



Życie ze stomią:

kolostomia, ileostomia lub urostomia



Podane tutaj informacje nie stanowią porady medycznej, a ich celem nie jest zastąpienie zaleceń swojego lekarza ani innego pracownika opieki zdrowotnej. W tym przewodniku nie należy szukać pomocy w sytuacji wymagającej pilnej interwencji medycznej. W razie potrzeby pilnej interwencji medycznej należy zasięgnąć osobiście bezzwłocznej pomocy medycznej.

Życie po operacyjnym wyłonieniu stomii

“ Jako osoba żyjąca ze stomią wiem, jak ważne jest wsparcie i podtrzymywanie na duchu w dniach, tygodniach, a nawet miesiącach po wyłonieniu stomii. Znam też bogactwo życia i smak jego przeżywania jako szczęśliwa, aktywna osoba. Czy mogę brać prysznic? Czy mogę pływać? Czy mogę dalej ćwiczyć? Czy mogę nadal prowadzić satysfakcjonujące życie seksualne?

Te pytania pojawiały się w mojej głowie, kiedy dochodziłem do zdrowia po operacji wyłonienia stomii. W kolejnych tygodniach szybko odkryłem, że odpowiedź na wszystkie brzmi TAK! Sam dodawałem sobie sił i podejmowałem kroki konieczne, aby ruszyć naprzód po wyłonieniu stomii. Moi bliscy byli przy mnie i wspierali mnie podczas odzyskiwania sił i zdrowienia.

Każdy musi przejść własną drogę. Będą na niej wzloty i upadki. Choć nasze doświadczenia będą różne, zachęcam Cię do wykorzystania szansy na rozpoczęcie od nowa bez obaw.

Pamiętaj, że możesz skorzystać z wielu materiałów i wsparcia — nie jesteś sam/sama. Nasze doświadczenia kształtują nasz charakter i pozwalają nam się rozwijać. Spróbuj wykorzystać to doświadczenie jako szansę rozwoju i otwórz się na otaczający świat.

Ten przewodnik został przygotowany właśnie dla Ciebie — osoby ze stomią, jej małżonka, rodzica, dziadka lub opiekuna. Mam nadzieję, że dzięki niemu zdobędziesz wiedzę i umiejętności, które pozwolą Ci oswoić stomię i wróc do dawnego życia.

— BROCK M., ŻYJĄCY ZE STOMIĄ OD 2000 R.





Jeśli oczekujesz na operację wyłonienia stomii lub niedawno ją u Ciebie przeprowadzono, ten przewodnik dostarczy Ci informacji, czym jest stomia i jak z nią postępować. Wiedza pozwoli Ci rozproszyć niektóre możliwe obawy dotyczące stomii. Pamiętaj, że nie jesteś sam/sama. Operacje wyłonienia stomii przeprowadza się każdego roku u tysięcy osób. Dla części z nich jest to zabieg ratujący życie. Może być przeprowadzony w celu leczenia urazów lub usunięcia guza. Bez względu na powód, pytania i obawy są naturalną częścią tego procesu.

Ten przewodnik ma uzupełniać informacje przekazane Ci przez pracownika opieki zdrowotnej, np. pielęgniarkę stomijną.

Na końcu przewodnika znajduje się słownik zawierający objaśnienia niektórych terminów.

Spis treści

- 4 POZNAJ SWÓJ ORGANIZM**
 - Układ pokarmowy i stomie kałowe (5): kolostomia (6) i ileostomia (7)
 - Układ moczowy i stomia moczowa (8): urostomia (9)
 - Stomia (10)
 - Skóra wokół stomii (13)
- 14 PRODUKTY STOMIJNE**
 - Systemy worków stomijnych (15)
 - Rola płytki stomijnej (16)
 - Worki do kolostomii i ileostomii Opcje i cechy (19)
 - Cechy i opcje worka urostomijnego (20)
- 23 AKCESORIA STOMIJNE**
- 26 PIELĘGNACJA**
 - Utrzymanie zdrowia skóry (26)
 - Kąpiel lub natrysk (27)
 - Pokarmy i napoje (28)
 - Zapach i gazy (30)
 - Przyjmowanie leków (31)
 - Irygacje (32)
 - Rozpoznawanie zakażeń układu moczowego (32)
 - Radzenie sobie z emocjami (33)
 - Ogólne wskazówki pielęgnacyjne (34)
- 35 CODZIENNE ŻYCIE**
 - Ubranie (35)
 - Aktywność, ćwiczenia i sporty (36)
 - Powrót do pracy i podróże (36)
 - Seks i intymność (38)
 - Rodzicielstwo (38)
- 39 RELACJE I ZNAJDOWANIE WSPARCIA**
 - Rozmowy (40)
 - Kiedy jest potrzebna pomoc pielęgniarska (42)
- 44 SŁOWNIK**

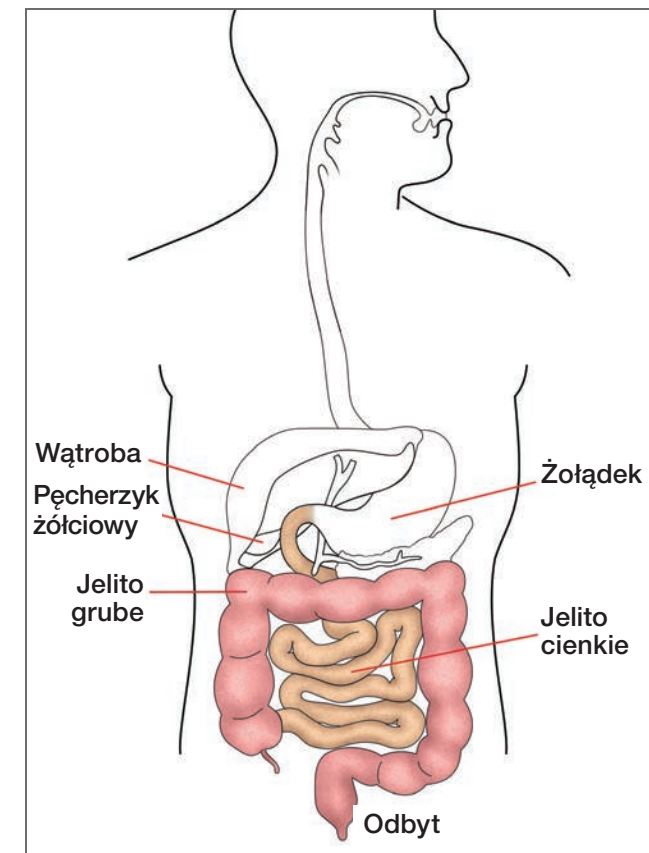


Poznaj

swój organizm

„Stomia” jest ogólnym terminem opisującym zabieg chirurgiczny polegający na utworzeniu otworu (stomii) w celu umożliwienia odprowadzenia kału lub moczu z organizmu. W tym przewodniku omówimy trzy główne rodzaje stomii: kolostomię (do odprowadzania kału), ileostomię (także do odprowadzania kału) oraz urostomię (do odprowadzania moczu).

Układ pokarmowy i stomie kałowe: kolostomia i ileostomia



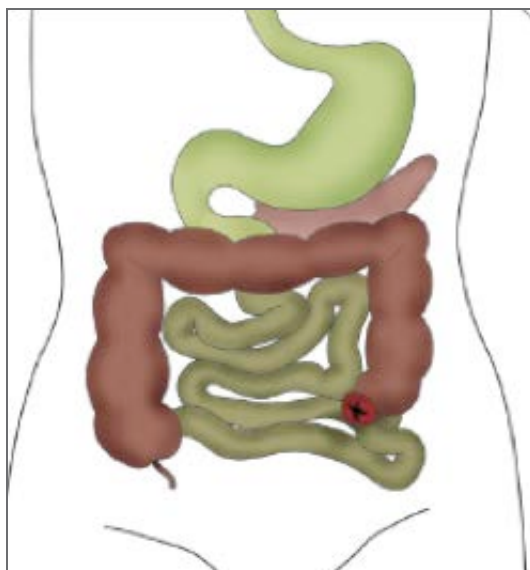
Aby lepiej zrozumieć, czym jest kolostomia lub ileostomia, dobrze jest najpierw dowiedzieć się więcej o układzie pokarmowym człowieka.

Przeżuty i połknięty pokarm przechodzi przez przełyk do żołądka. W żołądku kwasy i substancje chemiczne, enzymy, rozkładają pokarm do postaci płynnej mieszaniny.

Z żołądka płynna mieszanina pokarmowa przechodzi do jelita cienkiego, w którym przebiega większość procesów trawiennych. W jelicie cienkim zachodzi wchłanianie do organizmu witamin, soli mineralnych, białek, tłuszczów i węglowodanów. Resztki pokarmowe niewchłonięte w jelicie cienkim przechodzą do jelita grubego (okrężnicy) jako płynne produkty przemiany materii, czyli kał. W jelicie grubym zachodzi końcowy proces wchłaniania wody z resztek pokarmowych i formowanie kału. Następnie kał pozostaje w odbytnicy aż do wypróżnienia. Podczas wypróżniania kał i gazy przechodzą z okrężnicy do odbytnicy, a następnie są wydalane przez odbyt. Kontrolę nad wypróżnianiem umożliwia mięsień o nazwie zwieracz odbytnicy.

Wytwarzanie kolostomii

Kolostomia jest wytworzonym chirurgicznie otworem (stomią) pozwalającym usuwać produktu przemiany materii z organizmu po wycięciu lub ominięciu części jelita grubego (okrężnicy).



W przypadku kolostomii produkty przemiany materii są usuwane przez stomię, a nie przez odbyt. Ze względu na brak zwieracza zamykającego ujście jelita nie ma możliwości kontroli wypróżnień i wydalania gazów, zatem pacjent ze stomią jelitową musi korzystać ze specjalnego worka stomijnego, do którego wpada treść jelitowa.

Systemy kałowych worków

stomijnych opisano szczegółowo na s. 19.

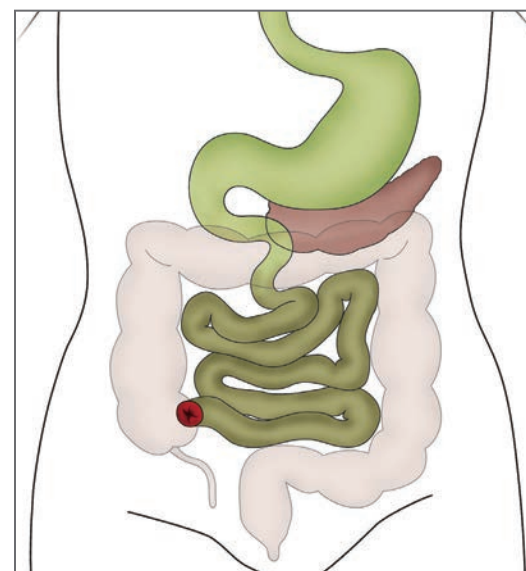
Wytworzenie kolostomii wymaga od chirurga wyprowadzenia części jelita grubego (okrężnicy) przez powłoki brzuszne. Ten nowy otwór w powłokach brzusznych nosi nazwę stomii. Kolostomia często znajduje się po lewej stronie brzucha.

Może mieć charakter tymczasowy lub trwały, zależnie od medycznej przyczyny zabiegu chirurgicznego. Tymczasową stomię wytwarza się w sytuacjach, gdy zwieracz odbytnicy pozostaje nienaruszony, ale część jelita wymaga odpoczynku i regeneracji.

Kał usuwany przez kolostomię może być w postaci półstałej lub uformowanej. Gazy jelitowe są nadal wytwarzane i przechodzą przez stomię do worka. Worek stomijny zwykle wymienia się lub opróżnia raz lub dwa razy dziennie.

Wytwarzanie ileostomii

Ileostomia jest wytworzonym chirurgicznie otworem (stomią) pozwalającym usuwać produkty przemiany materii z organizmu po wycięciu lub ominięciu części jelita cienkiego lub całego jelita grubego (okrężnicy).



W przypadku ileostomii produkty przemiany materii są usuwane przez stomię, a nie przez odbyt. Ze względu na brak zwieracza zamykającego ujście jelita nie ma możliwości kontroli wypróżnień i wydalania gazów, zatem pacjent ze stomią jelitową musi korzystać ze specjalnego worka stomijnego, do którego wpada treść jelitowa.

Systemy kałowych worków

stomijnych opisano szczegółowo na s. 19.

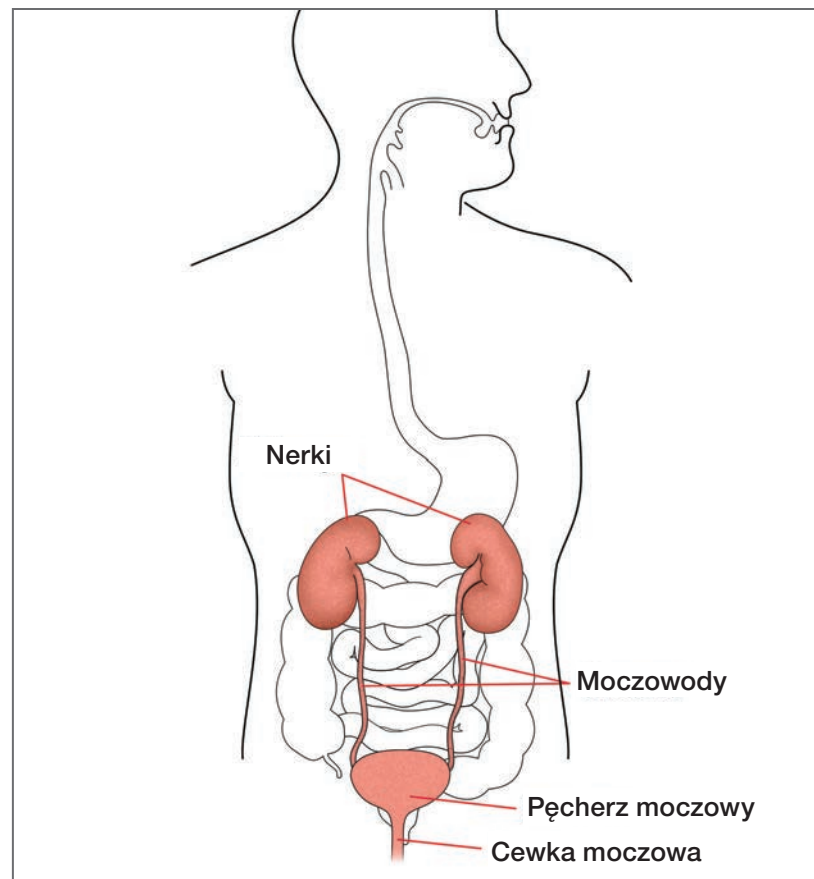
Wytworzenie ileostomii wymaga od chirurga wyprowadzenia części jelita cienkiego (jelita krętego) przez powłoki brzuszne. Ten nowy otwór w powłokach brzusznych nosi nazwę stomii. Ileostomia często znajduje się po prawej stronie brzucha.

Może mieć charakter tymczasowy lub trwały, zależnie od medycznej przyczyny zabiegu chirurgicznego. Tymczasową stomię wytwarza się w sytuacjach, gdy zwieracz odbytnicy pozostaje nienaruszony, ale część jelita wymaga odpoczynku i regeneracji.

Produktem wydalany przez ileostomię jest ciemnozielony płyn lub miękkie kał z gazami. Worek stomijny zwykle trzeba opróżniać kilka razy dziennie.

Układ moczowy i stomia moczowa: urostomia

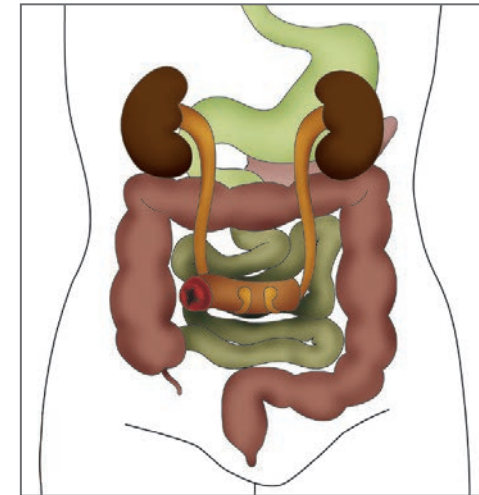
Aby lepiej zrozumieć, czym jest urostomia, dobrze jest najpierw dowiedzieć się więcej o układzie moczowym człowieka.



Zaczyna się w nerkach. Mocz (płyn zawierający produkty przemiany materii) przepływa z nerek przez dwa wąskie przewody, moczowody, i jest zbierany w pęcherzu. Przepływ moczu jest w miarę stały. Mięsień zwieracz umożliwia utrzymywanie moczu w pęcherzu do czasu jego opróżnienia, czyli oddania moczu. Podczas oddawania moczu zwieracz rozluźnia się, umożliwiając wypływ moczu przez wąski przewód, cewkę moczową.

Wytwarzanie urostomii

Urostomia — określana niekiedy jako odprowadzenie moczu — jest chirurgicznie wytworzonym otworem (stomią) mającym na celu odprowadzanie moczu z organizmu po usunięciu lub ominięciu pęcherza.



W przypadku kolostomii mocz jest usuwany przez stomię, a nie przez cewkę moczową. Ze względu na brak zwieracza umożliwiającego kontrolę wydalania moczu jest on gromadzony w worku stomijnym zakończonym kranikiem na dole. **Systemy moczowych worków stomijnych opisano szczegółowo na s. 20.**

Chirurg ma do wyboru kilka metod wytwarzania urostomii. Podczas zabiegu zostaje usunięty krótki odcinek jelita cienkiego, który następnie służy jako przewód do wyprowadzenia moczu z organizmu. Usunięcie krótkiego odcinka jelita w celu utworzenia przewodu nie wpływa na funkcjonowanie jelita. Zostaje ono ponownie połączone w całość i podejmuje wcześniejsze funkcje. Następnie chirurg zamyka jeden z końców przewodu, wprowadza do niego moczowody i wyprowadza otwarty koniec przewodu przez powłoki brzuszne. Ten nowy otwór w powłokach brzusznych nosi nazwę stomii. Urostomia często znajduje się po prawej stronie brzucha, a odprowadzany jest przez nią mocz i śluz.

FAKT

Kliniczna nazwa danego rodzaju urostomii zależy od części jelita wykorzystanej do wytworzenia odprowadzenia. Najczęściej stosowany przewód jelitowy jest wytwarzany z krótkiego fragmentu jelita cienkiego (jelita krętego).

Stomia

Stomie mogą mieć różne rozmiary i kształty, jednak zdrowa stomia:



Końcówka stomii

- jest różowa lub czerwona i lekko wilgotna,
- nie jest bolesna,
- łatwo krwawi w efekcie tarcia lub uderzenia (na przykład w czasie mycia), ale szybko powraca do normalnego stanu.

Bez względu na to, czy Twoja stomia jest duża czy mała, czy wystaje ponad poziom skóry, czy jest równo z nią, drenaż ze stomii (kał lub mocz) powinien spływać do worka, nie podciekając pod płytkę stomijną. **Więcej informacji o systemach worków stomijnych znajduje się na stronach 15–18.**

Ważną częścią przygotowań do zabiegu chirurgicznego jest określenie miejsca stomii na brzuchu. Na ogół stomia jest umieszczana w obszarze tuż pod talią, pomiędzy pępkiem i biodrem.

Pielęgniarka stomijna i chirurg mogą ocenić przed zabiegiem możliwe umieszczenie stomii. W tym celu pielęgniarka stomijna może obejrzeć Twój brzuch w wielu pozycjach, np. podczas leżenia, siedzenia, pochylania się i stania. Inne rozważania związane z umieszczeniem mogą dotyczyć rodzaju stomii, powierzchni skóry, Twoich możliwości obserwacji tego obszaru i Twojego stylu życia. W ten sposób można uzyskać zalecenia dotyczące umieszczenia, ale ostateczną decyzję podejmie chirurg podczas zabiegu.

Kolostomia lub ileostomia bezpośrednio po zabiegu chirurgicznym...

- Twoja stomia prawdopodobnie będzie obrzęknięta. Obrzęk może się utrzymywać przez kilka tygodni lub miesięcy.
- Kał wydalany przez stomię może być różny. Zwykle początkowo jest bardziej płynny, a następnie, w miarę powrotu do zwykłej diety, zagęszcza się.
- Enzymy trawienne sprawiają, że wydzieliny ze stomii mają właściwości silnie drażniące, więc ochrona skóry wokół stomii ma ogromne znaczenie. Należy od samego początku zadbać o zdrowie skóry.
- Jeśli Twoja stomia jest czasowa, może to być stomia pętlowa. Ileostomia pętlowa może wymagać zastosowania dodatkowego przyrządu (tzw. mostka), zwykle usuwanego po około dwóch tygodniach od zabiegu chirurgicznego — niekiedy wcześniej. Pamiętaj, aby przypomnieć o tym swojemu lekarzowi, jeśli mostek nie został usunięty po tym okresie.



Stomia pętlowa z mostkiem

Urostomia bezpośrednio po zabiegu chirurgicznym...

- Twoja stomia prawdopodobnie będzie obrzęknięta. Może minąć kilka tygodni lub miesięcy, zanim stomia obkurczy się do swojego stałego rozmiaru.
- Podczas operacji mogą zostać umieszczone małe przewody, tzw. stenty, wystające ponad stomię i zapewniające przepływ moczu do worka. Stenty są zwykle pozostawiane na miejscu przez okres od 5 dni do 2 tygodni, zależnie od preferencji chirurga. Nie obcinaj ich ani nie wyjmuj na własną rękę.
- Mocz zacznie wpływać przez stomię natychmiast po zabiegu. Początkowo może mieć lekko czerwony kolor. Po kilku dniach kolor moczu powinien powrócić do zwykłego.
- W moczu zbieranym w worku możesz zauważyć śluz. Pochodzi on z odcinka jelita cienkiego użytego do wytworzenia przewodu.



Końcówka stomii ze stentami

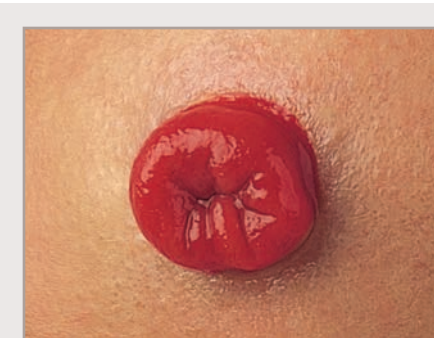
Skóra wokół stomii

Skóra wokół stomii (określana także jako skóra perystomalna) powinna być wolna od podrażnień, wysypki i zaczerwienienia. Powinna wyglądać jak zdrowa skóra w innych miejscach ciała. Na problem może wskazywać także swędzenie zdrowo wyglądającej skóry.

Problemy ze skórą wokół stomii mogą powodować trudności z utrzymaniem na miejscu systemu worków, co może prowadzić do większego zużycia produktów i wyższych kosztów. Inną konsekwencją może być mniej czasu spędzanego na robieniu tego, co lubisz, z ważnymi dla Ciebie ludźmi.

Jeśli zauważysz, że skóra wokół stomii jest czerwona, uszkodzona lub wilgotna, skontaktuj się z pracownikiem opieki zdrowotnej. Regularnie sprawdzaj stan skóry wokół stomii, aby utrzymać skórę w dobrym stanie i na czas rozwiązywać ewentualne problemy. W żadnym wypadku nie należy uznawać wycieków i problemów ze skórą za normalny element życia ze stomią.

Więcej informacji na temat utrzymania zdrowej skóry wokół stomii znajduje się na stronie 26.



Zdrowa skóra wokół stomii powinna wyglądać tak.



Nie tak.



**Produkty
stomijne**

Istnieje wiele różnych systemów worków stomijnych. System worków stomijnych użyty przez zespół medyczny w szpitalu będzie najodpowiedniejszy, aby umożliwić gojenie po zabiegu wyłonienia stomii.

Po powrocie ze szpitala po zabiegu chirurgicznym możesz wypróbować kilka różnych systemów worków w zależności od zmian stomii lub do różnych podejmowanych aktywności. Istnieją także różne produkty stomijne, których można używać z systemem stomijnym, aby przedłużyć czas noszenia worka, zapewnić zdrowie skóry wokół stomii lub ułatwić pielęgnację stomii.

Systemy worków stomijnych

System worków stomijnych składa się z dwóch głównych części:

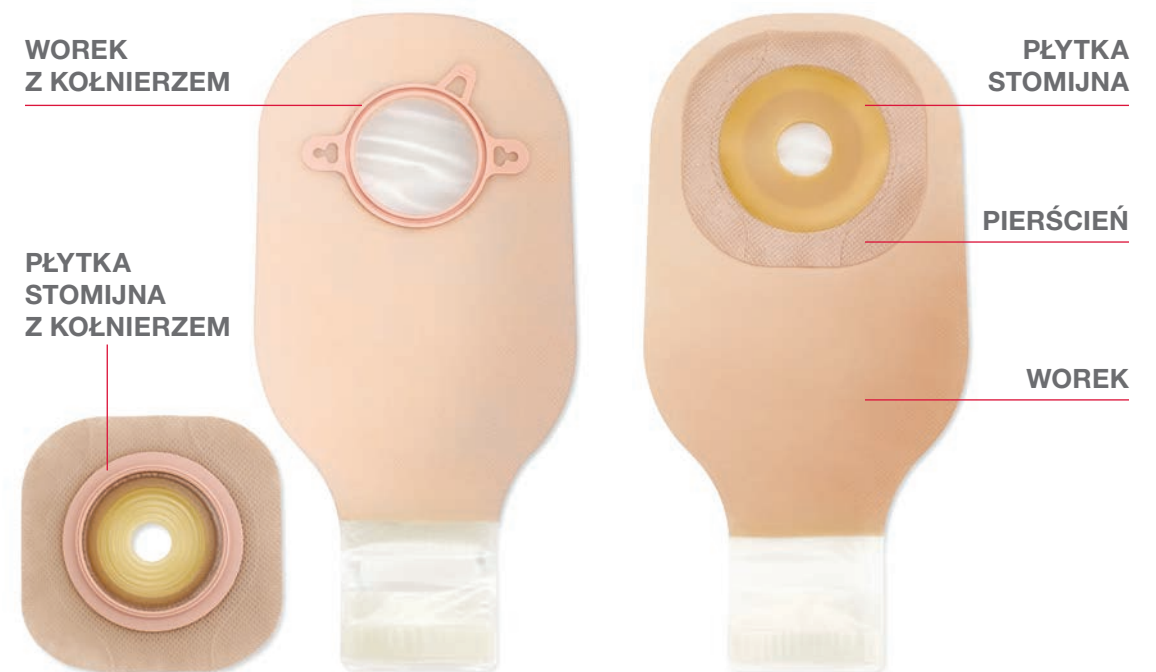
- **Płytkę stomijną** powinna być ściśle dopasowana wokół stomii. Osłona chroni skórę i utrzymuje na miejscu system worków.
- **Worek** gromadzi materiał ze stomii. Istnieje wiele rodzajów worków odpowiednich do różnych potrzeb i rodzajów stomii.

Dwuczęściowy system worków stomijnych

Płytkę stomijną i worek stomijny są odrębnymi częściami połączonymi za pomocą plastikowego pierścienia (kołnierza). Worek można zdejmować i wymieniać bez usuwania płytki.

Jednoczęściowy system worków stomijnych

Płytkę stomijną i worek stanowią całość i podczas wymiany muszą być zdejmowane razem.



Rola płytki stomijnej

Płytką jest najważniejszą częścią systemu worków stomijnych ze względu na rolę, jaką odgrywa w utrzymaniu zdrowia skóry wokół stomii. Płytką stomijną powinna zarówno zapewniać bezpieczeństwo dzięki szczelności, jak i utrzymywać od początku zdrowie skóry. W przeciwnym razie skóra wokół stomii będzie narażona na powikłania.

Bezpieczeństwo dzięki płytce stomijnej

Bezpieczny system stomijny zapewnia dobre uszczelnienie wokół stomii dzięki zabezpieczeniu przed podciekaniem pod płytkę, które może być niebezpieczne dla skóry.



Płaska płytka stomijna

Płytką o poziomej, równej powierzchni wchodzącej w kontakt ze skórą. Płytką tego typu może być stosowana, jeśli stomia wystaje ponad poziom skóry, a obszar wokół stomii jest płaski bez względu na pozycję ciała.



Płytką wypukłą

Płytką wygiętą w kierunku skóry wokół stomii. Ta wypukłość zapewnia bezpośredni kontakt płytki ze skórą wokół stomii, co służy zapewnieniu dobrej szczelności między systemem worków a skórą. Płytką tego typu może być stosowana, jeśli stomia jest równa ze skórą lub znajduje się poniżej powierzchni skóry, lub w celu spłaszczenia skóry wokół stomii. Wypukłość może być twarda lub miękka. Jeśli obszar wokół stomii jest twardy, miękka wypukłość może być lepszą opcją niż twarda. Jeśli natomiast obszar wokół stomii jest miękki, twarda wypukłość może sprawdzać się lepiej.

Płytki stomijne są dostępne zarówno w wersji z pierścieniem uszczelniającym, jak i bez niego. Systemy z pierścieniem zapewniają niektórym osobom większe poczucie bezpieczeństwa, natomiast wersje bez pierścienia są odpowiednie dla osób o wrażliwej skórze lub uczulonych na kleje. Płytki stomijne są także dostępne z otworami o wstępnie ustalonych wymiarach, z otworami do docięcia lub z możliwością plastycznego dopasowania do otworu. Bez względu na wybraną płytkę, jej otwór musi pasować do miejsca styku skóry i stomii.

WSKA- ZÓWKA

Bezpieczne uszczelnienie oznacza, że płytka przylega do stomii w miejscu jej styku ze skórą oraz że wszystkie szczeliny, fałdy i zagięcia zostały wypełnione. W ciągu pierwszych 6–8 tygodni po operacji należy mierzyć stomię przed każdym założeniem płytki, ponieważ wielkość stomii zmienia się w miarę ustępowania obrzęku. Po tym okresie pomiary należy wykonywać okresowo, aby sprawdzać, czy wielkość stomii nie zmieniła się z innych powodów, np. ze względu na wzrost lub spadek masy ciała.

Zdrowie skóry przy stosowaniu płytki stomijnej

Płytką stomijną jest wykonana ze składników o różnych właściwościach przylegania i przenoszenia płynów; składniki te zostały połączone w celu zapewnienia oczekiwanego działania płytki. Składniki płytki działają wspólnie, aby zapewnić:

- 1. Przyleganie** — przyleganie (lub przyklejenie) płytki do skóry.
- 2. Absorpcję** — w celu usuwania wilgoci ze stomii lub potu ze skóry.
- 3. Odporność na erozję** — aby zachować trwałość płytki w obecności płynu i zapewnić odpowiedni czas noszenia.
- 4. Zdrowie skóry** — utrzymanie zdrowia skóry wokół stomii i zapewnienie właściwej ochrony.

Do noszenia przez standardowy czas

Płytką stomijną delikatnie przylegającą do skóry; może być mniej trwała niż płytka do przedłużonego noszenia. Czasem określana jako płytka do zwykłego noszenia.

Płytką do przedłużonego noszenia

Płytką stomijną zawierającą specjalne dodatki, które mogą zapewnić mocniejsze przyleganie do skóry i większą odporność na oderwanie.

Płytką nasyconą

Płytką stomijną wzbogaconą o dodatkowy składnik korzystnie wpływający na skórę. Płytką CeraPlus™ z technologią Remois* jest to płytka stomijna zawierająca ceramidy. Ceramidy są składnikami skóry. Zapobiegają nadmiernej utracie wody i stanowią rodzaj bariery chroniącej przed wniknięciem mikroorganizmów.

WSKA- ZÓWKA

Ceramidy wchodzi w skład kosmetyków, balsamów i kremów. Jak może wiesz, nie zaleca się nakładania balsamów ani kremów na skórę wokół stomii, ponieważ może to utrudniać przyleganie płytki. Płytką nasyconą ceramidami jest czymś innym — ceramidy wchodzi w skład płytki, więc nie utrudniają jej przylegania do skóry.

Worki do kolostomii i ileostomii Opcje i cechy

Najczęściej stosowanymi workami kolostomijnymi są worki z drenażem lub worki zamknięte, natomiast do ileostomii najczęściej używa się worków z drenażem. Użycie worków z drenażem można rozważyć, jeśli konieczne jest ich opróżnianie z kału częściej niż dwa razy dziennie. Worek opróżnia się po zapełnieniu w 1/3–1/2. Worek jest zamykany za pomocą zamknięcia na końcu, które może być zaciskiem zamykającym lub zamknięciem zintegrowanym (na ilustracji). Worek zamknięty nie ma drenażu. Zdejmuje się go i wyrzuca po zapełnieniu do ponad 1/3–1/2.

Worki stomijne są oferowane w różnych rozmiarach i z różnymi cechami, aby zaspokoić potrzeby użytkownika. Oto niektóre najczęstsze cechy worków kolostomijnych i ileostomijnych.



Filtry

Niektóre worki są wyposażone w filtry zapobiegające gromadzeniu się gazów, aby worek nie napęczał jak balon. Filtr powoli wypuszcza gaz, zatrzymując zapach.



Zamknięty worek z filtrem i przejrzystym przednim panelem



Worek drenażowy z okienkiem i zintegrowanym zapinaniem

Opcje widoczności

- **Panele worka (lub folia)** są dostępne w wersji ultraprzezroczystej i nieprzezroczystej. Oferowane są także worki z miękkim pokryciem, zwiększającym komfort użytkownika i dyskrecję noszenia.
- **Okienko** (dostępne w systemach jednoczęściowych) oferuje jednocześnie dyskrecję nieprzezroczystej folii i wygodę przezroczystego worka. Po podniesieniu nieprzezroczystej klapki można wyraźnie i dyskretnie obserwować stomię i wydzielinę.

Cechy i opcje worka urostomijnego

Worek używany w przypadku urostomii jest określany jako drenaż moczu lub worek urostomijny. Worki urostomijne są wyposażone w kranik, który przekręca się, aby otwierać i zamykać worek przy opróżnianiu. Niektóre kraniki w dolnej części worka urostomijnego mają zatyczkę, którą można zdjąć i po opróżnieniu worka ponownie założyć.



Opcje widoczności

- **Panele worka (lub folia)** są dostępne w wersji ultraprzezroczystej i nieprzezroczystej. Oferowane są także worki z miękkim pokryciem, zwiększającym komfort użytkownika i dyskrecję noszenia.
- **Okienko** (dostępne w systemach jednoczęściowych) oferuje jednocześnie dyskrecję nieprzezroczystej folii i wygodę przezroczystego worka. Po podniesieniu nieprzezroczystej klapki można wyraźnie i dyskretnie obserwować stomię i wydzielinę.



Model wielokomorowy

Wiele komór pozwala bardziej równomiernie rozłożyć mocz w worku, co zapobiega przelewaniu pomiędzy opróżnieniami.



Worek urostomijny z przezroczystym panelem przednim, wieloma komorami i zaworem antyzwrotnym

Zawór antyzwrotny

Wygląda jak zakrzywiona linia przebiegająca przez środek worka. Zawór antyzwrotny zapobiega cofaniu się moczu do stomii. Uniemożliwia także cofanie się moczu do górnej części worka i niszczenie płytki, która jest niezwykle ważnym elementem łączącym worek ze skórą wokół stomii.

Obsługa worków urostomijnych w nocy

Ponieważ przepływ moczu jest dość stały, zaskakujące może być to, jak worek urostomijny może się napełniać w nocy — czasem wielokrotnie. Wiele osób decyduje się na używanie przyłóżkowego zbiornika drenażowego, do którego spływa mocz w czasie snu, dzięki czemu nie muszą chodzić w nocy do łazienki w celu opróżnienia worka. Worek urostomijny można podłączyć do zbiornika przyłóżkowego za pomocą adaptera drenu urostomijnego.

Wskazówki dotyczące korzystania z adapterów drenów urostomijnych:



Przyłóżkowy system zbierający drenaż i adapter drenu urostomijnego

- Przed podłączeniem do zbiornika przyłóżkowego lub mocowanego do nogi pozostaw w worku urostomijnym niewielką ilość moczu, aby zminimalizować efekt ssania i umożliwić lepsze spływanie moczu do systemu zbierającego.
- Jeśli dolna część worka zacznie się skręcać, obracaj adapter w prawo lub w lewo, aż worek będzie leżał płasko.
- Adapterów nie można wymieniać między workami stomijnymi różnych producentów.



Akcesoria








stomijne

Czasem z systemem worków używa się akcesoriów stomijnych. Każde z nich ma konkretne zastosowanie i używane jest tylko w określonych sytuacjach. Możesz używać jednego lub kilku takich produktów.

Oto kilka powodów używania akcesoriów stomijnych:

- Mogą zwiększać wydajność systemu worków. Na przykład akcesorium może przedłużyć czas noszenia lub chronić skórę.
- Mogą ułatwić rozwiązanie takich problemów jak wycieki lub podrażnienie skóry.
- Mogą poprawić jakość życia, usuwając zapach lub umożliwiając uniknięcie nocnych wycieczek do toalety.

W tej tabeli przedstawiono kilka popularnych akcesoriów stomijnych.

Jeśli	Należy użyć	Przykład	Komentarze dotyczące stosowania**
Chcesz uzyskać dobre uszczelnienie wokół stomii i otworu płytki	Pasty uszczelniającej.		To akcesorium nie jest klejem. Zbyt duża ilość pasty może uniemożliwić dobre uszczelnienie płytki. Nałóż pastę na wewnętrzną krawędź płytki, obok otworu, w którym będzie znajdować się stomia.
Chcesz wypełnić nierówną powierzchnię skóry lub jeśli istnieje przerwa między stomią i otworem w płytce	Pierścieni pomagających w ochronie skóry, wypełnianiu nierównych powierzchni lub służących jako alternatywa dla pasty.		Płaski pierścień można rozciągać i kształtować lub używać w kawałkach do wypełniania luk, zmarszczek lub fałd. Okrągły lub owalny wypukły pierścień pomaga zapewnić równomierny ucisk wokół stomii w celu dostosowania do indywidualnych potrzeb. Nakładać na czystą, suchą skórę lub na pokrytą klejem stronę płytki w systemie worków.
Twoja skóra jest nieco podrażniona* i wilgotna	Pudru stomijnego do absorpcji wilgoci ze skóry.		Nałóż puder. Usuń nadmiar pudru szczoteczką. Przeszaj używać, kiedy skóra przestanie stawać się wilgotna. Nie używaj pudru stomijnego do zapobiegania podrażnieniom skóry ani na skórę, która jest czerwona, ale nie wilgotna.
Masz stomię kałową i chcesz zmniejszyć nieprzyjemny zapach przy opróżnianiu lub wymianie worka, lub chcesz łatwiej opróżniać worek z zawartości	Dezodorantu z lubrykantem w celu zmniejszenia nieprzyjemnego zapachu i ułatwienia opróżniania.		Dodaj ok. jedną łyżeczkę do herbaty lub jedną paczkę do nowego worka, następnie wetrzyj, aby pokryć wnętrze worka. Nie stosuj filtra. Dodawaj po każdym opróżnieniu worka. Nie używać z workiem urostomijnym.
Chcesz mieć większe poczucie bezpieczeństwa	Pasa stomijnego mocującego worek stomijny. Pracownik opieki zdrowotnej może polecić używanie pasa, aby zwiększyć wypukłość.		Należy nosić owinięty wokół ciała w linii stomii. Można używać tylko z systemem worków wyposażonym w zaczepy na pas.
Potrzebujesz dodatkowej warstwy zabezpieczającej przyczepność płytki stomijnej, która porusza się wraz z Twoim ruchem	Przedłużenia płytki, aby utworzyć specjalną ramkę wokół płytki.		Cienkie, elastyczne paski pomagają dopasować materiał do nierównych konturów ciała. Może przedłużyć czas noszenia dzięki ograniczeniu unoszenia krawędzi płytki.
Masz urostomię i chcesz podłączyć drenaż do przyłóżkowego zbiornika na mocz lub worka mocowanego do nogi	Adaptera drenu.		Przed podłączeniem do zbiornika przyłóżkowego lub mocowanego do nogi pozostawić w worku urostomijnym niewielką ilość moczu, aby zminimalizować efekt ssania i umożliwić lepsze spływanie moczu do systemu zbierającego.

Aby dowiedzieć się więcej o tych i innych akcesoriach stomijnych, możesz odwiedzić stronę internetową lub sprawdzić katalog swojego producenta lub dostawcy produktów stomijnych.

*Skonsultuj się z pracownikiem opieki zdrowotnej w przypadku wystąpienia problemów ze skórą wokół stomii

**Zobacz instrukcję użycia właściwą dla produktu



Pielęgnacja

Po operacji wyłonienia stomii należy zadbać o ciało i psychikę.

Utrzymanie zdrowia skóry

Ważne jest, aby wyrobić sobie zdrowe nawyki oczyszczania skóry, które pomogą utrzymać zdrową skórę wokół stomii. Płytki stomijne lepiej przylegają do czystej, suchej skóry. Wyrób sobie nawyk oczyszczania i oceniania skóry wokół stomii przy każdej zmianie płytki. Do pielęgnacji skóry wokół stomii lepiej używać jak najmniej produktów: większość ludzi może się ograniczyć do oczyszczania skóry wodą. Mydła i środki oczyszczające są zasadniczo niewskazane, ponieważ mogą pozostawiać na skórze osad, który może zakłócić przyleganie płytki.

Ważne jest także sprawdzanie stanu skóry. Należy to robić regularnie w czasie zmian worka, sprawdzając skórę pod kątem oznak wysypki, zaczerwienienia lub podrażnienia. Pamiętaj, podrażnienie skóry nie jest normalne. Jeśli zauważysz, że skóra wokół stomii jest czerwona, uszkodzona lub wilgotna, skontaktuj się z pielęgniarką stomijną.

Jedną z głównych przyczyn podrażnienia skóry jest przeciekanie, a jedynym sposobem, aby mu zapobiec, jest dopilnowanie, aby płytka systemu stomijnego dokładnie przylegała do skóry wokół stomii. Mierz stomię specjalną miarką do stomii, aby umożliwić dokładne dopasowanie płytki stomijnej do wielkości i kształtu stomii. Jeśli będzie taka potrzeba, użyj akcesoriów stomijnych do wypełnienia wszelkich luk, zmarszczek lub fałd.

Kąpiel lub natrysk

Mając stomię, można się kąpać lub brać prysznic tak samo jak wcześniej. Mydło i woda nie przedostaną się do wnętrza stomii ani w żaden sposób jej nie uszkodzą. Możesz się kąpać lub brać prysznic z workiem stomijnym lub bez niego — decyzja należy do Ciebie. Pozostałości mydła mogą czasem utrudniać przyleganie płytki lub przylepców do skóry. Dlatego wybierz mydło lub żel myjący bez substancji nawilżających i olejków oraz nie pozostawiające filmu na skórze.

Jeśli używasz dwuczęściowego systemu worków, możesz uznać za wygodne użycie innego worka pod prysznicem, aby ten noszony w ciągu dnia pozostał suchy. Jeśli wolisz zdjąć worek na czas prysznica lub kąpieli, warto także zdjąć płytkę stomijną, aby nie narażać jej na nadmierną wilgoć.

Pokarmy i napoje

Urostomia w większości wypadków w bardzo niewielki sposób wpływa na dietę. Aby zachować prawidłowe działanie nerek i zapobiec zakażeniom układu moczowego, należy codziennie pić dużo wody. Pamiętaj, że jedzenie buraków może spowodować, że mocz będzie czerwony — to chwilowe i nie ma powodu do niepokoju. Z kolei szparagi, owoce morza, suplementy odżywcze i niektóre leki mogą powodować zmianę zapachu moczu. Jeśli masz jakieś pytania dotyczące pokarmów lub napojów, skontaktuj się ze swoim lekarzem, pielęgniarką stomijną lub dietetykiem.

Jeśli masz kolostomię lub ileostomię, możliwe, że bezpośrednio po operacji będziesz na ścisłej diecie. Przywrócenie zdrowej diety jest niezbędne, aby wspomóc optymalne gojenie i pomóc Ci odzyskać masę ciała straconą przed operacją lub po niej. Po powrocie do zdrowia po operacji powinno być możliwe przywrócenie normalnej diety, chyba że otrzymasz inne instrukcje. Ważne jest jednak, aby wiedzieć, że niektóre pokarmy mogą mieć wpływ na zapach lub konsystencję kału. **Więcej informacji na stronie 30.**

Ogólne wskazówki dietetyczne

- Stosuj zbilansowaną dietę
- Jedz powoli i dokładnie przeżuвай pokarm
- Pij codziennie dużo wody
- Wprowadzaj kolejne pokarmy do swojej diety stopniowo, aby sprawdzić, jak na nie reaguje Twój organizm

Specjalne uwagi dotyczące poszczególnych typów stomii



Jeśli masz kolostomię, zwróć uwagę na zaparcia.

Mogą one wystąpić przy kolostomii. Przyczyny zaparcia to dieta uboga w błonnik i niedostateczne spożycie płynów. Czasem problem rozwiązuje po prostu zwiększenie ilości przyjmowanych płynów lub błonnika. Jeśli zaparcia nie ustępują, skontaktuj się ze swoim lekarzem.



U osób z kolostomią lub ileostomią może wystąpić biegunka.

Wciąż możesz dostać biegunki z różnych powodów. Jeśli kał zmieni się na mocno płynny i zauważysz znaczny wzrost jego ilości, możesz mieć biegunkę. W tym okresie unikaj pokarmów i napojów powodujących luźne stolce. Jeśli masz biegunkę, musisz pić więcej, aby nie dopuścić do odwodnienia. Oznaki odwodnienia to suchość w ustach, ciemny mocz, zmniejszona ilość moczu, osłabienie, skurcze mięśni i omdlenia. Jeśli biegunka nie ustępuje, skontaktuj się ze swoim lekarzem.



Pacjenci z ileostomią są narażeni na wystąpienie niedrożności pokarmowej.

W przypadku ileostomii może dojść do obrzęku jelita i jego zwężenia. Zwykle dzieje się to w ciągu pierwszych czterech do sześciu tygodni po operacji i może sprawić, że niektóre pokarmy będą trudne do strawienia. Skurcze i ból brzucha wraz z wodnistą biegunką lub brakiem oddawania kału mogą wskazywać na blokadę jelita wywołaną pokarmem. Jeśli podejrzewasz u siebie niedrożność jelita, natychmiast skontaktuj się z lekarzem.

Do pokarmów zagęszczających stolec należą:

- | | | | |
|----------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| • sok jabłkowy | • masło orzechowe
(bez kawałków orzechów) | • makarony
(gotowane) | • białe
pieczywo
tostowe |
| • banany | • pianki
marshmallow | • precle | • jogurt |
| • ser | | • biały ryż | |

Zapach i gazy

Obecnie stosowane worki stomijne są wykonane z folii nieprzepuszczającej zapachów, aby zapachy kału pozostawały w worku. Są wyczuwalne tylko przy opróżnianiu lub zmianie worka. Jeśli poczujesz zapach w innym momencie, sprawdź zamknięcie worka pod kątem przecieku.

Regularne opróżnianie worka zmniejsza ryzyko wycieku, a tym samym nieprzyjemnego zapachu. Opróżniaj worek, kiedy jest napełniony w 1/3 do 1/2 (zwykle cztery do sześciu razy dziennie). Najlepsza pora na wymianę systemu stomijnego jest rano, zanim cokolwiek zjesz lub wypijesz.

Jeśli masz kolostomię lub ileostomię, możesz zauważyć pojawienie się w worku gazów, kiedy jelita zaczną pracować po zabiegu. Ilość gazów jest różna. Jeśli ktoś skarżył się na nadmierne gazy przed operacją, zapewne będzie mieć ten sam problem po niej. Występowanie gazów jest normalne, ale pewne pokarmy i napoje wyraźnie zwiększają ich ilość. Mogą też być skutkiem połykania powietrza. Picie gazowanych napojów, palenie tytoniu, żucie gumy i żucie pokarmu z otwartymi ustami może powodować połykanie większej ilości powietrza. Niektóre pokarmy, takie jak szparagi i owoce morza, suplementy odżywcze i niektóre leki mogą powodować silny zapach moczu.

Pokarmy i napoje, które mogą wzmocnić zapach i zwiększyć ilość gazów:

- szparagi
- fasola
- piwo
- warzywa kapustne
- napoje gazowane
- jaja (*na twardo*)
- ryby
- melon
- produkty mleczne
- cebula
- ostre potrawy

WSKA- ZÓWKA

Jeśli masz kolostomię lub ileostomię i martwią Cię gazy, możesz używać worka z filtrem. Filtr powoli wypuszcza gaz z worka, ale zatrzymuje zapach. Zapobiega także gromadzeniu się gazów, aby worek nie napełniał się jak balon. Filtry najlepiej działają dla lepiej uformowanego stolca, ale można ich używać w przypadku różnych konsystencji kału.

Przyjmowanie leków

Niektóre leki lub suplementy odżywcze mogą zmieniać kolor, zapach lub konsystencję kału. Nawet leki dostępne bez recepty, na przykład preparaty zobojętniające kwasy żołądkowe, mogą powodować zaparcie lub biegunkę.

Przed przyjęciem każdego leku warto zapytać o jego działanie lekarza lub farmaceutę.

Jeśli masz ileostomię i usuniętą okrężnicę, niektóre leki mogą się nie wchłaniać całkowicie. Należą do nich:

- leki dojelitowe,
- leki stopniowo uwalniające substancję czynną,
- leki o przedłużonym działaniu.

Irygacje

Irygacje mogą być stosowane przez osoby z kolostomią na odcinku zstępniczo-esicznym. Celem irygacji kolostomii jest umożliwienie kontrolowania wypróżniania. Irygacja przyzwyczajają okrężnicę do opróżniania się o stałej porze każdego dnia.

Irygacja jest podobna do wlewu doodbytniczego, tyle że wodę wprowadza się do stomii. Rutynowe irygacje wykonuje się na zlecenie lekarza. Nie stosują ich osoby z urostomią lub ileostomią. Jeśli chcesz nauczyć się techniki irygacji, musisz koniecznie porozmawiać ze swoim lekarzem, aby uzyskać więcej informacji.

Rozpoznawanie zakażeń układu moczowego

U osób z odprowadzeniem moczu mogą występować zakażenia układu moczowego. Mogą one prowadzić do problemów z nerkami. Jeśli zauważysz któryś z tych objawów, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką stomijną.

Objawami zakażenia układu moczowego mogą być:

- Ciemny, mętny mocz
- Gorączka
- Mocz o silnym, nieprzyjemnym zapachu
- Utrata apetytu
- Ból pleców (tam, gdzie znajdują się nerki)
- Nudności
- Wymioty

Lekarz może zlecić badanie moczu, aby sprawdzić, czy występuje zakażenie układu moczowego. Próbkę moczu do badań można pobrać ze świeżego worka lub przez cewnik, ale nigdy z używanego worka ani z worka przyłóżkowego.

Radzenie sobie z emocjami

Wyłonienie stomii to zabieg chirurgiczny wywołujący u pacjentów różne emocje i reakcje. Niektórzy wyrażają swoje uczucia, rozmawiając z przyjaciółmi, rodziną lub innymi osobami, które miały podobne doświadczenia. Inni uważają, że najlepsze dla nich jest czytanie i zdobywanie wiadomości o swojej sytuacji.

Nie należy tłumić silnych emocji. Wyrażenie ich, mówienie o nich i rozmowy z bliskimi mogą pomóc w poradzeniu sobie z różnymi pojawiającymi się uczuciami. Jeśli czujesz, że emocje zaburzają Ci jakość życia, rozważ porozmawianie o nich z lekarzem lub grupą wsparcia. W stomijnych grupach wsparcia można uczestniczyć osobiście lub online. Pielęgniarka stomijna może Cię poinformować o możliwościach uzyskania wsparcia.



Ogólne wskazówki pielęgnacyjne

- Opróżniaj worek, kiedy jest napełniony w 1/3 do 1/2 kałem, gazami lub moczem.
- Jeśli masz urostomię, używaj w nocy przyłózkowego systemu zbierającego drenaż (lub wstawaj w nocy regularnie, aby opróżnić worek).
- Regularnie zmieniaj płytkę stomijną. Poczujesz się znacznie bardziej komfortowo, kiedy się dowiesz, co sprawdza się u Ciebie najlepiej.
- Czas noszenia wynika z Twoich preferencji, cech stomii oraz rodzaju płytki stomijnej.
- Jeśli używasz mydła, wybierz takie, które nie zawiera kremu, balsamu ani olejków mogących pozostawiać film na skórze. Może to utrudnić dobre przyleganie płytki.
- Przed zastosowaniem płytki sprawdź, czy skóra wokół stomii jest czysta i sucha.
- Sprawdź, czy skóra nie jest widoczna między otworem w płytce a stomią, aby nie dopuścić do wycieku i podrażnienia skóry.
- Jeśli używasz dwuczęściowego systemu worków, spróbuj umieścić płytkę na ciele rogiem do góry, co zapewni lepsze dopasowanie.
- Po nałożeniu płytki delikatnie przyciskaj ją przez około minutę, aby poprawić przyleganie.
- Możesz brać prysznic lub kąpiel, nie zdejmując płytki i worka, albo możesz je zdjąć przed kąpielą — woda nie wleje się do stomii ani jej nie uszkodzi.
- Zdjęcie przed kąpielą worka z systemu dwuczęściowego może naruszyć przyleganie płytki — lepiej nie zdejmować worka albo zdjąć i worek, i płytkę.
- Regularnie sprawdzaj stan skóry wokół stomii, aby utrzymać ją w dobrym stanie i na czas rozwiązywać ewentualne problemy
- Jeśli zauważysz, że skóra wokół stomii jest czerwona, uszkodzona lub wilgotna, lub system stomijny nie pozostaje na swoim miejscu, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarzką stomijną.



Życie

codzienne

Kiedy Twój lekarz uzna to za właściwe, możesz powrócić do zwykłych zajęć. Przyzwyczaisz się do systemu stomijnego i stworzysz harmonogram pasujący do Twojego stylu życia.

Ubranie

Wiele osób po wytworzeniu stomii obawia się, że worek będzie widoczny pod ubraniem. Niektórzy ludzie myślą, że nie będą mogli nosić „normalnych” ubrań lub że będą musieli nosić większe rozmiary. Po operacji powinno być możliwe noszenie takich samych ubrań jak przed nią.

Współczesne worki są niskoprofilowe i umieszczone tak blisko ciała, że prawdopodobnie nikt nie będzie wiedział, że nosisz worek, jeśli mu o tym nie powiesz. Regularne opróżnianie worka może również pomóc uniknąć wybrzuszenia spowodowanego jego nadmiernym wypełnieniem.

Worek można nosić na bieliźnie lub pod nią. Wybierz sposób, który jest dla Ciebie najwygodniejszy.

Aktywność, ćwiczenia i sporty

Kiedy Twój lekarz uzna to za właściwe, możesz powrócić do zwykłych zajęć. Stomia nie uniemożliwia ćwiczeń ani aktywności fizycznej. Powinno być dla Ciebie możliwe uprawianie takiego samego rodzaju aktywności fizycznej jak przed operacją, z wyłączeniem brutalnych sportów kontaktowych czy podnoszenia znacznych ciężarów.

Osoby ze stomią mogą pływać, jeździć na nartach wodnych lub śnieżnych, grać w golfa, tenisa, siatkówkę, softball, wędrować, żeglować lub uprawiać jogging tak samo, jak przed operacją. Należy pamiętać, że ciepło i wilgoć mogą skrócić czas noszenia systemu worków. W ciepłych miesiącach i po aktywności fizycznej zwracaj uwagę na to, jak funkcjonuje Twoja płytka stomijna. Aby zapewnić sobie dodatkowe poczucie bezpieczeństwa, możesz przed pływaniem rozważyć nałożenie na krawędzie płytki stomijnej dodatkowych zabezpieczeń poszerzających.

- Opróżnij worek przed pływaniem
- Możesz przed pływaniem nałożyć na krawędzie płytki stomijnej dodatkowe zabezpieczenia poszerzające.
- Noszenie worka w łaźni lub saunie może powodować konieczność częstszej jego wymiany.

Powrót do pracy i podróże

Tak jak po każdej operacji, potrzebujesz czasu na wyzdrowienie. Porozmawiaj ze swoim lekarzem przed powrotem do pracy lub podjęciem bardziej intensywnej aktywności. Kiedy wyzdrowiejesz, stomia nie powinna Cię ograniczać. Najpewniej będziesz w stanie

wrócić do pracy i podróżować niemal wszędzie. Twój lekarz udzieli Ci potrzebnych informacji i wskazówek.

W czasie podróży miej przy sobie artykuły stomijne. Dobrze jest zabrać ich więcej, niż oceniasz, że będzie potrzebne. Jeśli zechcesz kupić artykuły stomijne w podróży, przekonasz się, że produkty tego rodzaju są dostępne w wybranych sklepach z zaopatrzeniem medycznym na całym świecie.

- Podczas lotu samolotem przechowuj artykuły stomijne w bagażu podręcznym.
- Sprawdź, jakie ograniczenia dotyczą przewozu wybraną linią lotniczą płynów, żeli, nożyczek i aerozoli.
- Rozważ noszenie przy sobie karty podróźnej z informacjami o Twojej stomii — może się przydać w kontaktach z pracownikami ochrony lotniska.
- Zapnij pas bezpieczeństwa powyżej lub poniżej stomii.
- Przechowuj artykuły stomijne w chłodnym i suchym miejscu.
- Dowiedz się, jak skontaktować się z lokalną pielęgniarką stomijną w czasie podróży.
- Jeśli używasz worka urostomijnego, rozważ użycie worka mocowanego do nogi, jeśli nie będzie możliwości opróżnienia worka, kiedy napełni się od 1/3 do 1/2.



Seks i intymność

Ponieważ wytworzenie stomii jest zabiegiem zmieniającym ciało, wiele osób niepokoi się jego wpływem na fizyczne i uczuciowe relacje z partnerem lub współmałżonkiem. Dla osób, które chodzą na randki, sporym problemem jest to, jak i kiedy powiedzieć drugiej osobie o stomii. Wspierające relacje osobiste mogą być ważnym czynnikiem powrotu do zdrowia po każdym rodzaju operacji.

Wytworzenie stomii dotyka obojga partnerów w związku i jest to coś, do czego oboje muszą się dostosować na swój własny sposób. Poinformuj partnera, że aktywność seksualna nie zaszkodzi ani tobie, ani stomii, ale nigdy nie będziesz używać stomii podczas stosunku. Jeśli masz obawy co do swojego emocjonalnego przystosowania po operacji, pamiętaj, aby porozmawiać o tym z lekarzem lub pielęgniarką stomijną.

- Opróżnij worek przed kontaktem seksualnym.
- Aktywność seksualna nie zaszkodzi ani Tobie, ani stomii.
- Nieprzezroczysty worek lub pokrowiec na worek pozwolą ukryć jego zawartość.
- Odpowiednia bielizna może ukryć worek i utrzymać go blisko ciała.

Rodzicielstwo

Jeśli zastanawiasz się nad rodzicielstwem, ucieszy Cię informacja, że po wyzdrowieniu osoba ze stomią zazwyczaj nadal może mieć dzieci. Wiele osób zostało rodzicami po operacji wytworzenia stomii. Jeśli masz pytania dotyczące zajścia w ciążę przez osobę z założoną stomią, zapytaj o to swojego lekarza lub pielęgniarkę stomijną.



Relacje i znajdowanie

wsparcia

Dzisiejsze systemy worków stomijnych są zaprojektowane tak, aby były dyskretne. Nikt nie musi wiedzieć, że nosisz worek.

Od Ciebie zależy, komu i w jaki sposób o tym opowiesz. Postępuj otwarcie i szczerze z tymi, którzy według ciebie powinni wiedzieć, a innym nie mów nic, jeśli nie uważasz, że jest to istotne. Pamiętaj, że osoby z twojego otoczenia będą odbierać od Ciebie sygnały. Jeśli czujesz się komfortowo, ufasz sobie i mówisz wprost o swoim zdrowiu, ludzie na ogół akceptują to bez problemu.

Rozmowy

Twoja stomia jest częścią Twojego życia. Jest także częścią życia Twojej rodziny i Twojego partnera. Niektórzy uważają, że warto, by ich partner lub członek rodziny wiedział, jak zmienić i opróżnić worek w sytuacji awaryjnej. Włączenie bliskich osób w szczegóły opieki nad stomią może być korzystne dla waszej relacji i poczucia bezpieczeństwa.

Twoi przyjaciele, krewni i współpracownicy również mogą się o Ciebie martwić, zwłaszcza jeśli chorujesz od dłuższego czasu. Kiedy zobaczą, że wyglądasz lepiej, nie tylko będą zadowoleni, ale mogą chcieć się dowiedzieć, jak zabieg Ci wykonano. Oczywiście od Ciebie zależy, jakie informacje zechcesz przekazać innym.

Oto kilka wskazówek, które mogą Ci się przydać, jeśli myślisz o porozmawianiu z innymi o stomii.

- Jeśli rozmawiasz z dziećmi lub wnukami na temat swojej stomii lub operacji jej wytworzenia, producenci stomii oferują książki i lalki dostosowane do wieku, które mogą pomóc w odpowiedzi na te pytania. Szczere i proste wyjaśnienia są ważne i pomagają stworzyć podstawy dobrych relacji z młodszymi członkami rodziny. To, jak wiele lub niewiele zdecydujesz się im powiedzieć i czy zdecydujesz się pokazać im swoją stomię, zależy od charakteru twojej rodziny i wieku jej członków.
- Jeśli rozmawiasz z ludźmi, którzy nie są Ci tak bliscy, jednym ze sposobów na zaspokojenie ich ciekawości jest wyjaśnienie, że cierpiełeś/cierpiełaś na poważną chorobę, która stała się zagrożeniem dla Twojego życia. Z tego powodu przeszedłeś/przeszłaś poważną operację i obecnie nosisz worek stomijny. Takie wyjaśnienie nie pozostawia miejsca na zbyt wiele pytań, chyba że chcesz zaoferować więcej informacji.

- Jeśli jesteś w nowym związku, warto omówić swoją sytuację, zanim dojdzie do fizycznej relacji. Zaplanuj to wcześniej i przećwicz krótkie wyjaśnienie. Zacznij od tego, że byłeś/byłaś poważnie chory/chora, co wymagało leczenia chirurgicznego. W efekcie nosisz worek stomijny. Kiedy już przećwiczysz, jak mówić o swojej sytuacji, łatwiej będzie Ci znaleźć dogodny moment, by wyjaśnić ją potencjalnemu nowemu partnerowi.



Kiedy jest potrzebna pomoc pielęgniarki stomijnej

Jeśli masz kolostomię lub ileostomię, skontaktuj się z pielęgniarką stomijną, jeśli zauważysz któryś z poniższych problemów:

- podrażnienie skóry,
- nawracające podciekanie pod system worków lub płytkę stomijną,
- nadmierne krwawienie ze stomii,
- krew w kale,
- wybrzuszenie skóry wokół stomii,
- uporczywa biegunka,
- biegunka, której towarzyszy ból lub wymioty,
- stomia, która wydaje się coraz dłuższa.

Jeśli masz urostomię, skontaktuj się z pielęgniarką stomijną, jeśli zauważysz któryś z poniższych problemów:

- dowolny objaw zakażenia układu moczowego (patrz s. 32),
- podrażnienie skóry,
- kryształki moczu w stomii lub wokół niej,
- nawracające podciekanie pod system worków lub płytkę stomijną,
- skóra wokół stomii pokryta brodawkami, o zmienionym kolorze,
- nadmierne krwawienie ze stomii,
- krew w moczu,
- wybrzuszenie skóry wokół stomii,
- stomia, która wydaje się coraz dłuższa.

Uwagi

Słownik

Zamknięty worek

Worek bez kranika ani zacisku. Aby go opróżnić, trzeba go zdjąć.

Kolostomia

Chirurgicznie wytworzony otwór w jelicie grubym (lub okrężnicy).

Wypukła płytką stomijna

Płytką, która nie jest płaska, ale wygięta w kierunku skóry wokół stomii. Wypukłość może być twarda lub miękka.

Płytką stomijna do docinania

Płytką stomijna, którą można dociąć, aby uzyskać wielkość i kształt odpowiadające stomii.

Worek z drenażem

Worek kolostomijny lub ileostomijny z otworem u dołu. Worek jest zamknięty za pomocą zintegrowanego zamknięcia lub zacisku, zdejmowanego w celu opróżnienia zawartości.

Płytką do przedłużonego noszenia

Płytką stomijna zawierająca specjalne dodatki, które mogą zapewnić mocniejsze przyleganie do skóry i większą odporność na oderwanie.

Filtr

Przepuszcza gazy z worka kolostomijnego lub ileostomijnego, ale zatrzymuje zapach.

Kołnierz

Plastikowy pierścień służący do połączenia dwóch części dwuczęściowego systemu worków.

Płaska płytką stomijna

Płytką o poziomej, równej powierzchni przylegającej do skóry.

Ileostomia

Chirurgicznie wytworzony otwór w jelicie cienkim (lub okrężnicy).

Płytką nasycona

Płytką stomijna wzbogacona o dodatkowy składnik, np. ceramidy, pozwalający od początku zadbać o zdrowie skóry wokół stomii.

Jednoczęściowy system worków

Płytką stomijna i worek stanowiące jedną całość.

Stomia

Chirurgicznie wytworzony otwór w przewodzie pokarmowym lub układzie moczowym.

Skóra wokół stomii (perystomalna)

Obszar wokół stomii zaczynający się w miejscu styku skóry i stomii i rozciągający się na zewnątrz do obszaru przykrytego płytką stomijną.

Worek

Zbiornik gromadzący materiał ze stomii.

System worków

Składa się z płytki stomijnej i worka. Istnieją dwuczęściowe i jednoczęściowe systemy worków.

Płytką stomijna z gotowym otworem

Płytką stomijna z otworem, który jest już docięty do prawidłowego rozmiaru stomii.

Płytką stomijna

Część systemu worków umieszczana bezpośrednio wokół stomii. Chroni skórę wokół stomii i utrzymuje na miejscu system worków. Czasem określana jako element osłony.

Płytką do noszenia przez standardowy czas

Płytką stomijna delikatnie przylegająca do skóry; może być mniej trwała niż płytką do przedłużonego noszenia. Czasem określana jako płytką do zwykłego noszenia.

Stomia

Chirurgicznie wytworzony otwór w przewodzie pokarmowym lub układzie moczowym.

Dwuczęściowy system worków

Płytką stomijna i worek stanowiące dwie odrębne części.

Urostomia

Stomia utworzona w celu odprowadzania moczu.

Worek urostomijny

Worek z kranikiem na dole służącym do wylewania moczu.

Czas noszenia

Czas, przez jaki można nosić system worków, zanim ulegnie zużyciu. Czasy noszenia są różne, ale w przypadku jednej osoby powinny być dość spójne.

Pielęgnowanie stomijna

Pielęgnowanie specjalizująca się w opiece nad pacjentami ze stomią.

Hollister Incorporated
2000 Hollister Drive
Libertyville, Illinois 60048
1.800.323.4060

www.hollister.com



**Remois jest technologią
spółki Alcare Co., Ltd.*



Przed użyciem należy się zapoznać z instrukcją użycia, w której znajdują się informacje dotyczące przeznaczenia, przeciwwskazań, ostrzeżeń, środków ostrożności i użytkowania.

Nie wszystkie produkty są oznaczone znakiem CE.

Hollister, logo Hollister, Adapt, Conform 2 (EU), Moderma (EU), New Image (US), Premier (US), Secure Start i „Healthy skin. Positive outcomes.” są znakami towarowymi spółki Hollister Incorporated. Wszystkie inne znaki towarowe są własnością ich odpowiednich właścicieli. © 2022 Hollister Incorporated.