OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Kirurgiavdelning Alingsås, Kirurgi-ortopedi-urologimottagning Alingsås, Kirurgi och ortopedi, Alingsås Lasarett, Sjukhusen i väster
Innehållsansvar: Henrik Jonsson, (henjo9), Enhetschef
Godkänd av: Charlotta Claesson, (chacl1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-29
Giltig till: 2028-10-28

Stomiträning

Innehållsförteckning

Patientundervisning i stomivård 2
Steg I 2
Steg II 2
Steg III 2
Steg IV 3
Skötsel av den peristomala huden –förebygg hudskada 3
För att förebygga hudproblem ska denna metod användas: 3
Vid upprepade läckage 3
Vid hudskada 4
Patientinstruktion till den lärande patienten – byte av tvådelsbandage 4
Instruktion 4
Kolostomi 5
Patient med kolostomi behöver lära sig att: 5
Ileostomi och loopileostomi 6
Patient med ileostomi eller loopileostomi behöver lära sig att: 6
Vid Utskrivning 7

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Patientundervisning i stomivård

Steg I

- Efter operationen används ett postoperativt stomibandage med klar påse.
- Samtala med patienten om att hon/han har fått en stomi.
- Uppmana patienten att kontrollera påsen, den bör inte bli mer fylld än 1/3 på grund av läckagerisk.

Steg II

- Påsen ska bytas dagligen från och med dag 2, när det postoperativa bandaget tas bort. Gör patienten delaktig och samtala om vad du gör.
- Läs information i necessär.

Vid tunntarmsstomi:

- Patienten tränar på att tömma påsen och torka av öppningen med toalettpapper.
- Patienten går till toaletten för att tömma sin påse, (dygnsmätning).
- Stomiträning påbörjas när patienten mår bra. Använd i första hand en endelspåse med delbar framsida.

Steg III

- Patientundervisningen bör ske på toaletten. Ta med spegel.
- Låt patienten göra så mycket som möjligt själv. Hela bandaget, platta och påse alternativt endelsbandage, ska bytas.
- Prova ut hålstorlek och lär patienten klippa rätt hålstorlek.
- Lär ut principerna för hudens skötsel.
- Visa patienten hur påse alternativt platta/påse appliceras, lär patienten att massera fast häftmaterialet närmast stomin ordentligt.

Berätta för patienten att:

- Stomin brukar minska i storlek,
- Att hålstorleken kommer att justeras,
- Suturerna faller bort av sig själv.

- Bandagematerialet får inte spolas ner i toaletten.

Steg IV

- Låt patienten utföra det praktiska bandagebytet själv med handledning och stöd från personal.
- Följ upp att patienten förstår principerna för hudens skötsel och påsens funktion.
- Låt patienten utföra hela bandagebytet själv sista dygnet innan hemgång.
- Om personal och stomiterapeut tillsammans med patienten bedömer att hjälp i hemmet behövs ska vårdplanering göras i god tid.

Skötsel av den peristomala huden – förebygg hudskada

För att förebygga hudproblem ska denna metod användas:

- Lossa försiktigt den översta delen av plattan: dränk några kompresser i ljummet vatten och krama ut lite vatten mellan platta och hud. Vänta 10–15 sekunder. Tvätta sedan mellan platta och hud med de indränkta kompresserna så att plattan lossnar. Spray används endast efter inrådan från stomiterapeut.
- Huden tvättas med mjuka kompresser dränkta i ljummet vatten.
- Baddtorka huden försiktigt med kompresser.
- Raka regelbundet bort hårväxt. Använda barriärcreme som ”raklödder”. Raka från stomin.

Vid upprepade läckage

- Se till att hålet i plattan sluter tätt mot stomin (plattan kan inte skada tarmen).
- Kontakta ansvarig stomiterapeut för eventuellt utprovning av annat bandage om upprepande läckage.

Vid hudskada

- Vid hudrodnad kan skyddskräm för stomivård masseras på den peristomala huden alternativt hudskyddsservett.
- Vid fuktande och våt hudskada pensla Metylrosanelin 0,10%.
- Använd eventuellt hårtork med inte för hög värme och värm häftan för snabbare vidhäftning på huden.
- Kontakta ansvarig stomiterapeut.

Patientinstruktion till den lärande patienten – byte av tvådelsbandage

Bandagebytet görs lämpligen på toaletten.

- Plocka fram allt material som behövs
- Platta, påse (sluten eller tömbar, eventuell försedd med påslås), eventuell sax, kompresser, toalettpapper, avfallspåse.

Instruktion

1. Töm den tömbara påsens innehåll i toalettstolen eller i skål om mätning görs.
2. Fäst avfallspåsen i byxlinningen.
3. Ta bort det gamla stomibandaget försiktigt med hjälp av en vattendränkt kompress. Lägg det använda stomibandaget i avfallspåsen.
4. Tvätta rent runt stomin med mjuka kompresser, fuktade med ljummet vatten.
5. Baddtorka huden runt stomin.
6. Plattan kan värmas en stund mellan handflatorna innan den fästs på huden.
7. Kontrollera att stomibandagets platta sluter tätt runt stomin.
8. Huden ska vara helt ren och torr innan plattan fästs på huden.
9. Ta av skyddspapper på plattans baksida.
10. Fäst plattan på huden och massera fast noggrant, särskilt runt stomin. Använd fingret.
11. Fäst påsen på plattan. Kontrollera att den sitter ordentligt genom att dra i den.
12. Knyt ihop avfallspåsen och kasta den i soporna.
13. Handhygien görs som vid ett vanligt toalettbesök.

Plattan bör bytas vid behov enligt ordination från stomiterapeut.

Tömbar påse byts dagligen. Sluten påse bör bytas vid behov, vid 1/3 fyllnad.

Tänk på att beställa material i god tid.

Byt stomibandage dagligen under den tiden patienten tränar.

Kolostomi

Patient med kolostomi behöver lära sig att:

- Stomiinnehållet är som normal avföring, oftast fast och mycket gasrikt.
- Om det är en loopsigmoideostomi har den två öppningar, från en öppning töms avföringen och från den andra töms fukt.
- Endelsbandage eller tvådelsbandage kan användas.
- Slutet endelsbandage (påse och hudskyddande platta – allt i ett) bör bytas vid behov, vid 1/3 fyllnad.
- Tömbart endelsbandage byte varje dag.
- Tvådelsbandage (påse och platta var för sig) plattan bör bytas enligt ordination från stomiterapeut. Påse av sluten modell bör bytas vid behov, vid 1/3 fyllnad.
- Antiodörmedel kan användas i påsen mot lukt.
- Gasfilter finns inbyggt i påsen.
- Tätningen runt stomin är viktig. Hålet i plattan måste sluta tätt kring stomin.
- Bandaget bör bytas omedelbart vid läckage för att inte orsaka hudskador.
- Det går bra att duscha med och utan bandage.
- Stomibandaget fungerar i bad, dusch, bastu, bassäng- och utomhusbad.
- Slem kan tömma sig från anus och trängningskänsla kan upplevas.
- Efter rektumamputation lan trängningskänsla fortfarande upplevas.
- Med en stomi på tjocktarmen behövs ingen speciell kost, utan det som man brukar äta.

Ileostomi och loopileostomi

Patient med ileostomi eller loopileostomi behöver lära sig att:

- Stomiinnehållet är tunnflytande och mycket hudirriterande.
- En loopileostomi har två öppningar, en övre där det kommer avföring och en nedre där det kommer fukt. Denna stomityp är oftast tillfällig och görs för att skydda en anastomos; en ihopkoppling av två tarmändar. Om det finns en stav ska den tas bort på 3:e dagen, därefter kan patienten börja träna att byta sin påse.
- Endels- eller tvådelsbandage kan användas.
- Endelsbandage (påse och skyddande platta - allt i ett) bör bytas dagligen.
- Tvådelsbandage (platta och påse var för sig) plattan bör bytas enligt ordination från stomiterapeut. Påse av tömbar modell bör bytas var eller varannan dag. Påsen behöver tömmas flera gånger om dagen. Mängden i påsen bör inte överstiga 1/3.
- Antiodörmedel kan användas i påsen mot lukt.
- Gasfilter finns inbyggt i påsen.
- Tätningen runt stomin är viktig. Hålet i plattan måste sluta tätt kring stomin.
- Bandaget bör bytas omedelbart vid läckage för att inte orsaka hudskador.
- Bandaget bör bytas vid klåda för att inte orsaka hudskador.
- Det går bra att duscha med och utan bandage.
- Stomibandaget fungerar i bad, dusch, bastu, bassäng- och utomhusbad.
- Slem kan tömma sig från anus och trängningskänsla kan upplevas.
- Grunderna för en bra vätskebalans och symtom på problem som kan uppstå.
- Patienter med tunntarmsstomi får informationsbroschyr i necessär om kostråd som gäller första månaden efter operation.

Vid Utskrivning

Meddela stomiterapeut innan patienten skrivs ut för bokning av återbesök.

Kontrollera att stomimaterial är förskrivet samt att patienten har material hemma.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurgiavdelning Alingsås, Kirurgi-ortopedi-urologimottagning Alingsås, Kirurgi och ortopedi, Alingsås Lasarett, Sjukhusen i väster

Innehållsansvar: Henrik Jonsson, (henjo9), Enhetschef

Godkänd av: Charlotta Claesson, (chacl1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9042-122748033-95

Version: 4.0

Giltig från: 2026-10-29

Giltig till: 2028-10-28