

Kurs i stomi, lekkasjer og sår hud



Bøyleileostomi / loopileostomi



- Bøyleileostomi eller loop ileostomi
- Anlagt på magens høyre side
- Ofte midlertidige
- Obs! Fraførende løp ligger ofte i hudnivå og produserer en del slim.
- Tiltak:
- Platen klippes slik at begge løp kommer inni plateåpningen.
- Bruk eventuelt en tynn tetningsring som absorberer fuktighet fra tarmen.
- Krever ofte konvekse plater. Soft konveks blir mye brukt



Stomi i hudfold

- For å avdekke om stomien ligger i en hudfold, så se pasienten i sittende stilling.
- Som oftest må det brukes konvekse plater og i tillegg tetningsring og eller pasta for å bygge opp folden.
- Stomibelte kan brukes en times tid etter at platen er satt på for å få bedre feste.
- Pass på at huden er tørr før det festes på nytt utstyr.



Sår hud (kontaktdermatitt)



- Huden kan være rød i forskjellig grad.
- Huden kan ha en fuktig overflate og den er ofte lettblødende.
- Vanligste årsak er at huden har blitt eksponert for avføring.
- Avføring har kommet seg under stomiplaten, eller at hullet i stomibandasjen ikke er av riktig størrelse.



Tiltak:

- Vurder skiftefrekvens
- Les platens bakside. Er det mye fukt her så skiftes det hyppigere
- 1-dels utstyr skiftes daglig
- 2-dels utstyr. Platen skiftes hver 2.-3. dag. Posen skiftes daglig.
- Hyppigere skift hvis det er mye fukt på baksiden
- Sjekk malen og korriger den hvis nødvendig
- Ileostomi. Platen kan slutte inntil stomien
- Colostomi: Platen klippes 1-2 mm utenfor stomien
- Pass på at huden er ren og tørr før nytt utstyr settes på
- Er huden sår og fuktig, bruk sårpulver. Børst vekk pulveret som ikke har festet seg på den såre huden
- Krystallfiolett 0,5 % kan også brukes, men dette er for tiden vanskelig å få tak i

- Ved vedvarende lekkasjeproblem bør det byttes utstyr
- Soft convex er ofte løsningen
- Tetningsring
- Pasta
- Belte
- Dypere konveksitet bør vurderes av stomisykepleier



Lav stomi



- Her må de brukes konveksitet
- Konveksitet sikrer støtte for det peristomale området
- Legger trykk på den peristomale huden og øker stomiens fremspring i posesystemet
- Bruk av tetningsring eller belte øker konveksiteten
- Ferdigstansede plater er best. Da kommer trykket nærmere stomien og det er lettere å få det tett
- Må du klippe selv, klipp ut av sentrum slik at du får trykket der lekkasjen oppstår
- Bruk av hardere konveksitet bør vurderes av en stomisykepleier



Pancaking

- Avføringen blir sittende fast rundt stomien og glir ikke ned i posen
- Avføringen trenger seg under platen og huden blir sår
- Studier viser hyppigere forekomst hos de med colostomi, og ved bruk av 1-delte poser
- Pancaking knyttes til vakuemet i posen som oppstår når posens film kleber seg til stomiens fuktige overflate



Tiltak:

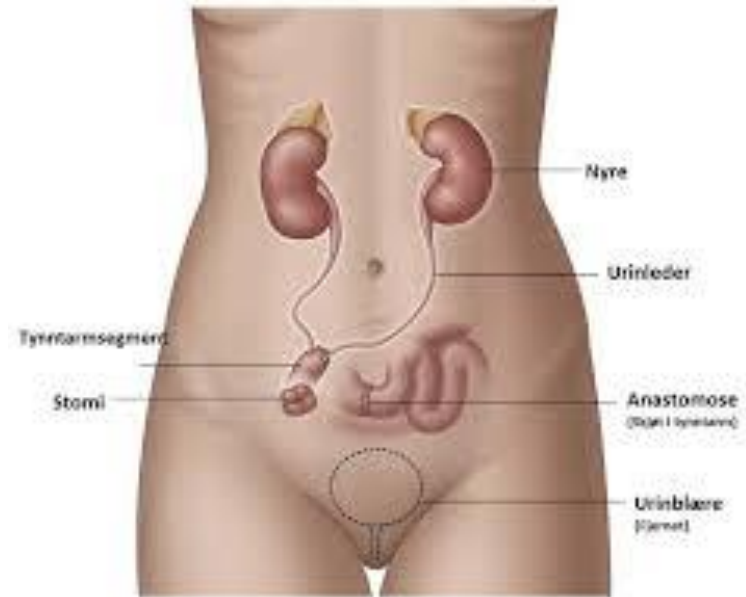
- Et soft convex produkt kan gjøre plass på stomiens overfalte, slik at avføringen kommer ut av posen uten å skyve på hudplaten
- Filteret i posen kan dekkes til i 10-15 minutter for å oppheve vakuemet
- Smørende deodorant på posens innside
- Justere avføringen slik at den blir løsere
- Fiber, bløtgjørende laxantia, f.eks Lactulose. Kiwi kan også hjelpe
- Øke væskeinntaket



- Hvis man ønsker ferdigstanset hudplate og stomien er oval, så kan man sette en tetningsring på platens bakside før man setter platen på huden
- Convatec har kommet med en ny type, Ileomate, som er oval både horisontal og vertikal



Urostomi



Urostomi

- Blir også kalt for Bricker blære etter kirurgen som utviklet metoden, men det ble ingen blære
- Blir laget av ca 15 cm tynntarm
- Blir vanligvis plassert på magens høyre side
- Skal ha en lengde på ca 25-35 mm



Skiftefrekvens:

- 2- delt utstyr. Hudplaten kan sitte i 2 dager.
- Urinposen skiftes daglig pga bakterieoppvekst
- 1-delt utstyr. Skiftes daglig
- Urostomiopererte bør bruke nattpose som kobles til om kvelden for at posen ikke skal bli for full i løpet av natten
- Urin fra urostomier vil alltid lukte stramt fordi stomien er laget av tarm
- Vond lukt kan oppstå i urinposene.
- Na`scent fra Kvinto. Flytende luktfjerner er effektiv mot den vonde lukten



Urinprøvetaking fra urostomi:

- Mange blir overbehandlet med antibiotika fordi det er tatt urin fra posen
- Følgende framgangsmåte bør benyttes:
- Stomipose/plate tas av
- Hud og stomi vaskes med saltvann
- Et sterilt engangskateter settes forsiktig så langt inn i stomien som man kommer (det må ikke presses inn)
- La litt urin dryppe fritt og hold så et sterilt uringlass under kateteret og vent til glasset har dryppet fullt

