

Inflammatorisk tarmsygdom (IBD): Inflammatorisk tarmsygdom inkluderer primært Crohns sygdom og ulcerøs colitis. Tilstanden er kendetegnet ved kronisk betændelse i tarmen.

Kolitis: Betændelse i tyktarmen (colon).

Kolon: Tyktarmen er ca. 1,5 meter lang og dobbelt så tyk som tyndtarmen. Den består af en stigende del, en tværgående del og en faldende del med en s-formet ende.

Kolon ascendens: Den opadgående del af tyktarmen.

Kolon descendens: Den nedadgående del af tyktarmen.

Kolon transversum: Den tværgående del af tyktarmen.

Kolorektal: En betegnelse for tyktarm og endetarm.

Kolostomi: En stomi fra tyktarmen.

Konveksitet: En skålformet hudbeskyttelsesplade til dem, der har en stomi, der har behov for ekstra støtte, eller som har brug for hjælp til at blive skubbet frem, såsom tilbagetrukket stomi eller folder på huden omkring stomien.

Loop stomi: En loop stomi er normalt bygget for at beskytte en kirurgisk forbindelse af tarmen, så den kan hele i fred og ro. En loop-stomi har to åbninger, en hvor afføringen kommer ud og en der fører ned til den frakoblede tarm.

Midtliniesnit: Et operationssnit som ligger lodret på maven.

Slimhindesutur: Når stomien anlægges, syes tarmslimhinden fast til huden.

Mukokutan seperation: Lejlighedsvis frigør stingene omkring stomien delvist, og det kan løsne stomien fra huden og derved skabes en spalte i kanten.

Mukøs fistel: Det forekommer at den passive del af en stomi/tarm lægges som fistel dvs. en åbning der

ligger ud på maven. Den vil kun give slim og ikke afføring. Den kan ligge i relation til stomien, nede i kanten. Eller den kan lægges et andet sted på.

Nekrose: Vævsdød.

Pancaking: Pandekage (udfladning) opstår, når der er et vakuum inde i stomiposen, og posen er sammenklappet, hvilket betyder, at afføringen ikke kan falde til bunden af posen. Dette kan tilstoppe filteret.

Parastomal: Området omkring stomien.

Peristomal hud: Huden omkring stomien.

Rektum: Endetarmen, den nedre del af tyktarmen, der forbinder til anus.

Sigmoideum: Den s-formede ende af tyktarmen.

Stomiterapeut: En sygeplejerske, der har videreuddannelse i stomipleje, sårpleje og kontinens.

Intestinal perforation: Huller i tarmen.

Ulcerøs colitis: En kronisk betændelse, der påvirker tyktarmen eller endetarmen.

Urostomi: En urinafledning, urinstomi.





I er hjertelig velkommen til at kontakte os for yderligere information eller gratis prøver:



+45 97 42 32 33



post@hardam.dk



www.hardam-shop.dk



Hardam Facebook



@SaltsHealthcare



SaltsHealthcare



®Registered trade marks of Salts Healthcare Ltd. ©Salts Healthcare Ltd 2020. Products and trade marks of Salts Healthcare Ltd are protected by UK and foreign patents, registered designs and trade marks. For further details, please visit www.salts.co.uk

RM765697 12/20