

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad  
Innehållsansvar: Maria Tiger, (marti8), Ivasjuksköterska  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-17

Giltig till: 2026-12-17

# Omvårdnad – Stomi; skötsel

## Revidering i denna version

240213

Endast nytt datum

## Syfte

Att tydliggöra specifik omvårdnad vid stomiskötsel.

## Arbetsbeskrivning

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.

- Kolostomi är samlingsnamn på alla stomier som är anlagda på tjocktarmen.
- En ileostomi är gjord på nedre delen av tunntarmen som kallas ileum.
- En urostomi är gjord av en bit tunntarm och avleder urin från urinvägarna.

### Kontroll av nyanlagd stomi

- Stomin inspekteras 1 gång/pass avseende färg, svullnad och nivå på stomat.
- Stomin är svullen i ca 4–8 veckor efter operation. Tarmslemhinnan ska normalt vara rosaröd/röd. Ibland kan cirkulationsstörning uppstå postoperativt och tarmslemhinnan kan gå i nekros. Kontakta kirurg omgående om slemhinnans färg avviker och blir mörkare eller mörk/svart.
- Dokumentera i dygnsjournalen och löpande i Melior.
- Stomibandaget kan sitta kvar i 2–3 dagar postoperativt. Suturer är ofta resorberbara. Eventuella stavar tas bort enligt ordination av kirurg.

- Använd klar/transparent påse eller påse med delad framsida, tiden närmast efter operationen för att underlätta observation av tarmslemhinnan och funktion (gas/avföring/urin).

## **Bandage**

Det finns två typer av bandage, endelsbandage och tvådelsbandage. Vid endelsbandage byts hela bandaget varje gång. Tvådelsbandage består av en hudskyddsplatta som fäster på huden och en påse som ska tryckas eller knäppas på plattan. Förbandet bör bytas 2–3 gånger/vecka och vid behov. Påsen kan bytas separat vid behov. En påse får bara fyllas till en tredjedel, annars finns risk för läckage

## **Material vid bandagebyte:**

- Rena kompresser och ljummet vatten.
- Häftborttagningsmedel
- Hudskyddsbarriär
- Stomibandage

## **Byte av bandage**

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Avlägsna det gamla bandaget försiktigt.
- Rengör stomin och huden runt stomin varsamt med mjuka kompresser och ljummet vatten. Använd häftborttagningsmedel vid behov.
- Raka bort eventuell hårväxt medhårs runt stomin med rakhyvel.
- Klapptorka huden torr med mjuka kompresser. Det är viktigt att huden är ren och torr innan det nya bandaget sätts på. Använd hudskyddsbarriär för att minska irritation runt stomin.
- Förbered den nya plattan genom att klippa hålet så att plattan passar exakt till stomins diameter. Värm plattan mellan händerna så den fäster bättre.
- Var noga med att hudskyddsplattan sluter tätt och täcker huden runt stomin. Hudskyddsplattan masseras fast noggrant, speciellt runt stomin.
- Fäst påsen på plattans ring, pressa lätt tills du hör ett ”klick”. Avsluta med ett ”dragtest”.

Dokumentera bandagebytet i Melior avseende stoma, hud, stomins diameter och höjd, storlek på stomibandag och bytesintervall.

Om stomin är svårbandagerad med läckage som följd bör kontakt tas med stomiterapeuter på Östra sjukhuset. De kan rekommendera tätningsringar eller pasta för att fylla ut hudveck. Tel dagtid 34553 eller 34937, alternativt via växeln. Vid frågor ta kontakt med sårvårdsgruppen på CIVA/NIVA.

## Kunskapsöversikt

[Stomi - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

### Granskare/arbetsgrupp

Ann-Sofie Brandén, Instruktör CIVA, AnOpIva Omr 5 SU/S

Lotta Börjesson, Instruktör CIVA, AnOpIva Omr 5 SU/S

Linda Lejon, Instruktör NIVA, AnOpIva Omr 5 SU/S

Ulla Sandberg, Intensivvårdssjuksköterska CIVA, AnOpIva Omr 5 SU/S

Marie Lindell, Intensivvårdssjuksköterska CIVA, AnOpIva Omr 5 SU/S

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,  
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ  
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

**Innehållsansvar:** Maria Tiger, (marti8), Ivasjuksköterska

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1511

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-11-17

**Giltig till:** 2026-12-17