



Oppdatert mars 2017

Livet med STOMI

Kolostomi, Ileostomi og Urostomi



Hollister Ostomy. **Details Matter.**





Innhold

3 Stomi

4 Mer informasjon: kolostomi, ileostomi, urostomi

Før operasjonen

Stomien

6 Stomityper

Mage- og tarmsystemet

Urinveissystemet

12 Posesystemer

Endels- og todelt

Kolostomi- og ileostomiposer

Urostomiposer

16 Forstå stomien

Hudpleie

Bading eller dusjing

Kosthold

Lukt

Tarmgass

Når tarmen stopper opp

Forstoppelse

Diaré

Forebyggelse av urinveisinfeksjon

Medisiner

Irrigasjon

22 Leve som før

Klær

Tilbake i arbeid og reise

Aktivitet, trening og idrett

Sex og personlige forhold

24 Rutinemessig pleie av stomien

Etter operasjonen: utskrivningsinformasjon

Om forbruksmateriell

Kontakt stomisyepleieren hvis du merker noe av følgende ...

Spørsmål til legen eller stomisyepleieren

28 Ordliste



Stomi

Denne brosjyren kan hjelpe deg å forstå og håndtere din endrede livssituasjon. Det kan være godt å vite at du ikke er alene. Hvert år gjennomgår hundrevis av mennesker operasjon som leder til anleggelse av stomi. For de fleste er dette livreddende. Det er ulike årsaker til å anlegge stomi, enkelte får stomi som konsekvens av sykdom, andre på grunn av skade. Uavhengig av operasjonens medisinske årsak er det vanlig å lure på ting og bekymre seg for hvordan stomien vil påvirke livssituasjonen.

Det finnes forskjellige stomityper, de vanligste vil bli gjennomgått her – kolostomi, ileostomi og urostomi. Det er viktige forskjeller mellom hvordan de bør håndteres. Rett utstyr, skifteteknikk og skiftetfrekvens er avgjørende for at du skal kontrollere stomien best mulig.

Du må vite hvilken stomitype du har. Selv om det er mange likheter, er det også viktige forskjeller. Fokuser på de avsnittene som omhandler din stomitype når du leser gjennom denne informasjonen.

Formålet med denne informasjonen er å gi svar på noe av det du kanskje lurer på, og forhåpentligvis bidra til å redusere bekymringer når det gjelder det å leve med stomi.

Helsepersonell kan bistå deg med å forklare og supplere informasjon fra legen eller stomisykepleieren. Når du har spørsmål, så skriv dem ned og ta dem opp med legen eller stomisykepleieren. Bakerst i dette heftet finner du en ordliste over begreper du kanskje ikke kjenner så godt.

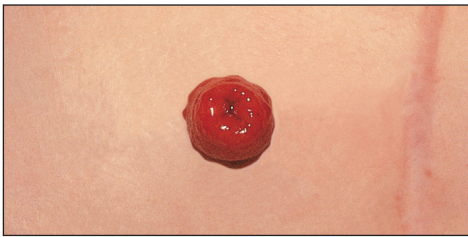
NORILCO - foreningen for blant annet stomiopererte kan også bidra med nyttige erfaringer vedrørende det å leve med stomi. Kontaktinformasjon til din lokalavdeling, og mye mer, finner du på www.norilco.no.



Mer informasjon: kolostomi, ileostomi, urostomi

Før operasjonen

Å markere stomisted hører med til forberedelsene før operasjonen. Hvor stomien plasseres avhenger bl.a. av hvilken stomitype som skal anlegges og hvilken fasong magen har. Før operasjonen vil stomisyrkepleieren/trenet helsepersonell og kirurgen avgjøre hvor det er best å plassere stomien. Ideelt sett bør stomien plasseres på en jevn hudoverflate og innenfor synsvidde, slik at du enkelt kan ta hånd om den selv.



Stomien

«Stomi» er en generell betegnelse som beskriver et inngrep hvor det lages en åpning i kroppen. I dette heftet benyttes «stomi» for å beskrive en

tarmåpning som leder urin eller avføring ut av kroppen.

Hver stomi er unik. Sannsynligvis ser din stomi annerledes ut enn andres. Stomien vil være hoven like etter operasjonen. Det kan ta flere uker før den finner sin form.

Vektøkning og vekttap kan endre stomiens størrelse og fasong. Det kan derfor være fornuftig å måle stomiens størrelse med jevne mellomrom, og eventuelt korrigere utstyret deretter.

Huden rundt stomien kalles den peristomale huden. Den bør se lik ut som huden på resten av kroppen. Det viktigste du kan gjøre for å holde den peristomale huden sunn er å bruke stomiprodukter tilpasset dine behov og med gode hudvennlige klebeegenskaper.



Hva er likhetene mellom stomier?

Stomier er laget av tarm og tarmslimhinnen er friskt rød og lettblødende

De er fuktige og myke

De er følelsesløse og kjenner ikke smerte

Huden rundt stomien skal ideelt sett være som resten av huden din

Noen ganger kan det blø litt fra stomien. Dette er normalt

Hvordan er stomier forskjellige fra hverandre?

Noen stomier er midlertidige, andre permanente

Stomier kan ha en eller to åpninger

Stomiers form og størrelse er ulike

Noen ligger over, - andre under hudnivå

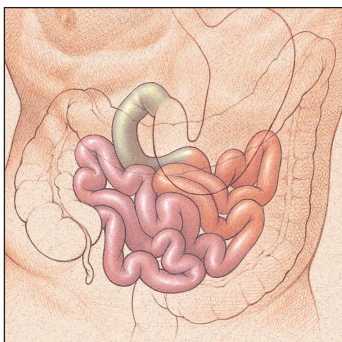
Noen stomier leder urin, andre avføring

Konsistens og lukt vil variere

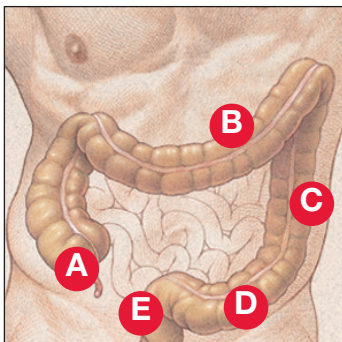
Det er ulike årsaker til anleggelse av stomi, og den behandlingen du gjennomgår for din sykdom eller din skade, kan være annerledes enn for andre i en tilsvarende situasjon

Les mer om forskjellige stomityper på de neste sidene.

Stomityper



Tynntarmen (*ileum*)



Tykktarmens deler

- A: oppadstigende tykktarm
B: tverrgående tykktarm
C: nedadstigende tykktarm
D: tykktarmens S-formede del (sigmoideum)
E: endetarmen

Mage- og tarmsystemet

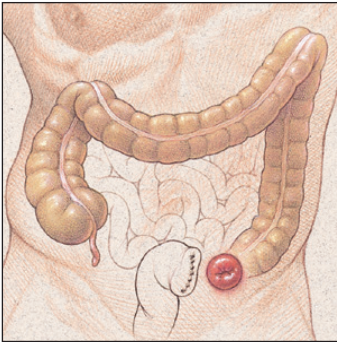
Når du tygger og svelger maten går den ned gjennom spiserøret og til magen. Magesyrer og kjemikalier kalt **enzymer** bryter ned maten til den blir en flytende blanding. Fra magen går denne blandingen via tolvfingertarmen til tynntarmen. De fleste ileostomier er anlagt nederst på tynntarmen ved overgangen til kolon.

Tynntarmen – som er ca. 6 meter lang – er der hvor mesteparten av fordøyelsen finner sted. Både vitaminer, mineraler, proteiner, fett og karbohydrater blir sugd opp i kroppen gjennom tynntarmen. Det som ikke suges opp i tynntarmen, går til tykktarmen som flytende avfallsstoffer, det vi kjenner som avføring.

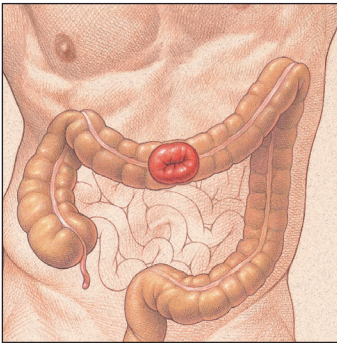
Tykktarmen kalles også kolon. Den er vanligvis ca. 1,5 meter lang. Tykktarmen har to hovedfunksjoner:

1. suge opp vann fra avføringen
2. oppbevare avføringen til tømming av tarmen skjer

Tykktarmen er delt inn i fire deler: den oppadstigende tykktarmen, den tverrgående tykktarmen, den nedadstigende tykktarmen og tykktarmens S-formede del som kalles sigmoideum. De fleste kolostomier er anlagt på sigmoideum. Etter hvert som avføringen beveger seg gjennom tykktarmen, suges mer og mer vann opp og avføringen får en fastere konsistens. Tarmbevegelser “skyver” avføring og gass fra tykktarmen til **endetarmen**, og deretter ut av kroppen via endetarms-åpningen. Du kan sammenligne tarmens peristaltiske bevegelser som slik en metemark forflytter seg. Lukkemuskel i **endetarmsåpningen** gir deg anledning til å kontrollere når luft/avføring skal passere. En stomi har derimot ingen kontrollerbar lukkemuskel.



Sigmoideostomi



Transversostomi

Hva er en kolostomi?

En **kolostomi** er en kirurgisk anlagt åpning mellom tykktarmen og buken. Før stomiåpningen sys til huden brettes tarmen tilbake. Når du ser på stomien er det tarmens innside du ser.

Formålet er å lede avføringen forbi en syk eller skadet del av tykktarmen/endetarmen. Enkelte ganger må endetarmåpningen fjernes og i de tilfellene er det ingen gjenstående tarm etter stomien. En kolostomi kan være midlertidig eller permanent, avhengig av bakenforliggende årsak. Denne nye åpningen i buken kalles en **stomi**.

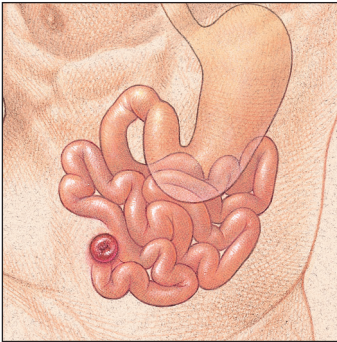
Når du får anlagt en kolostomi, kommer avføringen ut via kolostomien.

Hvis du har en midlertidlig stomi, kan den være dobbeltløpet. En dobbeltløpet kolostomi kan ha en støtteanordning som fjernes i god tid før du utskrives.

Siden en kolostomi ikke har en lukkemuskel, styrer du ikke tarmtømmingen selv. I stedet samles avføringen i en stomipose som skiftes/tømmes ved behov.

Noen ganger fjernes ikke endetarmen, da kan du oppleve at det kommer slim fra endetarmen når du er på toalettet. Dette er helt normalt.

Når endetarmen er fjernet i forbindelse med stomioperasjonen vil du i tiden like etter operasjonen ha et sår der endetarmen opprinnelig var. Etter noe tid har dette grodd til.



Ileostomi lages av tynntarmens siste del. Noen har fått tykktarmen fjernet, andre har den inntakt.

Hva er en ileostomi?

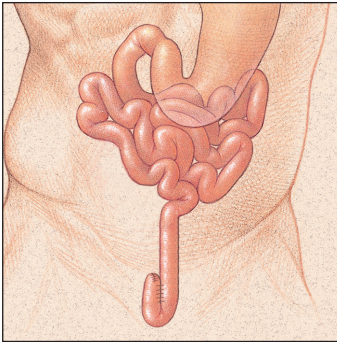
En ileostomi er en kirurgisk anlagt åpning mellom tynntarmen og buken. Før stomiåpningen sys til huden brettes tarmen tilbake. Når du ser på stomien er det tarmens innside du ser.

Formålet med en ileostomi er å lede avføringen utenom tykktarmen.

En ileostomi kan være midlertidig eller permanent, avhengig av bakenforliggende årsak. Grunnet skade eller sykdom – for eksempel ulcerøs kolitt, kan tykktarmen være fjernet kirurgisk.

Husk at tykktarmens hovedoppgave er å suge opp vann og oppbevare avføring. Kroppen kan fungere normalt uten tykktarm. Når du får anlagt en ileostomi, kommer det ikke avføring ut gjennom endetarmsåpningen lenger. I stedet kommer den ut gjennom ileostomien. En ileostomi har ikke en lukkemuskel, så du kontrollerer ikke tarmtømmingen. I stedet samles avføringen i en stomipose som skiftes/tømmes ved behov.

Noen som har en midlertidig ileostomi kan oppleve avføringstrang og at det kommer slim/løs avføring fra endetarm. Dette er helt normalt og ikke farlig.



Ileoanal anastomose.

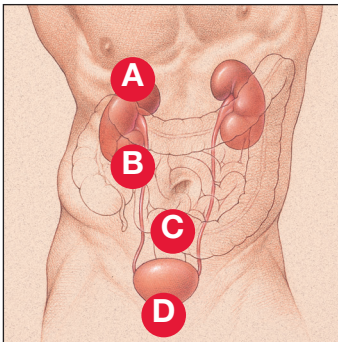
Alternativ til ileostomi

Et alternativ til en permanent ileostomi kan for noen være et inngrep kalt ileoanal anastomose eller bekkenreservoar. Når tykktarmen er fjernet, kan tynntarmen i noen tilfeller brukes til å anlegge et reservoar som plasseres i bekkenet og forbindes med endetarmsåpningen. Som regel anlegges en midlertidig ileostomi mens reservoaret tilheles.

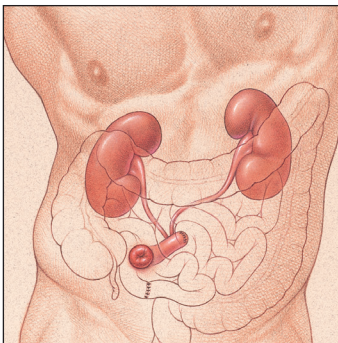
Avføring fra en ileostomi

Like etter operasjonen er avføringen fra en ileostomi vanligvis tyntflytende. Etter hvert som tynntarmen tilpasser seg, kan avføringen få en tykkere konsistens.

Husk at avføringen fra en ileostomi kommer fra tynntarmen, så den inneholder fordøyelsesenzymer som kan være svært irriterende for huden. Stomiutstyret du bruker bør derfor ha en fleksibel og hudvennlig plate som fester tett rundt stomien.



A: nyrer
B: urinledere
C: blære
D: urinrør



Med en urostomi ledes urinen fra nyrene via urinlederne ut gjennom buken.

Urinveissystemet

Menneskets urinveissystem starter med nyrene. Nyrene er to bønneformede organer like over midjen mot ryggen.

Urin er et flytende avfallsstoff som strømmer fra nyrene gjennom to trange rør (**urinledere**) og samles opp i blæren. Strømmen av urin er nokså konstant. Ved hjelp av en lukkemuskel kan blæren oppbevare urinen til det passer å tømme **blæren**, eller urinere. Når vi urinerer, slapper lukkemuskelen av og urinen strømmer ut av kroppen gjennom et smalt rør kalt **urinrøret**.

Hva er en urostomi?

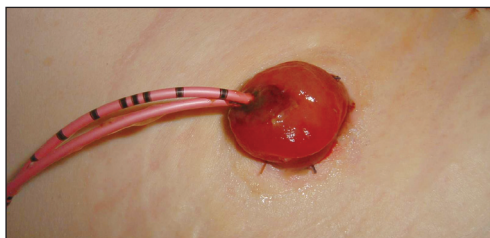
En **urostomi** er en kirurgisk anlagt åpning mellom urinlederne og buken. En urostomi muliggjør urin og ledes ut av kroppen uavhengig av om blæren er gjenstående eller ei. En urostomi kan også kalles en urinavledning. Når man har en urostomi, ledes urinen ut gjennom stomien. Siden en urostomi ikke har en lukkemuskel, styrer du ikke urineringen selv. I stedet samles urinen i en stomipose som skiftes/tømmes ved behov, dog ikke sjeldnere enn 1 gang pr. døgn.



Urostomi

For å anlegge en urostomi bruker kirurgen en kort del av tynntarmen (ileum). Denne delen brukes som et rør som urinen ledes gjennom. Urostomi kalles i mange sammenhenger Brickerblære. Tarmens peristaltikk skyver urinen frem og inn i posen. De få centimeterne tynntarm som brukes, vil ikke påvirke tarmens øvrige funksjon. Noen opplever mageknip den første tiden på grunn av tarmskjøter. Kirurgen skjører tarmen sammen og tarmen vil fortsette å fungere som før. Deretter konstrueres urostomien av tynntarmsstykket. Kirurgen syr igjen den bakre delen av tarmstykket, fører urinlederne inn i dette og fører tarmens åpne ende gjennom bukveggen. Denne nye åpningen i buken kalles en stomi. Før den sys til huden brettes slimhinnen tilbake. Når du ser på stomien er det tarmens innside du ser.

Du får satt inn små rør kalt **stenter** under operasjonen. De vil bli fjernet ca. 1 uke etter operasjonen når en ser at skjøten mellom urinlederne og tarmbiten har grodd til. Stentene kommer ut av stomien og plasseres inn i posen. De fjernes av legen eller stomisykepleieren.



Stomi med stenter

Urin fra en urostomi

Urina begynner å renne fra stomien umiddelbart etter operasjonen. Først kan urinen ha en lyserød farge, men i løpet av noen få dager vil den få tilbake sin normale farge.

Du vil se slim i urinen etter hvert som urinen samler seg i posen. Slimet kommer fra tarmen som er brukt til å anlegge urostomien.



Posesystemer

Du kan velge et **endels-** eller **todelt system**.

Endelssystem

I et endelssystem er hudplaten og posen sveiset sammen. Det betyr at endelsposen er enkel å bruke. Du bare fjerner beskyttelsesfilmen og fester posen til huden. Endelsposene Moderma Flex leveres både som flate og ulike konvekse alternativer med og uten inspeksjonsluke. Du får den både til kolo-, ileo- og urostomi, og de leveres enten ferdig hullet eller som oppklippbare poser.

Todelt system

Et todelst system består av to deler, hudplate og pose. Delene kneppes sammen via den løftbare koblingsringen. Det gjør det enkelt å feste posen til platen og du kan bytte pose så ofte du ønsker. Alle posesystemene passer til platene så lenge ringstørrelsen er den samme på platen og posen. Både kolo-, ileo og urostomioopererte kan bruke 2 delst system, akkurat som de kan bruke 1 delst.

Begge systemer finnes til kolo-, ileo- og urostomier.

Endelssystem



Todelssystem





Andre plate/posefunksjoner

Både endels- og todelssystemer benytter en hudbeskyttelsesplate som kleber seg raskt og skånsomt til huden. Hudplaten er den som beskytter huden rundt stomien mot avfallsstoffer og sikrer at disse kommer inn i posen.

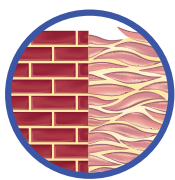
Noen av hudplatene inneholder kroppens naturlige fettstoff ceramid* som bidrar til bedret fuktighetsbalanse i huden, slik at det ikke oppstår sprekkdannelser som kan bidra til lekkasjer og sår hud. Denne hudplaten er ideell for tørr, skadet og aldrende hud.

I det to-delte systemet Conform2 finnes forskjellige typer poser som alle passer sammen med hudplaten. Du får hjelp til å finne den stomiposen som egner seg best for deg. Etterhvert som du blir tryggere på stomien kan du velge ulike posestørrelser til ulike behov. Poser kan ha klar eller beige forside. Posene for tarmstomier har filterer som slipper ut gass, men ikke lukt. Fordi filteret slipper gassen ut av posen unngår du at posen blåser seg opp som en ballong.

Urostomiposene har flerkammersystem, dette gjør at vektfordelingen i posen utjevnes og posen blir mer diskret.

Posealternativene omfatter tømbare poser, lukkede poser og urostomialalternativer. Du finner mer informasjon når du leser videre.

*



Murstein Mørtel

Du kan tenke på frisk hud som en tett murvegg.

Hudceller tilsvarer murstein.

Ceramid tilsvarer mørtel.

Uten mørtel vil murveggen rase sammen.

Er mørteln for tørr vil murveggen slå spreker.



Kolostomi- og ileostomiposer

Tømbar pose

Denne posen brukes oftest av de som har ileostomi. Tømbare poser er best hvis du har hyppige tømminger i løpet av døgnet. Posens tømme/lukkeanordning er slik at den enkelt, raskt og sikkert kan tømmes, rengjøres og lukkes. Filteret slipper ut gassen, men ikke lukten.

1 del's Moderma Flex



2 del't Conform 2



Lukket pose

Denne posen egner seg best til deg som har fast, formet avføring. En lukket pose tar du av og kaster når du har behov for det. De fleste som bruker lukket pose behøver ikke å skifte mer enn noen ganger om dagen.





Urostomiposer

Alle urostomiposer har en tappekran nederst på posen slik at de kan tømmes etter behov. I løpet av dagen har de fleste behov for å tømme posen like ofte som de tidligere ville gått på toalettet.

Alle urostomiposer har en tilbakeslagsventil integrert i posen. Denne er til for å hindre tilbakestrømming av urin til nyrene. Det kan bli liggende slim i tilbakeslagsventilen som kan øke risikoen for urinveisinfeksjon, derfor må du bytte posen hver dag. Posen har flere innebygde kamre, som er designet for å sikre en jevn fordeling av urinen. Resultatet blir en langt mer diskret profil på posen.



Nattpose

Om natten foretrekker mange å koble på en nattpose fremfor å stå opp for å tømme posen. En slange festes til posens tappekran. Urinen kan dermed renne fritt ned i nattposen mens du sover.

Nattposens volum er 2 liter.





Forstå stomien

Hudpleie

Huden rundt stomien kalles peristomal og skal ideelt sett se ut akkurat som resten av huden på magen. Det viktigste du kan gjøre for å holde huden frisk, foruten å bruke Hollisters store utvalg av hudvennlige og fleksible klebere som føyer seg til underlaget, er å sørge for at åpningen er tilpasset stomiens størrelse. I tillegg er det viktig å ha rett skiftefrekvens og skifteteknikk.

Hver gang du skifter på stomien bør du undersøke den peristomale huden. Hvis du ser at den er irritert kan du sjekke om åpningen i stomiplaten er rett i forhold til stomiens størrelse. Stomistørrelsen kan være ulik i liggende/sittende stilling. Om du er usikker og trenger hjelp, kontakt stomisykepleier.

Hudplaten CeraPlus inneholder ceramid som er hudens eget fettstoff (lipid). Ceramid bidrar til bedre fuktighetsbalanse og økt motstand mot kjemiske irriteranter utenfra. Ideell for tørr, skadet og aldrende hud.

Bading eller dusj

Selv om du har stomi kan du dusje og bade som før. Såpe og vann vil ikke skade stomien, men husk å skylle godt med rennende vann så det ikke ligger igjen såperester der platen skal klebe til huden. Du kan dusje med utstyret av eller på – det er ditt valg. I svømmebasseng og offentlige bad er det påkrevd å ha stomiutstyret på.

For deg med urostomi er det viktig å vite at du ikke skal bade uten stomiutstyret på. Siden stomien ikke har lukkemuskel vil badevannet kunne komme inn i stomien med dertil risiko for urinveisinfeksjoner.



Kosthold

Umiddelbart etter operasjonen kan appetitten være nedsatt. Da vil du tjene på å spise/drikke lite men ofte. Som regel vil det påvirke appetitten positivt. Kanskje er du anbefalt et kosthold hvor du føler deg litt frem angående hva som bekommer deg vel. De fleste går tilbake til sitt vanlige kosthold med mindre de får beskjed om noe annet. Alle har selvfølgelig ikke de samme behovene, har du spørsmål om kosthold eller væskeinntak, kan du kontakte legen, stomisykepleieren eller en ernæringsfysiolog. Det finnes mange gode råd og de fleste erfarer at de må prøve seg frem.

Ileostomi og Kolostomi: Enkelte matvarer kan forårsake lukt eller økt tarmgass. Hvis det er noe du uroer deg for, bør du spise slik mat i moderate mengder. Noen matvarer kan gi knipsmerter eller stopp i tarmen om de inntas i store mengder.

Urostomi: De fleste som har en urostomi opplever sjelden å måtte endre kostholdet. Sannsynligvis vil et økt væskeinntak være hensiktsmessig, avhengig av hvor mye du pleier å drikke. For å sikre at nyrene fungerer som de skal, og for å forhindre urinveisinfeksjon, bør du drikke godt og gjerne i form av vann hver dag.

Generelt kan en si at det er en stor fordel å spise et variert kosthold.

Lukt

Lukt er en bekymring for mange som har fått stomi. Hollister sine stomiposer har innebygget fuktbeskyttet og lukttett kullfilter. Du skal merke lukt bare når du tømmer og/eller skifter posen. Hvis du merker lukt ellers, må du undersøke at du ikke har lekkasje, at den tømbare posen er forsvarlig lukket, alternativt om todels produktet er koblet rett sammen.

Urostomi: Noen matvarer og kosttilskudd kan få urinen til å lukte stramt, og noen medisiner kan påvirke lukten av urinen.

Ileostomi og Kolostomi: Noen matvarer kan endre/forsterke lukten av avføringen og påvirke konsistensen av avføringen.



Tarmgass

Ileostomi og Kolostomi: Etter hvert som tarmen begynner å fungere som normalt etter operasjonen, vil du oppdage gass i posen. Gassmengden varierer. Hvis du opplevde mye gass før operasjonen, vil du sannsynligvis ha det omtrent likt etter operasjonen. Gass kan skyldes maten du spiser eller luft du svelger. Å drikke kullsyreholdig drikke, røyke, tygge tyggegummi og tygge med åpen munn kan føre til at du svelger mer luft.

Fordelen med filteret på posen er at gassen slippes ut men ikke lukten. Det reduserer sannsynligheten for at posen blåser seg opp som en ballong. Hvor lenge filteret fungerer optimalt avhenger blant annet av konsistensen på tarminnholdet. Når filterets funksjon er oppbrukt vil posen bli værende oppblåst, men det slippes ikke ut lukt. Da må du bytte pose.

Enkelte mat- og drikkevarer kan føre til økt gassproduksjon. Dette gjelder også de som ikke har stomi. Mest vanlig er kålsorter og rotgrønnsaker. Det betyr ikke at du skal unngå disse viktige næringselementene, men at du kan spise dem i redusert mengde til du erfarer hvordan kroppen din reagerer.

Livsstilstips

Spis et balansert og variert kosthold

Spis sakte, og tygg maten godt

Drikk rikelig med vann eller andre væsker hver dag, med mindre du får beskjed om noe annet. Drikk gjerne etter at du har spist

Utvid kostholdet med nye matvarer litt etter litt for å se hvordan tarmen tolererer maten

Tøm/bytt posen når det er nødvendig og praktisk. Hvis du tømmer/ bytter posen når den er mellom 1/3 og 1/2 full, kan det begrense faren for lekkasje. Det kan også forhindre at posen buler ut.





Diaré

Ileostomi: Du kan få diaré av en rekke årsaker. Med en ileostomi kan du fortsatt få diaré akkurat som før operasjonen. Utfordringen er at konsistensen på avføringen til en ileostomi normalt er tilnærmet lik diaré. Hvis avføringen forandrer seg til at det hovedsakelig er vandig væske som kommer ut, og at det kommer i et betydelig større volum, har du diaré. Vedvarer dette bør du kontakte lege. Drikk gjerne en blanding av Farris med lite kullsyre blandet med eplesaft. Spis gjerne salte kjeks. Tidlige tegn på dehydrering er blant annet tørr munn, mørk urin og redusert urinmengde. Over lengre tid kan du bli slapp, få muskelkramper og svimmelhetsfølelse. Kontakt helsepersonell om du har slike symptomer. Så sant du ikke har andre sykdommer hvor økt salt inntak ikke er anbefalt, kan du med fordel salte maten litt ekstra. De fleste har et økt tap av salter fra stomien, sammenlignet med tiden før de fikk stomi, og dette bør erstattes.

Kolostomi: Du kan få diaré av en rekke årsaker akkurat som før operasjonen. Hvis du har diaré, er det noen matvarer som kan bidra til at du får fastere avføring. Matvarer som kan bidra til at du får fastere avføring, er blant annet revet eple, banan, ost, peanøttsmør (uten klumper), nudler (alle typer), saltstenger, hvit ris, loff og yoghurt.

Livsstiltips

Diaré kan forårsake dehydrering, som bør forebygges ved å øke væskeinntaket, så sant det ikke ligger andre årsaker som kort fungerende tarmlengde bak.

Hvis du vanligvis irrigerer i kolostomien, skal du ta en pause fra dette til diaréen opphører. Senere kan du gjenoppta irrigasjonen som vanlig. Hvis diaréen vedvarer, bør du kontakte lege.

For kolostomiopererte kan det være fornuftig å bruke en tømbar pose så lenge diareen vedvarer.



Forebygging av urinveisinfeksjon

Urostomi: Personer med urinavledning kan få urinveisinfeksjon, som igjen kan føre til nyreproblemer. Tegn på urinveisinfeksjon er blant annet mørk og uklar urin, urin med sterk lukt, ryggsmarter (rundt nyrene), feber, nedsatt matlyst, kvalme, og oppkast. Hvis du merker noen av disse symptomene må du kontakte lege eller stomisyepleier. Den enkleste måten å forebygge urinveisinfeksjon på er å skifte urostomiposen daglig. Det finnes en egen prosedyre for urinprøvetagning hos urostomiopererte.

Medisiner

Det er lurt å rådføre seg med lege eller apotek før du tar medisiner. Husk å fortelle dem at du har stomi, og hvilken stomitype du har.

Ileostomi og Kolostomi: Noen medisiner eller kosttilskudd kan forandre avføringens farge, lukt eller konsistens. Selv reseptfrie medisiner som syrenøytraliserende midler kan gi forstoppelse eller diaré. Antibiotika kan gjøre avføringen tynnere enn normalt og kan også gi diaré. Ikke ta avføringsmidler, med mindre legen har anbefalt det. Hvis du har spørsmål om noen av medisinene du tar, må du rådføre deg med lege, apotek eller stomisyepleier.

Ileostomi: Enkelte medisiner blir kanskje ikke tatt skikkelig opp i kroppen når tykktarmen er satt ut av funksjon. Noen eksempler på slike medisiner er ulike depot (langtidsvirkende) preparater.

Irrigasjon

Kolostomi: Irrigasjon kan være et godt alternativ for deg med kolostomi på sigmoideum og regelmessig avføring. Formålet med irrigasjon er å la deg selv bestemme når tarmen skal tømmes. Irrigasjon er som tarmskylling gjennom stomien. Det er viktig å lære rett teknikk. Hvis du er interessert i irrigasjon, kan du be stomisyepleieren om mer informasjon.



Leve som før

Klær

Etter stomioperasjonen er mange bekymret for om posen er synlig under klærne. Noen tror de ikke lenger kan bruke «normale» klær, eller at de må bruke klær som er for store. Du bør kunne bruke de samme klærne som du brukte før operasjonen. Dagens poser er faktisk så diskrete og tetsittende at sannsynligvis vil ingen merke at du har stomi – med mindre du forteller dem om det.

Tilbake i arbeid og ut å reise

Som ved en hvilken som helst operasjon vil du trenge litt tid til å komme til hektene. Hvor lenge du trenger sykemelding avhenger av sykdommen og jobben din. Ta med deg stomiutstyret når du er hjemmefra, og ta med mer enn du tror du får bruk for på lengre reiser. Det er få land som har stomiutstyr så lett tilgjengelig hos bandagist/apotek som i Norge. Det er også ulikt hva slags utstyr som er tilgjengelig i de ulike landene.

Hollister sitt Reisesertifikat kan være nyttig på reisen. Kontakt stomisykepleier eller oss for å få dette fritt tilsendt.



Livsstiltips

Når du flyr bør du pakke stomiproduktene i håndbagasjen. Det kan være lurt å ta de ut av esken og ha dem i egnede poser - da tar de mindre plass.

Dersom du ikke bruker ferdig hullede plater, kan du klippe dem til på forhånd, slik at du slipper å reise med saks i håndbagasjen. Fest sikkerhetsbeltet over eller under stomien, men ha det alltid på der det er påkrevet.

Oppbevar stomiproduktene svalt og tørt.

Planlegg. Vit hvor du kan komme i kontakt med en stomisykepleier på steder du reiser til.

Ha gjerne ekstra utstyr til skift i bilen, på jobben og i vesken da er du alltid klar til å håndtere uforutsette situasjoner om de skulle oppstå.

Aktivitet, trening og idrett

Når legen sier at tiden er inne, kan du gjenoppta normale aktiviteter. En stomi bør ikke hindre deg i å trene eller være fysisk aktiv.



Med unntak av ekstremt harde kontaktidretter eller svært tunge løft, bør du kunne drive med samme slags fysisk aktivitet som før operasjonen. Personer med stomi kan for eksempel bade, stå på ski, spille golf, tennis, volleyball, gå fjellturer, seile eller jogge akkurat som før operasjonen. Vær oppmerksom på at varme og fuktighet kan redusere posesystemets bæretid, så du bør holde øye med hvordan hudplaten virker under slike forhold.

Livsstiltips

Tøm posen før du skal bade.

Det kan være nødvendig å skifte posen oftere hvis du bruker den i badekar eller badstue, eller om det er svært varmt og du svetter mer enn vanlig.

Sex og personlige forhold

Siden stomikirurgi er en operasjon som forandrer kroppens funksjon og utseende, er mange bekymret for sex og intimitet. Oftest er partneren like bekymret som deg - og et godt råd er å snakke sammen om de tankene og bekymringene dere eventuelt har. Folk som er i begynnelsen av et forhold kan være bekymret for hvordan de skal få fortalt om stomien.

Støtte i et forhold kan ha stor positiv innvirkning etter all slags kirurgi.

Nøkkelen er selvsagt forståelse og kommunikasjon.

Stomikirurgi påvirker begge parter i et forhold, og det er noe begge parter må forholde seg til, hver på sin måte. La partneren din forstå at sex ikke kommer til å skade deg eller stomien. Hvis du er bekymret for hvordan du kan reagere emosjonelt etter operasjonen, er det lurt å snakke om det med mennesker du stoler på. Om det er partneren, venner eller helsepersonell bestemmer du selv.

Hvis du lurer på om du kan få barn etter en stomioperasjon, så er svaret ja. Det kan være andre årsaker enn stomien som kan påvirke evnen til å få barn. Hvis du har spørsmål om dette, kan du snakke med stomisykepleieren eller legen. Hollister brosjyren "Stomi og Samliv" vil gi deg mer informasjon og tips.

Livsstiltips

Tøm posen før du har sex.

Du kan bruke en liten eller lukket pose mens du har sex.

En beige pose skjuler poseinnholdet.

Undertøy kan skjule posen og holde den tett inntil kroppen.



Rutinemessig pleie av stomien

Du kan gjenoppta normal aktivitet når legen gir grønt lys for dette og du føler deg trygg på stomiutstyret. Ved å etablere en skifterutine som passer din livsstil og dine behov vil du oppleve å ha kontroll. Her er noen retningslinjer for vellykket pleie av stomien:

Tøm eller bytt posen når den er en tredjedels full eller halvfull.
Bytt hudplatene ved behov. Sjekk platens bakside; har du en hvitaktig ring ca 1/2 cm innerst ved stomien, har du en fin skiftefrekvens.
Er ringen bredere eller platen er "oppspist"; ta kontakt med stomisykepleier for råd og tilpassing av utstyr, eller skift platen oftere.
Bruk lunket vann når du vasker huden og stomien og tørk godt med myke kompresser før du setter på nytt utstyr.
Når du har lagt på hudplaten, bør du trykke den mot kroppen i 30-60 sekunder. Trykket og varmen bidrar til å aktivere klebemidlene og sikre et raskt feste, det er viktig med godt feste tett inntil stomien.
Du kan dusje med hudplaten eller posen på, eller du kan ta dem av. Vann vil ikke skade stomien.
Hvis huden blir rød og sår, eller posen ikke holder seg på plass, må du kontakte stomisykepleier eller lege.
Bytt gjerne på stomien om morgenen før du spiser/drikker. Da har de fleste stomier lavest aktivitet og er enklest å håndtere.



Etter operasjonen: utskrivningsinformasjon

Stomisykepleieren kan hjelpe deg med å holde oversikt og anbefale riktige produkter for å holde stomien og den peristomale huden i god stand.

Stomitype:

Operasjonsdato:

Stomistørrelse og -form:

Anbefalt posesystem:

Andre anbefalte produkter:

Andre forslag:

Du kan skaffe stomiprodukter via følgende bandagister eller apotek:

Navn:

Adresse:

Telefon:

Navn:

Adresse:

Telefon:

Stomisykepleier:

Telefon:



Om forbruksmateriell

Stomiprodukter er spesialisert forbruksmateriell som fås på alle apotek og bandagister i Norge. Du kan selv velge hvor du bestiller utstyret. Bestill gjerne ny forsyning når du starter på den siste esken, da er du sikker på ikke å gå tom for utstyr. E-resept gjør det mulig å bestille utstyr hvor enn du er i landet. Husk at bandagister og apotek ikke alltid har alt utstyr inne, de bestiller fra leverandøren når du kommer med din bestilling.

Kontakt stomisyepleieren hvis du merker noe av følgende:

Kolostomi og Ileostomi:

hudirritasjon og/eller hudkløe i klebeområdet
gjentatte lekkasjer fra 1 delts pose eller hudplate
uvanlig mye blødning fra stomien
blod i avføringen
oppsvulming i huden rundt stomien
vedvarende diaré
diaré med smerte og/eller oppkast
en stomi som synes å bli kortere/ligger under hudnivå
en stomi som synes å bli lengre
om det ikke kommer luft og/eller avføring på stomien. For ileostomiopererte max 12 timer. For kolostomiopererte i max 2 dager om det er normalt for deg å tømme/bytte pose 2-3 ganger daglig.

Urostomi

ved tegn på urinveisinfeksjon:
– mørk, uklar urin
– urin med sterk lukt
– ryggsmerte (rundt nyrene)
– oppkast
– feber
– nedsatt appetitt
– kvalme
hudirritasjon og/eller kløe i klebeområdet
gjentatte lekkasjer fra 1 delts pose eller hudplate
uvanlig mye blødning fra stomien
blod i urinen
oppsvulming i huden rundt stomien
en stomi som synes å bli lengre
en stomi som synes å bli kortere/ligger under hudnivå



Spørsmål til stomisykepleieren eller legen:

Andre spørsmål om å leve med stomi:



Ordliste

Endelssystem

Hudplaten er sveiset fast til posen.

Endetarm

Den nedre delen av tykktarmen som fører til endetarmsåpningen.

Endetarmsåpning

Åpningen i endetarmen. Den siste delen av fordøyelseskanalen hvor avfallsstoffer kommer ut.

Enzymer

Fordøyelsestoffer som bryter ned maten vi spiser, slik at den kan brukes som en næringskilde.

Hudplate

Del av stomiutstyret som beskytter den peristomale huden.

Ileostomi

En stomi (kirurgisk åpning) anlagt i ileum, som er den siste delen av tynntarmen.

Kolon

Et annet ord for tykktarmen eller den siste delen av mage-tarm-kanalen.

Kolostomi

En stomi (kirurgisk åpning) anlagt på tykktarmen.

Lukkemuskel

En muskel som omgir og lukker en åpning. En stomi har ikke lukkemuskel.

Peristomal hud

Huden rundt stomien.

Stomi

Er gresk og betyr munn eller åpning. Brukes i denne brosjyren som kirurgisk anlagt åpning til hud.

Stomipose

Posen som samler opp avfallsstoffer fra stomien.

Sigmoideum

Siste del av tykktarmen

Todelt system

Hudplaten er atskilt fra posen. Begge delene behøves for å danne et sikkert posesystem. Platen og posen kobles sammen ved hjelp av koblingsringen på platen.

Tykktarm

Et annet ord for kolon eller den siste delen av mage-tarm-kanalen.

Tynntarm

Den delen av mage- og tarmkanalen som først mottar mat fra magen. Den er delt i tre deler: duodenum, jejunum og ileum.



Urinblære

Blæren er der hvor urinen oppbevares før den tømmes (urinering).

Urinledere

Rør som leder urin fra nyrene til blæren/urostomien.

Urinavledning

Generell betegnelse for et kirurgisk inngrep for å omdirigere urinveissystemet.

Urostomi

En stomi (kirurgisk åpning) anlagt for å lede urin ut av kroppen, også kalt en urinavledning.



Notater

[illegible]



Notater

[illegible]



Dansac and Hollister Norge

Olav Brunborgsvei 4

Pb 273

1377 BILLINGSTAD

Kundeservice

Tel: 66 77 66 50

E-post: kundeservice.norge@hollister.com

