



ULRICEHAMNS
KOMMUN

DELEGERING

STOMI

Fastställt av: 2015-11-01 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Dokumentet framtaget av: MAS

För revidering ansvarar: MAS

Dokumentet gäller till och med: Tillsvidare

STOMI

En sjukdom eller skada i mag-tarmkanalen eller i urinvägarna kan leda till att delar av tarmen eller urinblåsan måste opereras bort eller bortkopplas under en tid. Vid ett operativt ingrepp ändrar man tarmens eller urinblåsans naturliga tömningsväg genom att kirurgiskt anlägga en öppning genom bukväggen – en stomi.

Vid operationen förs tarmen ut genom ett hål i bukväggen. Den yttersta delen vrängs ut och in och sutureras till huden. Det är således slemhinnan på tarmens insida som är synlig på en stomi. Stomin är okänslig för värme och smärta. Tarmen reagerar dock med smärta på utspänning och kramp. Ett rikligt nät av små blodkärl i slemhinnan gör att stomin lätt blöder, exempelvis vid beröring, men detta är ofarligt. Det tarmslem som normalt bildas i tarmen finns även på och i stomin. Tarmens peristaltiska rörelser gör att stomins storlek kan variera något.

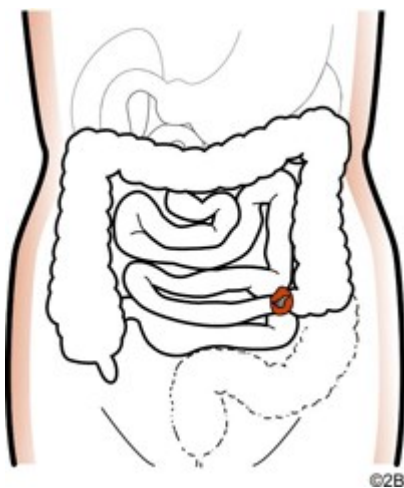
Tömningen sker utan viljans kontroll och avföringen eller urinen samlas upp i ett stomibandage.

STOMITYPER

Kolostomi

En kolostomi är anlagd på tjocktarmen som är cirka 1,5 meter lång och har som uppgift att suga upp vätska och en del salter. Tarminnehållet i tjocktarmen är därför halvfast till fast. Vanliga orsaker till en kolostomioperation är tumörsjukdomar, inflammationer, avföringsinkontinens och fickbildningar i tjocktarmen.

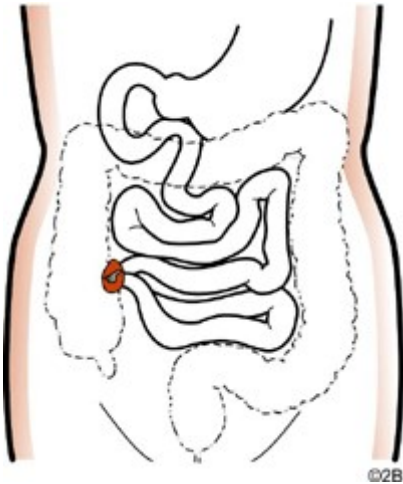
Den vanligaste kolostomin är sigmoideostomi.



Ileostomi

Tunntarmen är cirka fem meter lång och har till uppgift att suga upp vätska, näringsämnen, vitaminer och andra för kroppen nödvändiga ämnen. Tarminnehållet i tunntarmen är tunnflytande och starkt frätande vid kontakt med huden.

De vanligaste orsakerna till en ileostomioperation är inflammatoriska tarmsjukdomar, tumörsjukdomar eller som avlastning av en förbindelse i tjocktarmen. Den kan göras antingen som en konventionell ileostomi eller som en så kallad loopileostomi som i regel är en tillfällig stomi.

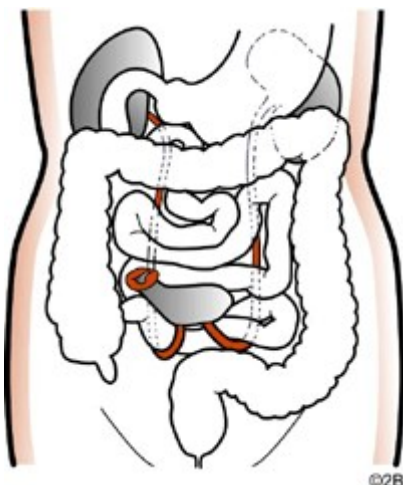


Urostomi

Vanliga orsaker till en urostomioperation är tumörsjukdomar i urinblåsan, neurogena störningar eller medfödda missbildningar.

En vanlig metod för urinavledning är operation enligt Bricker. Då tas oftast urinblåsan bort och ett tunntarmssegment isoleras. Båda urinledarna sys in i tunntarmssegmentet. Tarmsegmentets ända läggs fram som en stomi, vanligen på bukens högra sida.

I vissa fall anläggs en kontinent stomi som patienten själv tömmer med en kateter.



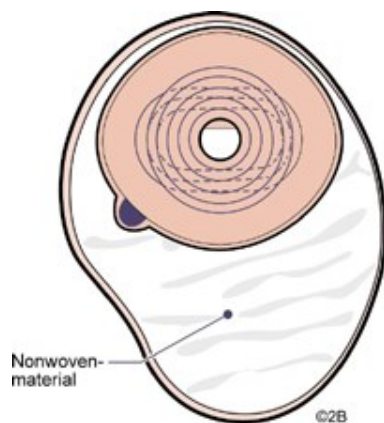
Bandage

Det finns två typer av bandage, endelsbandage och tvådelsbandage.

Endelsbandage, det vill säga allt i ett. Hela bandaget byts varje gång. Påsen kan vara sluten eller tömbar.

- Vanligtvis används sluten endelspåse vid fast avföring, bytesfrekvens 1-2 gånger/dag och vid behov.
- Tömbar endelspåse används vid lös avföring, bytesfrekvens 3-4 gånger/vecka och vid behov.

•



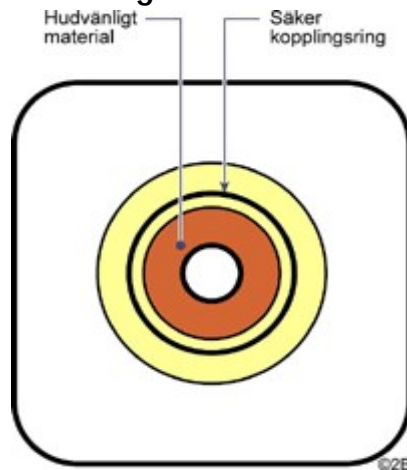
Urostomipåsar byts 3-7 gånger/vecka och vid behov.

Tvådelsbandage som består av en hudskyddsplatta och en påse. Plattan kan sitta kvar på huden flera dagar och påsen kan bytas separat.

Plattan byts 2-3 gånger/vecka och vid behov vid lös avföring och vid urostomi samt 1-2 gånger/vecka vid fast avföring.

- Tömbar påse används vid lös avföring och byts 3-4 gånger/vecka och vid behov.
- Påse med backventil används vid urostomi och byts 3-7 gånger/vecka och vid behov.
- Sluten påse används vid fast avföring och byts 1-2 gånger/dag och vid behov.

Allmänt om byte av bandage



- Byte av stomibandage kan liknas vid ett toalettbesök och bör därför ske i enskildhet.
- Patienten ska fortlöpande få en individuellt anpassad undervisning och ges möjlighet till inläring och träning av hudvård, stomins skötsel och bandagering.
- Om patienten går upp ska påsen bytas på toaletten eller i ett för detta ändamål inrett rum.

Om patienten däremot är sängliggande är det bra om han eller hon sätter sig upp eller om huvudändan på sängen höjs. Detta gör man för att undvika spill och öka patientens medverkan.

- Informera patienten om att bandaget ska bytas.
- Lägg fram allt material som behövs för byte av stomibandaget.
- Skydda patientens kläder.

Tillämpa basala hygienrutiner

- **Tvätta och handdesinfektera händerna**
- **Ta på handskar**
- **Ta på plastförkläde**

Byte av endelsbandage

- Töm en tömbar påse före bytet.
- Fukta några mjuka kompresser med ljummet vatten.
- Avlägsna det gamla bandaget försiktigt.
- Behandla huden så varsamt som möjligt. Stressa inte!
- Tvätta stomin och huden runt stomin med de fuktade kompresserna. Duscha gärna utan bandage.
- Klapptorka huden torr med mjuka kompresser.
- Raka bort eventuell hårväxt medhårs runt stomin med rakhyvel. Använd gärna hudskyddssalva för stomivård som "raklödder". Massera in överflödigt salva i huden.

- Huden ska vara ren och torr innan det nya bandaget sätts på.
- Undvik feta salvor och allergiframkallande eller irriterande medel, till exempel bensin och lösningsmedel. Om lösningsmedel har använts, skölj noga med vatten.
- Värm gärna den nya påsens hudskyddsplatta, till exempel mellan händerna eller under patienten, innan den sätts på.
- Tryck och massera fast påsen, speciellt runt stomin.



TÖMNING/BYTE AV PÅSE

Tömning av tömbar påse

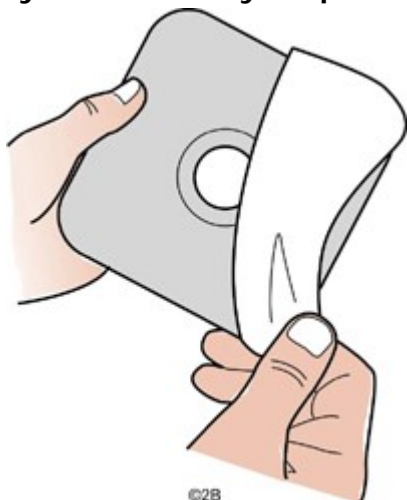
- Tillämpa basala hygienrutiner
- Förbered med toalettpapper. Håll upp påsens nederdel och öppna det integrerade påslåset eller spara det lösa.
- Töm innehållet i ett måtmått, en rondskål eller direkt i toalettstolen. Lägg lite papper i toalettstolen för att förhindra stänk.
- Torka noggrant av påsens nederdel, både utanpå och eventuellt inuti, med toalettpapper. Det går lättare att få rent i påsöppningen om man rullar ihop toalettpappret och för in det.

-



Sätt på påslåset eller stäng det integrerade påslåset.

Byte av hudskyddsplattor



Byt hudskyddsplattan regelbundet.

- Mät och dokumentera stomins diameter.
- Gör eventuellt en mall.
- Förbered den nya plattan genom att klippa hålet så att plattan passar exakt eller använd platta med färdigt hål. Plattan fäster bättre om den värms upp före påsättningen, till exempel mellan händerna eller under patienten, medan den gamla plattan tas bort.
- Rengör och torka huden med mjuka kompresser och ljummet vatten.
- Applicera eventuellt hudskyddsmedel eller pasta/tättningsring.
- Hudskyddsplattan masseras fast noggrant – speciellt runt stomin. I övrigt se Byte av endelsbandage ovan.

Byte av påse från hudskyddsplatta (tvådelsbandage)

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Töm tömbar påse före bytet. Mät och dokumentera innehållet om så är ordinerat.
- Lossa påsen från hudskyddsplattan och var beredd med mjukt papper eller kompress för att samla upp avföringen. Lägg den slutna påsen åt sidan för att senare eventuellt tömma den i toalettstolen eller lägg den i avfallspåsen direkt.
- Tvätta rent på plattan innanför ringen och på stomin med mjuk kompress och ljummet vatten.
- Täta eventuellt runt stomin med tätningspasta eller tätningsring.
- Vid spill eller läckage på eller under hudskyddsplattan byts även den.
- Sätt på en ny påse.

Behandla hudirritation

Om huden blir röd och irriterad kan det bero på läckage eller mekaniskt slitage (bandaget byts ofta). Det kan också bero på att patienten är överkänslig för bandaget. Hudirritation kan behandlas genom att korrigeras bandageringstekniken, kontrollera hålstorleken, byta till annat bandage, använda hudskyddsplatta, täta med tätningspasta eller tätningsringar, minska antalet bandagebyten eller använda hudskyddande produkter.

Bräck

Området runt stomin "bullar upp sig" på grund av svaghet i bukväggen.

Prolaps

Tarmen= stomin blir längre än vanligt.

Stenos

Tarmmyningen drar ihop sig till ett mycket litet hål där avföringen knappt kommer ut.

Kostråd för stomiopererade

En stomiopererad person kan vanligtvis fortsätta att äta som tidigare. Det är dock viktigt med allsidig kost på regelbundna tider. Var och en måste prova sig fram till vilka kostvanor som fungerar. Vid besvär med gaser bör gasbildande födoämnen, exempelvis lök, kål och bönor, undvikas. Personer som fått en ileostomi bör tänka på att "trådiga" grönsaker (till exempel sparris), skal och frukthinnor (till exempel från vindruvor, apelsiner och ananas) och svamp kan förorsaka stopp i tarmen.

För alla gäller att:

- Äta långsamt, tugga väl och undvika att svälja luft
- Dricka rikligt. Mycket vätska är speciellt viktigt för ileostomiopererade personer och de kan lätt bli intorkade vid till exempel magsjuka. De bör även salta lite extra på maten

Urostomi

Följande gäller särskilt för urostomiopererade.

- Urin är frätande på huden. Det är därför viktigt att bandaget sluter tätt runt stomin.
- En urostomiopererad person använder en tömbar stomipåse med backventil, så kallad urostomipåse, för att urinen inte ska rinna tillbaka mot stomin.

Urinuppsamlingspåse

- Urostomipåsen kopplas till en urinuppsamlingspåse med lång slang hela dygnet den första tiden efter operationen.
- Därefter kopplas vanligen urostomipåsen till en urinuppsamlingspåse (1 500 ml) på natten.
- Töm den tömbara urinuppsamlingspåsen varje morgon och byt den 1-2 gånger/vecka.
- Engångspåsen byts dagligen.

Ha alltid lite urin kvar i urostomipåsen när den kopplas till urinuppsamlingspåsen för att förhindra baksug/vakuum

Vid frågor eller uppmärksammade andra eventuella komplikationer kontaktas sjuksköterska.