



The Patient Education Institute

Kolostomia

Materiał edukacyjny dla Pacjenta

STOMAlife
ODKRYJ STOMIĘ

Ogólnopolska
Kampania
Społeczna

2 Witam

Właśnie usłyszałeś, że w Twoim przypadku niezbędna jest operacja wyłonienia kolostomii. Ta książka pomoże Ci zrozumieć dlaczego przeprowadzenie tej operacji jest konieczne i na czym ten zabieg dokładnie polega. Jeśli po przeczytaniu tych informacji będziesz miał jeszcze jakieś pytania, nie krępuj się i porozmawiaj ze swoją pielęgniarką.



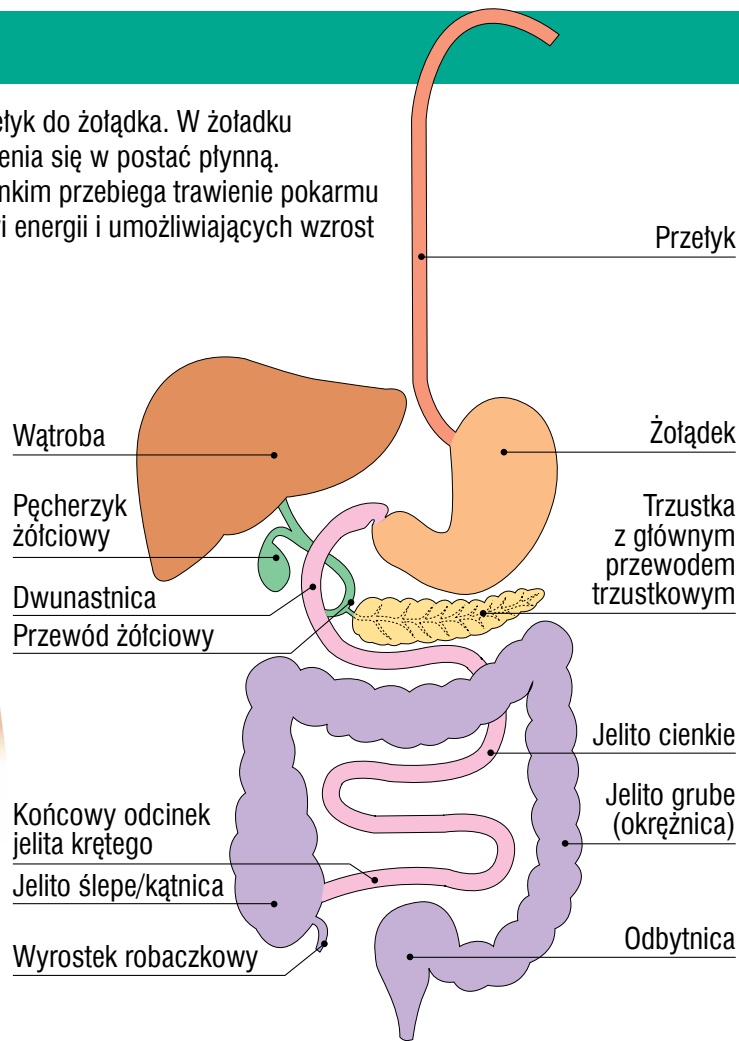
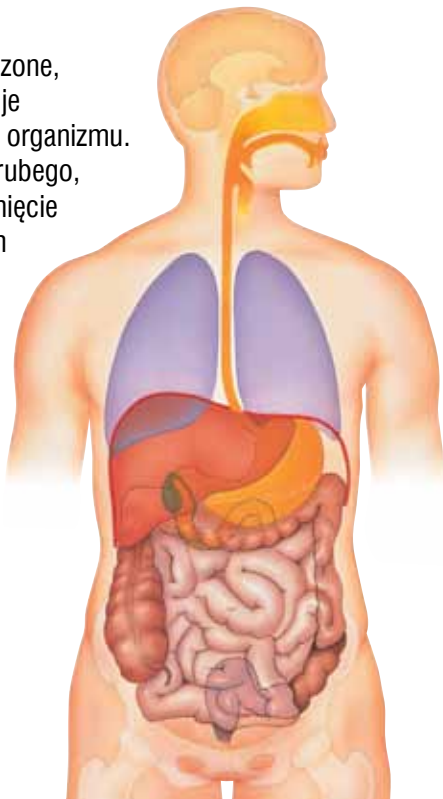
Układ pokarmowy	4	Rodzaje worków stomijnych	17
Co to jest kolostomia?	5	Jak i skąd otrzymam sprzęt stomijny?	18
Jak zostanie wyznaczone miejsce kolostomii?	5	Refundacja sprzętu stomijnego	18
Jak wygląda stomia?	6	Praktyczne wskazówki	19
Dlaczego mam kolostomię?	7	Dobierz właściwy rodzaj sprzętu	21
Urazy jelita grubego	9	Czy mogę ćwiczyć, uprawiać sport	21
Kolostomia końcowa	10	Czy powinienem zmienić swoją dietę?	22
Kolostomia dwulufowa, pętlowa (czasowa)	10	Czy mogę podróżować?	23
Operacyjne wyłonienie kolostomii	11	Co z moim życiem intymnym?	24
Rodzaje kolostomii	12	Irygacja kolostomii	25
Używanie worka kolostomijnego	13	Powikłania stomii jelitowych	26
Po operacji	13	Co to jest przepuklina?	28
Kiedy moja stomia zacznie pracować?	14	Rehabilitacja	30
Jak dobrać odpowiedni worek stomijny?	14	Przykłady ćwiczeń	31
Wymiana worka stomijnego	15	Do kogo mogę zwrócić się po poradę?	34
Usuwanie zużytego worka	16	Notatki	35
Jak często powinienem zmieniać worek stomijny?	17	Przydatne informacje	36

4 Układ pokarmowy

Za każdym razem kiedy pijesz lub jesz, jedzenie wędruje przez przełyk do żołądka. W żołądku pokarm jest rozdrabniany i pod wpływem soków żołądkowych zmienia się w postać płynną. Zawartość żołądka trafia następnie do jelita cienkiego. W jelicie cienkim przebiega trawienie pokarmu i wchłanianie substancji odżywczych dostarczających organizmowi energii i umożliwiających wzrost oraz tworzenie się nowych komórek.

Kiedy trawienie jest zakończone, wszystkie reszki i substancje niestrawione usuwane są z organizmu. Najpierw trafiają do jelita grubego, w którym następuje wchłonięcie resztek substancji płynnych i zagęszczenie stolca.

Następnie zagęszczony stolec, dzięki mięśniom umieszczonym w ścianach jelita grubego przechodzi do odbytnicy, z której jest wydalany przez odbyt.



Z różnych przyczyn, które powinien Ci wyjaśnić lekarz i pielęgniarka, Twoje jelito grube nie pracuje już prawidłowo. W trakcie operacji, Twoje jelito grube zostanie wyłonione na powierzchnię brzucha i zostanie z niego utworzona stomia. Od tego momentu Twoje wypróżnienia i wydalanie gazów będą odbywały się przez stomię. Zwykle kolostomię wyłania się po lewej stronie brzucha, ale w niektórych przypadkach może zostać wyłoniona po prawej stronie. Stomia powinna znajdować się w takim miejscu, aby kiedy stoisz lub siedzisz stomia nie chowała się w fałdzie skórny.

Wyznaczenie miejsca stomii

1. Ocena powłok skórnych brzucha (blizny, fałdy, zagięcia).
2. Zaznaczenie na skórze w dolnym lewym podbrzuszu miejsca stomii.
3. Przyjęcie różnych pozycji ciała dla upewnienia się, że wyznaczone miejsce jest zawsze widoczne dla pacjenta a fałdy skóry nie będą sprzyjać odklejaniu się płytki.
4. Przyklejenie płytki stomijnej i worka wypełnionego wodą (symulacja docelowej sytuacji).



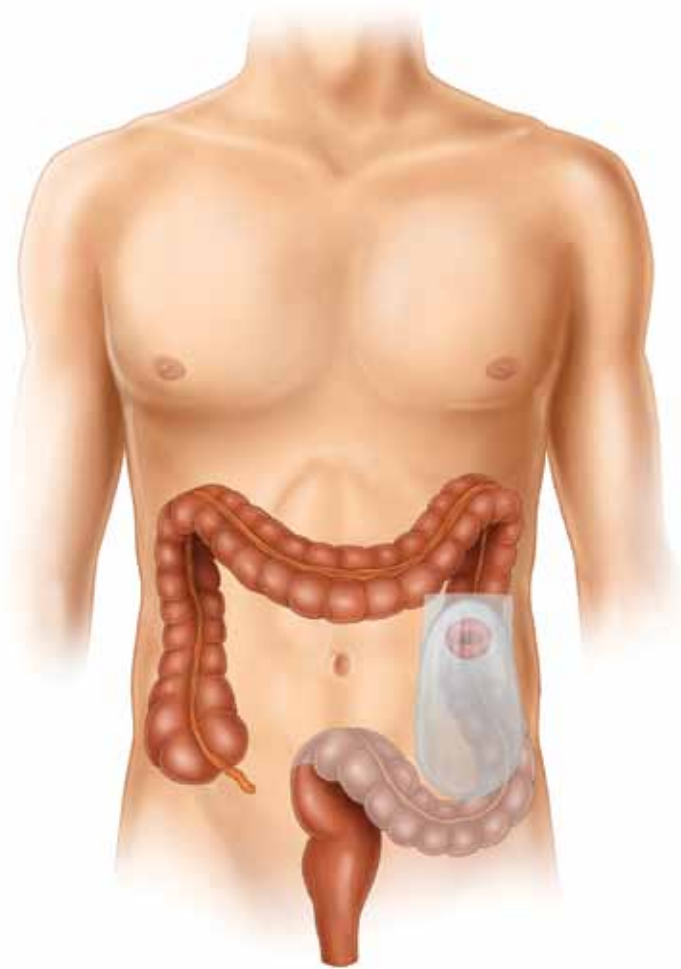
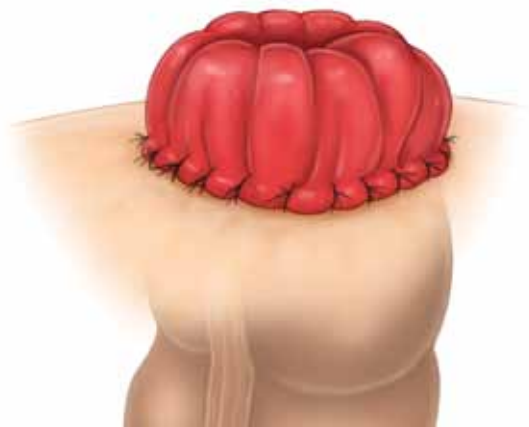
Zwykle przed operacją, Twoja pielęgniarka zaznaczy miejsce, w którym powinna być wyłoniona stomia i będzie to wskazówką dla operującego Cię chirurga. Będzie to miejsce na Twoim brzuchu, które będziesz widział, dzięki czemu wymiana worka stomijnego będzie prosta i łatwa. Czasami jednak, wyłonienie stomii w miejscu wyznaczonym przez pielęgniarkę może okazać się niemożliwe. Po operacji zauważysz, że nie możesz kontrolować wypróżnień i wydalania gazów. Oba te procesy będą następowały automatycznie bezpośrednio do worka stomijnego.



6 Jak wygląda stomia?

Prawidłowa stomia powinna być wiglotna, koloru różowoczerwonego. Wysokość stomii waha się od 0,5 do 1,5 cm. Stomia jest nieunerwiona w związku z tym, dotykając jej nie będziesz odczuwał bólu. Na początku będzie opuchnięta, ale w ciągu kilku tygodni jej rozmiar się zmniejszy. Wokół stomii będą szwy, które zwykle po pewnym czasie się rozpuszczą albo pielęgniarka usunie je w trakcie wizyty kontrolnej.

**Stomia jest nieunerwiona
w związku z tym, dotykając jej
nie będziesz odczuwał bólu**

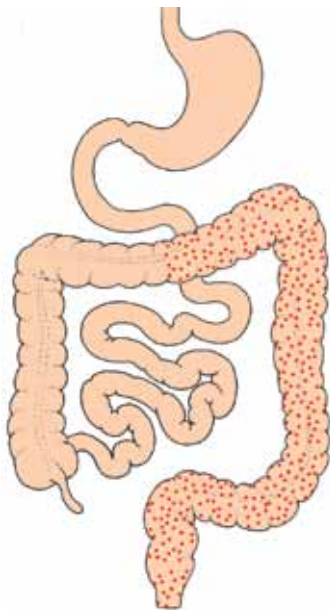


Konieczność przeprowadzenia operacji wyłonienia kolostomii może być spowodowana wieloma przyczynami. Powody dla których została u Ciebie wyłoniona kolostomia wyjaśni Ci Twój lekarz i Twoja pielęgniarka. Kolostomia może być stała lub czasowa.

Najczęstszymi chorobami mogącymi wpłynąć na wyłonienia kolostomii są:

Wrzodziejące zapalenie jelita grubego

Jest to przewlekły proces zapalny błony śluzowej jelita grubego prowadzącym do powstania owrzodzeń. Najczęściej przebiega ono pod postacią ostrych rzutów oddzielonych okresami bezobjawowymi lub ze słabo nasilonymi objawami.



Choroba Leśniowskiego-Crohna

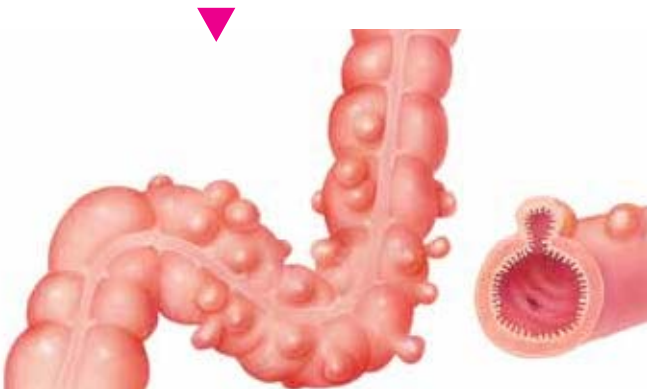
Charakterystyczną cechą tej choroby są miejscowe zmiany zapalne dotyczące wszystkich warstw ściany przewodu pokarmowego prowadzące do powstania owrzodzeń i przetok. Dotyczyć to może każdego odcinka przewodu pokarmowego (od jamy ustnej aż do odbytu). Zmiany mogą być wieloodcinkowe, najczęściej umiejscowione są w końcowym odcinku jelita krętego i kątnicy. Charakterystyczne dla choroby Leśniowskiego-Crohna jest występowanie przetok międzypętlowych, jelitowo-pęcherzowych, jelitowo-pochwowych i jelitowo-skrónych. Często przetoka okołoodbytnicza jest pierwszym objawem i manifestacją choroby. Choroba rozwija się powoli, często z długimi okresami remisji i nawrotów.



8 Dlaczego mam kolostomię? Najczęstsze choroby wpływające na wyłonienie kolostomii

Choroba uchyłkowa jelita grubego

Uchyłkowatość to występowanie uchyłków - uwypukleń błony śluzowej i podśluzowej głównie w lewej połowie okrężnicy. Ponad 2/3 pacjentów po 70 roku życia dotkniętych jest tą chorobą.



Rodzinna polipowatość gruczolakowata

Choroba charakteryzuje się występowaniem licznych (setek a nawet tysięcy) polipów gruczolakowych jelita grubego o dużym potencjale przemiany nowotworowej. Objawy pod postacią biegunek i obecności krwi w stolcu pojawiają się zwykle około 20 roku życia, chociaż najwcześniejsze ich wystąpienie zaobserwowano u 5-letniego pacjenta.



Rak jelita grubego

Jest jednym z najczęstszych nowotworów złośliwych. Zarówno u kobiet jak i u mężczyzn znajduje się na 3 miejscu pod względem częstości zachorowania. Najczęstsze objawy raka jelita grubego to krwawienie z odbytu (krew w stolcu, na stolcu) - częstą przyczyną krwawień z odbytu są łagodne choroby proktologiczne – w tym hemoroidy i szczelina odbytu. Częstą przyczyną szczególnie u osób młodszych są też choroby zapalne jelit.



Konieczność wyłonienia kolostomii zachodzi nie tylko w przypadku chorób zapalnych jelit ale również podczas uszkodzenia jelita w wyniku wypadku bądź urazu. Kolostomię wyłania się w przypadku urazów tępych np. przygniecenia, wypadku komunikacyjnego; urazów ostrych – penetrujących np. rany postrzałowe, rany klute. W niektórych przypadkach możliwe jest zachowanie ciągłości przewodu pokarmowego bez konieczności wykonywania stomii np. w przypadku niewielkich urazów bez zanieczyszczenia wnętrza jamy brzusznej.

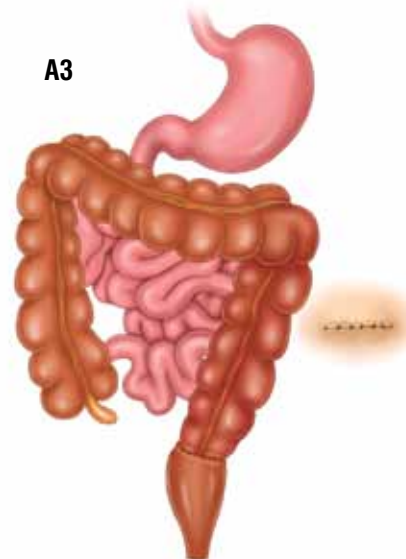
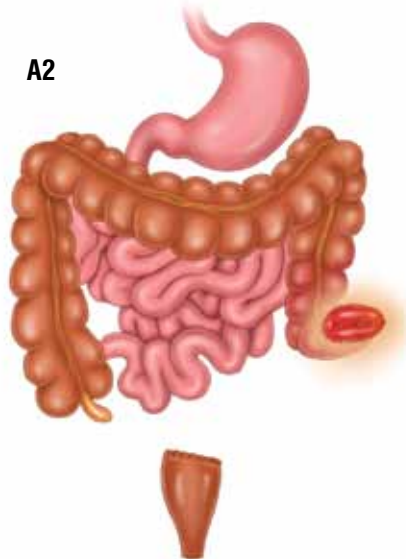
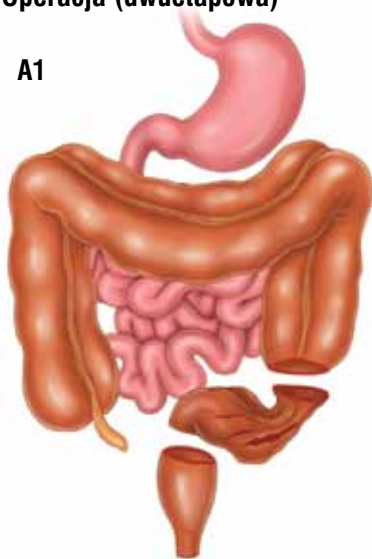
Kolostomię wyłania się zawsze powyżej miejsca urazu. Może być zlokalizowana w każdym odcinku jelita grubego. Operację zawsze przeprowadza się trybie pilnym.

Operacja przeprowadzana jest dwuetapowo:

1. Wyłonienie kolostomii.
2. Odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego w późniejszym czasie i zamknięcie stomii.

Kolostomia pozwala na uniknięcie powikłań septycznych oraz nieszczelności zespolenia jelita.

Operacja (dwuetapowa)



10 Kolostomia końcowa

Kończową kolostomię wyłania się wtedy, gdy konieczne jest usunięcie części jelita grubego i/lub odbytnicy. Pozostały fragment jelita grubego wyłaniany jest na powierzchnię brzucha i z niego utworzona zostaje stomia.

Kończowa kolostomia może być czasowa. Jeśli utworzona kolostomia ma charakter czasowy to wyłania się ją dlatego, że przywrócenie ciągłości jelita grubego w trakcie jednego zabiegu chirurgicznego jest niebezpieczne dla pacjenta.

Kolostomia dwulufowa, pętlowa (czasowa)

Kolostomia dwulufowa (pętlowa) najczęściej ma charakter tymczasowy i wytwarza się ją w celu ochrony zespolenia chirurgicznego w jelicie. Powstaje, gdy na powierzchnię brzucha wyprowadza się pętlę jelita grubego. Pętla ta następnie jest nacinana co prowadzi do utworzenia dwóch otworów stomijnych.



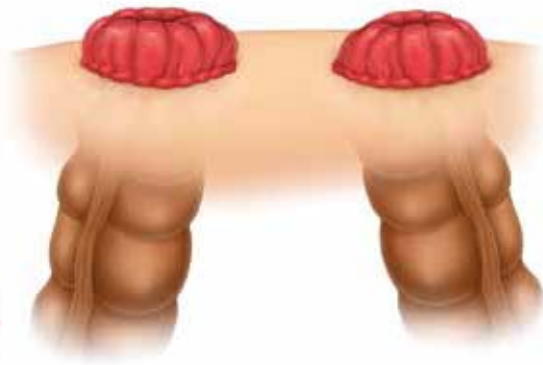
Stomia końcowa



Stomia dwulufowa-pętlowa

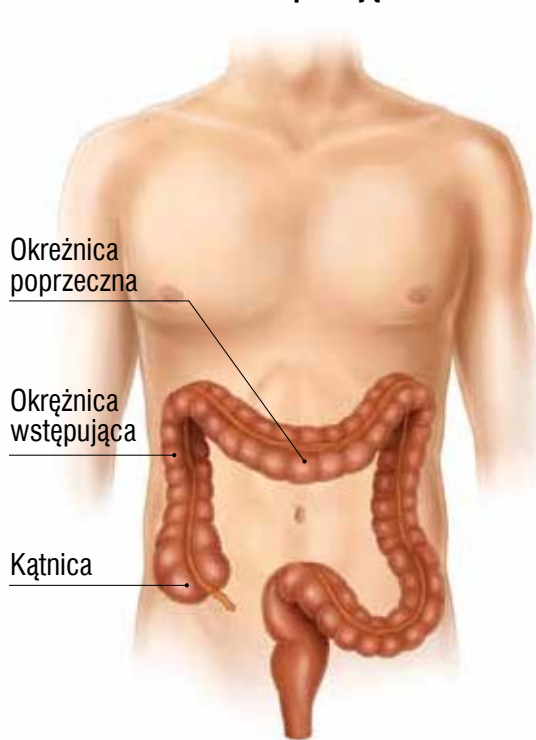


Stomia dwulufowa tzw. rozstawiona

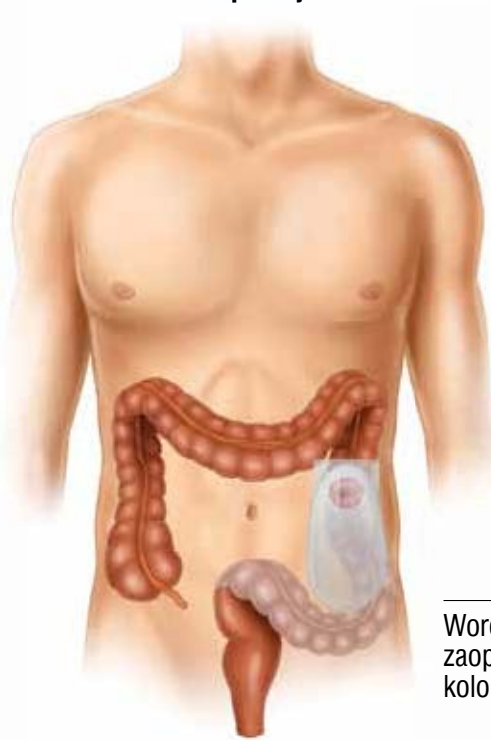


W trakcie operacji wyłonienia kolostomii część jelita grubego jest doprowadzana do powierzchni ciała (powłok brzusznych) tworząc przetokę. Kolostomię zazwyczaj wyłania się po lewej stronie brzucha, ale w pewnych okolicznościach może zostać wyłoniona po prawej stronie. W największym stopniu zależy to od poziomu jelita grubego, gdzie zostanie wykonana stomia.

Przed operacją



Po operacji



Worek kolostomijny



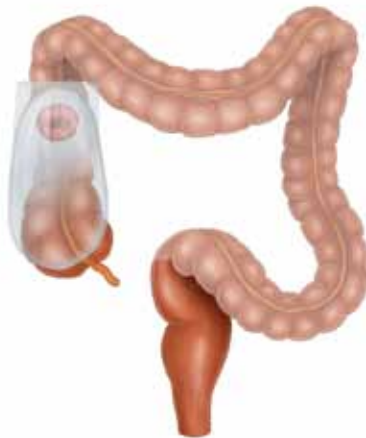
12 Rodzaje kolostomii

O umiejscowieniu kolostomii decyduje położenie uszkodzonego fragmentu jelita grubego.

Operacja może zostać wykonany w obrębie:

- okrężnicy wstępującej – w tej sytuacji kolostomia będzie znajdować się po prawej stronie Twojego brzucha,
- okrężnicy poprzecznej – w tej sytuacji kolostomia będzie znajdować się w pobliżu linii pośrodkowej Twojego brzucha,
- okrężnicy zstępującej lub esowatej – kolostomia będzie usytuowana po lewej stronie Twojego brzucha (najczęściej spotykana sytuacja).

Na okrężnicy wstępującej



Na okrężnicy poprzecznej



Na okrężnicy zstępującej



Na okrężnicy esowatej



Po operacji, będziesz musiał używać worka stomijnego. Wszystkie produktowane przez Twój organizm treści jelitowe, będą trafiały do worka stomijnego. Bezpośrednio po operacji, wydalany przez stomię kał będzie bardziej płynny niż zwykle. Oczywiście, po pewnym czasie, stolec będzie bardziej uformowany. Może się to zmieniać w zależności od stosowanej przez Ciebie diety oraz dalszego leczenia uwzględniając w tym chemioterapię i radioterapię.

Większość worków stomijnych jest wielkości strony tej książeczki. Projektowane są w ten sposób, byś mógł je nosić pod ubraniami, które zwykle nosisz. Worki kolostomijne mają specjalny filtr, który pozwala na systematyczne usuwanie gazów z worka, a jednocześnie filtr pochłania nieprzyjemne zapachy.

Worki stomijne są wodoodporne dlatego można się w nich kąpać lub brać prysznic bez żadnych obaw.

Większość worków stomijnych jest wielkości strony tej książeczki

Kiedy obudzisz się po operacji będziesz miał założony worek stomijny. Najprawdopodobniej będzie to worek przezroczysty, by pielęgniarka mogła łatwo sprawdzać jak wygląda Twoja stomia. Początkowo stomia może być opuchnięta, ale w ciągu kilku następných tygodni jej rozmiar się zmniejszy.

Możesz mieć podłączone kroplówki i dreny. Nie jest to jednak powód do niepokoju. Możliwe też, że pod stomią będzie specjalny „mostek”. Jest to podtrzymujący stomię plastikowy patyczek, który pozwala na utrzymanie jej w wylonionym miejscu przez kilka pierwszych dni po zabiegu. Może to powodować u Ciebie pewien dyskomfort, ale zarówno mostek, dreny jak i kroplówki zostaną usunięte w odpowiednim momencie.

Po operacji będziesz czuł się zmęczony. Możliwe też, że będziesz odczuwał różnorodne emocje, możesz czuć strach, że nie poradzisz sobie z nową sytuacją. Istotne jednak jest to, byś pamiętał, że jest to zupełnie naturalne i wymaga czasu byś odzyskał równowagę fizyczną i emocjonalną.

Kolostomia dwulufowa – wygląd po operacji



14 Kiedy moja stomia zacznie pracować?

Twoja stomia zacznie pracować w ciągu kilku dni od operacji. Początkowo wydobywająca się z jelita treść będzie płynna i może też brzydko pachnieć. Przez stomię mogą wydobywać się też znaczne ilości gazów. Wszystko to jest zupełnie naturalne.

Kiedy zaczniesz jeść i stosować zbilansowaną dietę, treść jelitowa zacznie się zagęszczać, a także zmniejszy się ilość produkowanych przez Twoje jelita gazów.

Jeśli w trakcie operacji Twoja odbytnica nie została usunięta, możesz ciągle odczuwać potrzebę pójścia do toalety i oddania stolca w normalny sposób. W takim przypadku przez odbyt ciągle mogą wydostawać się gazy i śluz.

Twoja stomia zacznie pracować w ciągu kilku dni od operacji

Jak dobrać odpowiedni worek stomijny?

W pierwszym okresie, po operacji, będziesz używał przezroczystego odpuszczalnego worka pooperacyjnego. Pielęgniarki będą go opróżniały do momentu kiedy poczujesz się na tyle dobrze by robić to samodzielnie.

Worek odpuszczalny to taki, który ma na dole specjalne ujęcie, dzięki któremu można go opróżnić bez odklejania worka z brzucha. Z czasem, gdy wydobywająca się z jelita treść ulegnie zagęszczeniu, możesz zacząć używać worków zamkniętych. Większość osób, które mają wyłonioną kolostomię używa worków zamkniętych.



Worek zamknięty



Worek odpuszczalny

Z czasem wymiana worka stomijnego stanie się dla Ciebie czynnością rutynową. Dobrym pomysłem jest uproszczenie tego zabiegu tak bardzo, jak tylko się da. Twoja stomia pracuje w różny sposób w ciągu dnia: na przykład będzie bardziej aktywna w krótkim czasie po spożyciu posiłku. Nauczysz się, by nie wymieniać worka w tym czasie. Najlepiej będzie jeśli na wymianę worka wybierzesz taką porę, w której stomia jest mniej aktywna. Wymiana worka może być pierwszą rzeczą, którą zrobisz rano.

Zanim przystąpisz do wymiany worka upewnij się, że masz przygotowane wszystkie niezbędne rzeczy:

- Nowy worek stomijny
- Nożyczki i wzornik odpowiadający kształtowi Twojej stomii (jeśli jest to konieczne)
- Delikatne chusteczki lub gaziki (nie używaj waty)
- Ciepła woda
- Woreczek na zużyty worek stomijny



Z użyciem wzornika narysuj na płytce kształt odpowiadający Twojej stomii i następnie wytnij otwór. Ważne jest by wycinany przez Ciebie otwór był dobrze dopasowany do kształtu Twojej stomii co zapobiegnie podciekaniu treści jelitowej pod płytkę i podrażnieniom skóry. Twoja pielęgniarka nauczy Cię jak robić to prawidłowo. Możesz również używać worków dociętych do określonego rozmiaru



Z czasem wymiana worka stomijnego stanie się dla Ciebie czynnością rutynową

16 Usuwanie zużytego worka

Ostrożnie odklejaj płytkę – zaczynając od góry ciągnąc w dół i przytrzymując jednocześnie skórę. Zawartość worka usuń do toalety, następnie opróżniony worek stomijny umieść w woreczku na zużyty worek i wyrzucić do kosza na śmieci. Oczyszcz skórę wokół stomii, używając przeznaczonych do tego celu środków pielęgnacyjnych.

Zakładanie nowego worka

Przed naklejeniem nowego worka upewnij się, że skóra jest całkowicie sucha.

1. Usuń z płytki folię zabezpieczającą
2. Zegnij płytkę w pół, dopasuj wycięty wcześniej otwór do stomii.
Płytkę przyklejaj od dołu do góry. Delikatnie dociśnij
3. Upewnij się, że w trakcie naklejania płytki nie utworzyły się żadne fałdy i nierówności.



Odklejanie worka



1. Zakładanie worka - odklej osłonkę



2. Dopasuj płytkę



3. Delikatnie dociśnij

Worek wymaga wymiany tylko wtedy, gdy czujesz, że jest pełen. Oczywiście zależy to od tego jak często Twoje jelito będzie się opróżniało. Zwykle wymieniasz worek raz dziennie, chyba że odczuwasz dyskomfort związany z jego noszeniem.

Zawartość worka opróżnij do muszli klozetowej, a następnie pusty worek umieść w opakowaniu na zużyty worek i wyrzuć do kosza na śmieci. Nie spuszczaaj zużytego worka w toalecie, może ją zablokować.

Rodzaje worków stomijnych

Są dwa podstawowe rodzaje worków stomijnych:

• Sprzęt jednoczęściowy

Worek jednoczęściowy nakleja się bezpośrednio na brzuch, a płytka klejąca jest na trwałe połączona z workiem.

• Sprzęt dwuczęściowy

Składa się z worka stomijnego i płytki. Płytkę nakleja się na brzuch a następnie mocuje się do niej worek. W praktyce oznacza to, że wymiana worka stomijnego nie wymaga usunięcia płytki z brzucha.

Oba typy sprzętu stomijnego dostępne są w różnych rozmiarach więc na pewno możesz dobrać sobie taki sprzęt, który odpowiada Tobie najbardziej. Każdy jest inny, jedni preferują duże worki inni mniejsze.

W ofercie dostępne są dwie wersje worków stomijnych, przezroczyste, które umożliwiają obserwację stomii przez cały czas oraz worki beżowe, całe pokryte fizeliną ze specjalną "zakładką," która pozwala na "podglądanie" stomii w razie potrzeby.



Worek jednoczęściowy

Sprzęt dwuczęściowy

18 Jak i skąd będę otrzymywał sprzęt stomijny?

Wychodząc ze szpitala otrzymasz od pielęgniarki stomijnej próbki różnego rodzaju sprzętu stomijnego, co pozwoli Ci podjąć decyzję jaki sprzęt stomijny jest dla Ciebie najlepszy. Sprzęt stomijny jest refundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Refundacja sprzętu stomijnego odbywa się na podstawie zlecenia i Karty Zaopatrzenia Comiesięcznego. Wychodząc ze szpitala otrzymasz zlecenie na sprzęt stomijny (zlecenie może być wystawione na okres od 1 do maksymalnie 3 miesięcy). Zlecenie to należy potwierdzić w oddziale NFZ odpowiednim dla Twojego miejsca zamieszkania. W NFZ otrzymasz Kartę Zaopatrzenia Comiesięcznego, w której będą potwierdzane dokonywane przez Ciebie odbiory sprzętu stomijnego. Zlecenia na kolejne miesiące użytkowania możesz otrzymać od swojego lekarza rodzinnego, chirurga lub pielęgniarki stomijnej. Takie zlecenie możesz zrealizować w sklepie medycznym lub możesz otrzymać sprzęt stomijny drogą wysyłkową bezpośrednio do domu.

By otrzymać sprzęt stomijny drogą wysyłkową (bezpłatna dostawa do domu) należy zlecenie oraz Kartę Zaopatrzenia Comiesięcznego odesłać na adres: SALTS POLSKA sp. z o.o., ul. Domaniewska 47/10, 02-672 Warszawa dołączając informację na temat rodzaju sprzętu stomijnego jaki chcesz otrzymać.

Dodatkowe informacje uzyskasz dzwoniąc pod bezpłatny numer infolinii 800 633 463.

Masz prawo wyboru zarówno rodzaju sprzętu stomijnego jak i sposobu jego otrzymywania. Dobór sprzętu stomijnego jest kwestią indywidualną, wybieraj taki sprzęt byś czuł się w nim dobrze, wybieraj taki który jest najlepszy dla Ciebie.

Refundacja sprzętu stomijnego

Sprzęt stomijny dla osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia jest refundowany w 100%. Oznacza to, że nie ponosisz żadnych kosztów związanych z jego otrzymaniem. Refundacja odbywa się na podstawie ważnego zlecenia (wystawiane przez lekarza rodzinnego, chirurga lub pielęgniarkę stomijną) oraz ważnej Karty Zaopatrzenia Comiesięcznego. Wysokość refundacji zależy od rodzaju stomii, aktualne informacje na temat przysługującego limitu otrzymacie Państwo w NFZ potwierdzając pierwszy wniosek lub możecie skorzystać z naszej bezpłatnej infolinii 800 633 463.



Regularnie zmieniaj sprzęt stomijny

- Zmieniaj płytkę stomijną rano (przed jedzeniem i piciem), kiedy nie wydziela się jeszcze treść jelitowa.
- Zmieniaj sprzęt stomijny w regularnych odstępach czasu, nie czekaj aż wystąpi wyciek (nieszczelność).



Dbaj o higienę stomii

- Wykonuj zabiegi pielęgnacyjne wokół stomii w najwygodniejszej pozycji (na siedząco, stojąc, leżąc).
- Dbaj o higienę skóry wokół kolostomii, stosuj ciepłą wodę i łagodne mydło (możesz wykonywać te czynności pod prysznicem).
- Przyklejaj płytkę stomijną zawsze na czystą i suchą skórę.
- Usuwać owłosienie ze skóry wokół kolostomii, korzystając z jednorazowych golarek. Ułatwi to dbanie o właściwą higienę skóry, dzięki czemu unikniesz podrażnień a wymiana płytki będzie mniej bolesna.
- Nie używaj do usuwania owłosienia pianek i kremów do depilacji.
- Kąp się z lub bez płytki i worka stomijnego. Mydło nie uszkodzi stomii.
- Nie stosuj oliwek na skórę wokół stomii.
- Nie stosuj na skórę wokół kolostomii preparatów, które mogą wywołać podrażnienie (woda utleniona, spirytus, eter, benzyna).

20 Praktyczne wskazówki – Zapoznaj się z najważniejszymi wskazówkami, które pomogą Ci w codziennym życiu ze stomią.



Korzystaj z lustra

- Wykorzystuj lustro dla lepszego uwidocznienia kolostomii.
- Sprawdzaj za pomocą miarki średnicę stomii. Podczas pierwszych 3 miesięcy co 2 tygodnie.



Przytrzymuj palcami skórę podczas odklejania płytki

Odklejaj płytkę od góry, przytrzymując jednocześnie skórę drugą ręką. W ten sposób unikniesz podrażnienia i naciągania skóry.



Przy przekrwieniu nie panikuj

- Gdy wystąpią przekrwienia lub niewielkie wynaczyniania krwi na stomii, nie panikuj, najprawdopodobniej podczas zmiany płytki i mycia skóry śluzówka stomii została podrażniona. Objawy ustąpią w niedługim czasie samoistnie.
- Dbaj o śluzówkę stomii. Podczas codziennej zmiany worka nałóż na nią niewielką ilość tłustej maści (maść z alantoiną lub olejem lnianym).
- Gdy występuje reakcja uczuleniowa na płytkę stomijną wypróbuj inny sprzęt.

Utrzymywanie skóry wokół stomii w czystości i jej ochrona przed podrażnieniami są niezmiernie ważne



Bardzo istotne jest by płytka dokładnie przylegała we wszystkich miejscach wokół stomii. Pamiętaj aby odpowiednio dopasować otwór w płytce. Powinien być 2-3 mm większy aniżeli średnica stomii. Jeśli otwór jest zbyt duży wydostający się ze stomii mocz może mieć kontakt ze skórą powodując jej podrażnienia. Ponieważ w początkowym okresie stomia może zmieniać swoją wielkość należy systematycznie sprawdzać prawidłowość wycinanego otworu.

* Nasze poradniki stomijne dostępne są także na stronie internetowej www.salts.pl

Posiadanie stomii nie wyklucza powrotu do aktywności fizycznej sprzed operacji. Okres rekonwalescencji zwykle trwa około 3 miesięcy. Poza tym powinieneś powrócić do tego samego stopnia aktywności fizycznej, jaka towarzyszyła Ci przed operacją. Oczywiście uzależnione jest to od ogólnego stanu Twojego organizmu i typu oraz powodu dla którego została przeprowadzona operacja wyłonienia stomii.



Dodatkowe informacje na temat ćwiczeń, aktywności fizycznej znajdziesz w naszym poradniku zatytułowanym **Utrzymanie formy**.*



Dodatkowymi informacjami na temat pielęgnacji skóry wokół kolostomii, znajdziesz w naszym poradniku zatytułowanym **Pielęgnacja skóry**.*

22 Czy powinienem zmienić swoją dietę?

Operacja wyłonienia stomii nie wymusza stosowania specjalnej diety. Dla zdrowia ciała wymaga różnorodnego pożywienia a kluczem jest wiedza, co jeść by utrzymać organizm w równowadze. Poniżej umieszczamy kilka ogólnych zasad żywieniowych:

- Jedz mniej za to regularnie i unikaj jedzenia o późnych porach. Jedzenie regularne (przynajmniej 3 posiłki dziennie) pomaga w prawidłowym funkcjonowaniu stomii i zapobiega powstawaniu dużej ilości gazów.
- Jedz powoli i dokładnie przeżuвай pokarm ułatwi to proces trawienia.
- Stosuj urozmaiconą dietę. Eksperymentuj z różnymi pokarmami, wprowadzaj je do swojej diety w niewielkich porcjach i stopniowo zwiększaj ich ilość. Jeśli któryś z pokarmów Ci nie służy wyeliminuj go ze swojej diety na kilka tygodni a potem wprowadź go do swojej diety ponownie.
- Włącz do swojej diety produkty z dużą ilością błonnika zapobiegnie to zaparciom. Błonnik jest składnikiem owoców, warzyw, chleba pełnoziarnistego, płatków śniadaniowych, brązowego ryżu i pełnoziarnistego makaronu.
- Staraj się unikać produktów wysokotłuszczowych takich jak kremy, ciasta, mleko o dużej zawartości tłuszczu, sery i czekolada. Alternatywą mogą być mleko odtłuszczone, niskotłuszczowe sery i margaryna do smarowania.
- Pij dużą ilość płynów – powinieneś wypijać codziennie przynajmniej 2 l płynów. Mogą to być kawa, herbata choć zaleca się picie wody i soków owocowych.



Operacja wyłonienia stomii nie wymusza stosowania specjalnej diety, pamiętaj by jeść zróżnicowane i zbilansowane posiłki

Dodatkowe informacje na temat diety w przypadku kolostomii znajdziesz w naszym poradniku zatytułowanym **Co jeść, by zdrowo żyć.***

* Nasze poradniki stomijne dostępne są także na stronie internetowej www.salts.pl



Zaleca się przed zarezerwowaniem wyjazdu wakacyjnego skonsultowanie planów z chirurgiem, lekarzem pierwszego kontaktu lub pielęgniarką. Jeśli od zabiegu chirurgicznego minęło mniej niż 6 miesięcy konsultacja powinna być obowiązkowa.

Poniżej przedstawiona kilka niezbędnych wskazówek:

- Przygotuj listę niezbędnych rzeczy – które będą Ci potrzebne w czasie podróży.
- Przeanalizuj swój dzień – ustal czego używasz codziennie.
- Ustal liczbę worków stomijnych, które będą Ci potrzebne – liczbę worków, które zużywasz dziennie pomnóż razy liczbę dni wakacji, a następnie pomnóż je razy dwa. Weź jeszcze kilka dodatkowych worków. Zmiana klimatu i środowiska może spowodować, że będziesz potrzebował znacznie większej ilości sprzętu stomijnego.
- Jeśli zwykle używasz worków zamkniętych, warto na wakacje zabrać ze sobą trochę worków odpuszczalnych. W wypadku biegunki użycie worka odpuszczalnego pozwoli na rzadszą zmianę worka przez co unikniesz podrażnień skóry związanych z samą wymianą worka stomijnego.
- Zawsze miej większość sprzętu stomijnego przy sobie w bagażu podręcznym, pozostały sprzęt możesz schować do torby podróźnej.
- Skontaktuj się z biurem podróży – upewnij się, że masz wykupione właściwe ubezpieczenie podróźne.



Dodatkowe informacje na temat podróżowania znajdziesz w naszym poradniku zatytułowanym **Podróżowanie**.*

24 Co z moim życiem intymnym?

Osoby ze stomią pozostają w związkach partnerskich, zakładają rodziny, mają dzieci, wiodą normalne życie. Fakt posiadania stomii nie powinien mieć wpływu na prowadzenie normalnej aktywności seksualnej. Czasami jednak kontynuowanie dotychczasowej aktywności seksualnej może okazać się niemożliwe. U mężczyzn mogą wystąpić zaburzenia erekcji, u kobiet stosunki płciowe mogą sprawiać ból. W takich wypadkach możesz wypróbować różne pozycje. Twoja pielęgniarka stomijna odpowie na każde Twoje pytanie, jest przygotowana by rozmawiać na ten temat zarówno ze stomikami, jak i z ich partnerami.



Dodatkowe informacje na temat życia intymnego znajdziesz w naszym poradniku zatytułowanym **Życie intymne**.*

* Nasze poradniki stomijne dostępne są także na stronie internetowej www.salts.pl

Irygacja to zabieg oczyszczający jelito grube ze stolca za pomocą wlewu wodnego. Regularne wykonywanie irygacji wytwarza odruch oddawania stolca, zapobiegając w ten sposób niekontrolowanym wypróżnieniom.

Irygacja jelita grubego



Sprzęt potrzebny do irygacji



Ważne



O wykonaniu irygacji decyduje lekarz/pielęgniarka po wykluczeniu medycznych przeciwwskazań do jej stosowania!



Można wykonywać irygację co 1 lub 2 dni.

Cel



Oczyszczenie jelita ze stolca i gazów.



Kontrolowanie wypróżnień.

26 Powikłania stomii jelitowych

Powikłania po operacji stomii nie należą do rzadkich. Ich przyczyna może leżeć w nieprawidłowo wykonanym zabiegu lub złej pielęgnacji stomii. Powikłania możemy podzielić na miejscowe do których zaliczamy powikłania chirurgiczne wczesne oraz późne oraz powikłania dermatologiczne. Mogą również wystąpić powikłania ogólnoustrojowe.

Powikłania ogólnoustrojowe

- Psychologiczne
- Seksualne
- Metaboliczne (Występują rzadko, prawie wyłącznie u pacjentów z ileostomią).

Powikłania miejscowe

- Dermatologiczne
- Chirurgiczne

Powikłania chirurgiczne wczesne

- Obrzęk (rys. D)
- Infekcje/zakażenia okołostomijne
- Przetoka
- Martwica stomii (rys. C)
- Krwawienie
- Brak zrostu śluzówkowo-skórnego

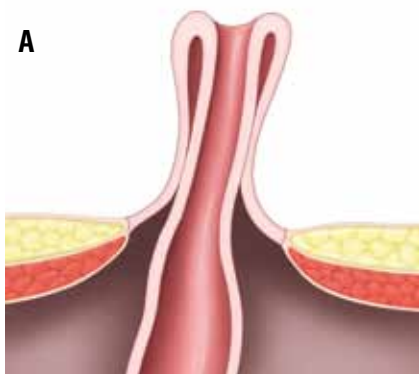
Powikłania chirurgiczne późne

- Wypadanie stomii (rys. A i rys. E)
- Zwężenie stomii (rys. B)
- Wciągnięcie stomii
- Przepuklina okołostomijna
- Krwawienie
- Wznowa choroby
- Wszczepy śluzówkowe
- Przewlekła przetoka okołostomijna
- Skręcenie jelita w pobliżu stomii
- Wznowa choroby podstawowej w stomii
- Niewłaściwe umiejscowienie stomii (rys. C i rys. D) i jego następstwa

Powikłania dermatologiczne (rys. F)

- Zapalenie skóry spowodowane treścią jelitową
- Stan zapalny skóry wywołany uczuleniem na część przylepną lub inny fragment sprzętu stomijnego
- Zakażenie bakteryjne lub grzybicze

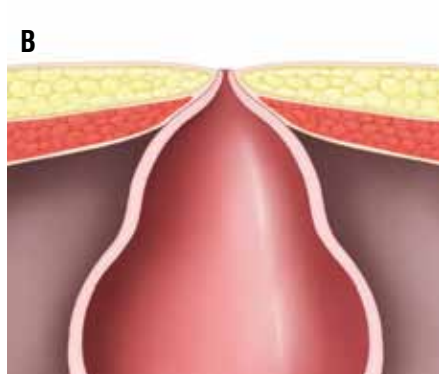
Wypadanie stomii



Obrzęk stomii oraz nieprawidłowe umiejscowienie stomii



Zwężenie stomii



Wypadanie dwulufowej stomii z towarzyszącym obrzękiem



Częściowa martwica stomii oraz nieprawidłowe umiejscowienie stomii



Zmiany zapalne skóry wokół stomii



28 Co to jest przepuklina?

Przepuklina okołostomijna to rodzaj przepukliny pooperacyjnej spowodowanej osłabieniem mięśni w powłokach brzusznych wynikających z samego zabiegu wyłonienia stomii. Przepuklina może mieć różną wielkość od niewielkiego wybrzuszenia po przepuklinę olbrzymią.

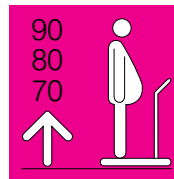
Najczęściej na przepuklinę narażeni są ludzie starsi, ludzie z nadwagą. Powodem powstawania przepuklin może być też dźwiganie ciężkich przedmiotów czy też forsowne ćwiczenia fizyczne. Chirurgiczne leczenie przepuklin wykonuje się tylko w przypadkach, w których przepuklina uniemożliwia prawidłowe funkcjonowanie stomii.

Przeprowadzenie zabiegu chirurgicznego wiąże się bowiem z ryzykiem powstawania kolejnych przepuklin. Żeby zapobiec powstawaniu przepukliny można stosować specjalne pasy przepuklinowe lub bieliznę przeznaczoną specjalnie dla osób ze stomią. Szczegółowe informacje uzyskasz od swojej pielęgniarki stomijnej.

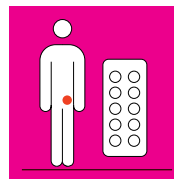


Simplicity specjalna bielizna dla osób ze stomią

Czynniki ryzyka



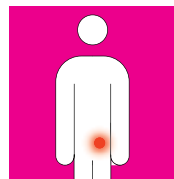
- otyłość
- wiek
- wzrost masy ciała



- przewlekłe przyjmowanie sterydów
- niewłaściwa technika operacyjna
- niewłaściwe umiejscowienie stomii



- radioterapia



- zakażenie skóry wokół stomii

Przepukliny okołostomijne – Klasyfikacja BHC (Bielański Hospital Classification)

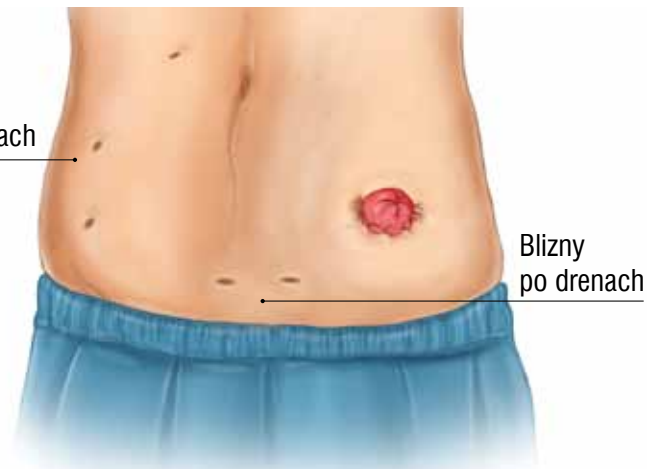


Duża przepuklina okołostomijna – przed operacją

Duża przepuklina okołostomijna – po operacji w technice HyPER



Blizny
po trokarach



Blizny
po drenach

30 Rehabilitacja

Szczególną uwagę w początkowym okresie pooperacyjnym, należy zwrócić na profilaktykę przeciwprzepuklinową. Po zabiegu operacyjnym osłabiającym powłoki brzuszne wzrasta ryzyko rozwoju przepukliny okołostomijnej. Nadmierne przeforsowanie warstwy mięśniowej w okolicach stomii, skutkuje pojawieniem się wybrzuszenia. Nadwaga oraz osłabione mięśnie brzucha, to jedno z wielu czynników mających negatywny wpływ na rozwój przepukliny. Dlatego ważne jest prowadzenie zdrowego trybu życia w okresie pooperacyjnym. Prawidłowa dieta, rezygnacja z nikotyny wspomagają procesy regeneracyjne okolicy stomii. Badania wykazały, że zastosowanie odpowiednich ćwiczeń mięśni brzucha oraz używanie pasów przeciwprzepuklinowych, mogą zmniejszyć ryzyko pojawienia się powikłania. Noszenie w trakcie ćwiczeń odpowiednio dobranej odzieży (np. bielizna Simplicity z firmy Salts dla osób ze stomią), z podwyższonym stanem i dodatkowym ściągaczem okolicy stomii, stanowi dodatkowe zabezpieczenie. Zmniejsza ona ryzyko rozwinięcia przepukliny. Wytworzenie tzw. gorsetu mięśniowego, dzięki wzmocnionym mięśniom brzucha, jest podstawą profilaktyki przeciwprzepuklinowej u osób z wyłonioną stomią. W początkowej fazie rehabilitacji zaleca się unikania nadmiernych przeciążeń i napięć, uruchamiających tłocznie jamy brzusznej. Po okresie trzech miesięcy powinieneś skupić się na stopniowej odbudowie tkanki mięśniowej okolicy brzucha. Prawidłowo przygotowany zestaw ćwiczeń pozwoli ci utrzymać prawidłową postawę oraz wzmocnić osłabione mięśnie okolicy jamy brzusznej. Celem umiarkowanego treningu jest systematyczna aktywność fizyczna. Zaleca się wykonywanie ćwiczeń co najmniej pięć razy w tygodniu po 30 minut. Jeśli przed zabiegiem byłeś nieaktywny, zaleca się wydłużenie okresu umiarkowanego do kilku tygodni. Popularny pilates (rys. A) lub niektóre formy jogi (rys. B) mogą okazać się szczególnie korzystne dla pacjentów z wyłonioną stomią. Ćwiczenia izometryczne stanowią ważny element rehabilitacji, ukierunkowany na wzmocnienie okolic mięśni brzucha i tułowia. Ćwiczenia skupiają się na odbudowie osłabionych mięśni posturalnych. Pomagają one utrzymać ciało w równowadze oraz zapewniają wsparcie dla kręgosłupa. Nauka prawidłowego oddychania w połączeniu z prawidłowo poprowadzonym treningiem, stanowi nieodzowny element profilaktyki przeciwprzepuklinowej, dlatego idea pilatesu jest odpowiednim rozwiązaniem w ramach procesu regeneracji organizmu po przebytych zabiegu. W późniejszym okresie pooperacyjnym, w momencie kiedy twoja siła i kondycja fizyczna ulegnie poprawie, możesz stopniowo powracać do ulubionych rodzajów sportów. Zanim jednak zaczniesz wprowadzać coraz bardziej zaawansowane formy aktywności, należy upewnić się, że są one dla ciebie bezpieczne. W rozwiązaniu tego problemu pomocny może okazać się osobisty trener. Pomoże on zadbać nie tylko o bezpieczny trening mięśni brzucha, ale i wprowadzi stopniowe jego wzmacnianie, bez nadmiernych napięć i o odpowiednim stopniu trudności. Zanim podejmiesz zwiększony wysiłek, należy go wcześniej skonsultować z lekarzem prowadzącym.

Zanim przystąpisz do wykonywania ćwiczeń, skonsultuj się ze swoim lekarzem prowadzącym. Upewnij się, że nie ma żadnych przeciwwskazań do ich rozpoczęcia.

Zasady wykonywania ćwiczeń wzmacniających mięśnie brzucha:

1. Ćwiczenia wykonuj wolno, spokojnie, dokładnie.
2. Energiczne ruchy nie są wskazane, zachowaj ich płynność.
3. Każde ćwiczenie zacznij od 5 powtórzeń.
Zwiększaj ich ilość w zależności od możliwości.
4. Staraj się nie wstrzymywać oddechu w trakcie ćwiczeń.
Oddychaj miarowo, spokojnie.
5. Wykonując ćwiczenia oddechowe stosuj regułę
– wdech nosem, wydech przez usta.
6. Nie forsuj organizmu zbyt mocno, stosuj się do zasady
– lepiej mniej, a częściej.
7. W razie nadmiernego wysiłku, zrób przerwę.
8. Pamiętaj o systematyczności w wykonywaniu ćwiczeń.

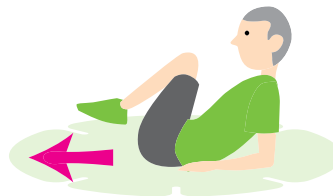
Pilates



Joga



A1 Klęk podparty, ciężar ciała przeniesiony na rękę. Unieś od podłoża lewą nogę i skieruj kolano w stronę przeciwnego łokcia, ruch wykonuj naprzemiennie.



A2 Usiądź na podłożu, podeprzyj się na przedramionach. Zegnij nogi w stawach kolanowych i przyciągnij je do klatki piersiowej. Z wydechem, przesunij nogi w kierunku podłoża, jednocześnie nie dotykając go. Wytrzymaj parę sekund w tej pozycji, po czym wróć do pozycji wyjściowej.



A3 Połóż się na plecach. Ręce wyprostowane, ułożone bokiem. Nogi zgięte w stawach kolanowych. Naprzemiennie wykonuj skręty nogami, w prawą i lewą stronę.



A4 Połóż się na plecach, przedramiona oparte o podłogę. Naprzemiennie zginaj nogi w powietrzu tak, aby utrzymać je nad podłogą (tzw. rowerek).



A5 Połóż się na plecach, ramiona wzdłuż tułowia. Nogi zgięte w stawach kolanowych, stopy oparte o podłogę. Wdech, unieś miednicę nad podłogę. Wydech, powróć do pozycji wyjściowej.



A6 Klęk podparty, ciężar ciała lekko przeniesiony na jedną rękę. Wzrok skierowany w podłogę. Unieś drugą rękę na wysokość głowy. Wytrzymaj w takiej pozycji min 5 sekund, w zależności od własnych możliwości. Po wykonaniu ćwiczenia zmiana ręki.



A7 Połóż się na plecach, ramiona wzdłuż tułowia. Prawa noga oparta o podłogę, zgięta w stawie kolanowym. Druga, stopa oparta na kolanie prawym. Wdech, unieś miednicę nad podłogę. Wydech, powróć do pozycji wyjściowej.



A8 Zrób podpór boczny na przedramieniu oraz stopie. Ciało wyprostowane. Wdech, unieś rękę przeciwną bokiem, w górę (ponad głowę). Wydech, powróć do pozycji wyjściowej.

- Połóż się na plecach. Ręce wzdłuż tułowia. Nogi zgięte w stawach kolanowych. Wywołuj nacisk na podłoże, lędźwiową częścią kręgosłupa. Policz do 2 i powtórz ćwiczenie.
- Połóż się na plecach. Nogi zgięte w stawach kolanowych. Ręce ułóż na udach. Unieś lekko głowę nad poduszką, policz do 2. Powróć do pozycji wyjściowej.
- Usiądź na podłodze. Unieś zgięte nogi tak, by stopy znajdowały się nad podłożem. Chwyć piłkę w obie dłonie, odegnij tułów do tyłu. Wykonuj skręty tułowia, tak aby piłka znalazła się naprzemiennie, z prawej i lewej strony. Nogi staraj się trzymać nieruchomo.
- Ustaw ciało oparte na dłoniach i palcach stóp, tak aby znajdowało się w maksymalnym wyproście. Twarz zwróć na ku podłozu. Uważaj, aby biodra nie opadały, a kręgosłup w odcinku lędźwiowym nie był za bardzo wygięty w łuk. Wytrzymaj w tej pozycji od kilku do kilkunastu sekund. Pamiętaj, aby w trakcie ćwiczenia nie wstrzymywać oddechu. Jest to świetne ćwiczenie izometryczne. Dodatkowo ćwiczenie można udoskonalić, unosząc na zmianę prawą i lewą nogę.
- Zrób podpór boczny na przedramieniu oraz stopie. Ciało wyprostowane. Wytrzymaj w tej pozycji od kilku do kilkunastu sekund.
- Klęk podparty na jednej nodze, druga noga uniesiona, w przedłużeniu linii pleców, ciężar ciała przeniesiony na ręce, noga prosta w kolanie, palce stopy zadarte. Wzrok skierowany na podłoże. Wytrzymaj w tej pozycji min 5 sekund, w zależności od własnych możliwości. Po wykonaniu ćwiczenia zmiana nogi.
- Leżenie na plecach. Ręce skrzyżowane na klatce piersiowej, biodra uniesione nad podłogą, noga wyprostowana, palce stopy zadarte. Wytrzymaj w tej pozycji 5 sekund, w zależności od własnych możliwości. Po wykonaniu ćwiczenia zmiana nogi.
- Leżenie na plecach. Nogi wyprostowane w stawach kolanowych. Ręce wzdłuż tułowia, w dłoniach piłka. Wydychając powietrze, przenieś piłkę nad głowę. Powrót do pozycji wyjściowej.
- Klęk podparty, ciężar ciała przeniesiony na rękę, unieś jednocześnie prawą nogę i lewą rękę w górę. Wzrok skierowany na podłoże. Po wykonaniu ćwiczenia zmiana nogi i ręki. Wytrzymaj w tej pozycji 5 sekund, w zależności od własnych możliwości.

34 Do kogo mogę zwrócić się po poradę?

W wypadku jakichkolwiek pytań i problemów zawsze możesz zwrócić się do swojej pielęgniarki stomijnej.

Poniżej umieściliśmy dodatkowe informacje, które też mogą Ci się przydać:

Potrzebne linki

Narodowy Fundusz Zdrowia www.nfz.gov.pl

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
www.pfron.org.pl

Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie www.pcpr.info

Bezpłatna dostawa do domu

Oferujemy bezpłatną, dyskretną dostawę sprzętu stomijnego bezpośrednio do domu. Dostawy sprzętu stomijnego realizowane są w ciągu 24h, oferujemy także:

- Bezpłatną infolinię 800 633 463, gdzie uzyskasz potrzebne Ci informacje.
- Bezpłatne próbki niektórych naszych produktów.
- Bezpłatne poradniki.
- Przy realizacji pierwszego zamówienia dostaniesz kosmetyczkę z niezbędnym do wymiany worka stomijnego sprzętem.

Aby otrzymać dodatkowe informacje skontaktuj się z nami pod numerem bezpłatnej infolinii 800 633 463 lub zarejestruj się na naszej stronie internetowej www.salts.pl

Pomocne adresy

Polskie Towarzystwo Stomijne POL-ILKO –
www.polilko.pl

- jednym z głównych celów działalności Towarzystwa jest zapewnienie jak najlepszej jakości życia osobom ze stomią. Internetowa strona Towarzystwa zawiera informacje o strukturze i działaniach POL-ILKO oraz praktyczne wskazówki dotyczące zasad pielęgnacji stomii.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Stomijnych –
www.ptps.pl

- serwis przeznaczony jest głównie dla pielęgniarek, ale również pacjenci znajdą w nim wiele interesujących informacji na temat stomii.

STOMAlife

ODKRYJ STOMIĘ

Ogólnopolska Kampania Społeczna

wspierana przez

SALTS



» Cel kampanii

Zadaniem kampanii społecznej „STOMAlife. Odkryj stomię” jest walka z wykluczeniem społecznym dotyczącym pacjentów z tym problemem zdrowotnym.

Celem kampanii jest przełamanie tabu związanego ze stomią oraz edukacja pacjentów i społeczeństwa w zakresie faktów i mitów związanych z tą przypadłością. Do głównych zadań kampanii należy zaliczyć:

- edukację opinii publicznej na temat stomii oraz problemów osób z wytonioną stomią,
- budowanie zrozumienia i wsparcia społecznego dla pacjentów stomijnych,
- aktywizację społeczną stomików,
- zmianę postaw pacjentów stomijnych w kierunku akceptacji swojej sytuacji życiowej.

» Misja kampanii

Misją kampanii jest zbudowanie powszechnej akceptacji dla pacjentów ze stomią tak by pacjenci ze stomią mogli powrócić do normalnej aktywności zawodowej i społecznej.

Jak pokazują badania stomia to nie tylko obciążenie fizyczne ale i psychiczne, na które pacjent powinien zostać odpowiednio przygotowany. Aby zapewnić mu psychiczny komfort należy prowadzić dialog z personelem medycznym, który jest pierwszym źródłem informacji i wsparcia dla pacjentów. Współpraca może zaowocować wprowadzeniem lepszych praktyk w zakresie opieki nad pacjentami stomijnymi oraz odpowiednio przygotować ich do zabiegu.

Przyłącz się
do kampanii!

» Spodziewane efekty

- Stomicy staną się w mniejszym stopniu dyskryminowani w życiu zawodowym, publicznym oraz szkolnym, a pracodawcy i nauczyciele będą umieli z takimi osobami rozmawiać, aby przełamywać ich lęk przed brakiem akceptacji ze strony otoczenia.
- Stomicy przestaną wstydzić się stomii i podzielą się publicznie swoimi doświadczeniami.
- Stomicy będą realizować swoje pasje i zaczną uczestniczyć w aktywnościach, których do tej pory unikali, takich jak uprawianie sportu
- Stomicy na nowo nauczą się budować swoje relacje towarzyskie i rodzinne
- Stomicy będą mieli zapewnioną odpowiednią edukację na temat konsekwencji wyłonienia stomii oraz jej pielęgnacji.

» Polub nasz profil na Facebooku!

[Facebook.com/KampaniaSTOMAlife](https://www.facebook.com/KampaniaSTOMAlife). Śledź aktualności, komentuj, udostępniaj – chcemy, żebyś stał się częścią naszej społeczności!

» Podziel się swoją historią!

- Zachęcamy do podzielenia się swoją historią, która stanie się inspiracją i wsparciem dla innych! Za pośrednictwem strony www.stomalife.pl stomicy mogą opowiedzieć np. o emocjach, które odczuwali zarówno przed, jak i podczas pierwszych tygodni po operacji, o problemach w życiu codziennym i zawodowym, o swoich pasjach i marzeniach, a także o tym, jak wyglądał proces akceptacji stomii.

» Masz pytanie?

- STOMAlinia to miejsce, w którym żadne pytanie nie pozostanie bez odpowiedzi. Dzięki niej możecie uzyskać poradę i pomoc na temat stomii, jej pielęgnacji oraz życia z nią. Odpowiedzi udzielają psycholodzy, lekarze oraz pielęgniarki stomijne.
- Jeśli masz pytanie napisz: poradnia@stomalife.pl

» Rozwijaj wiedzę na temat stomii!

- Zapraszamy do skorzystania z interaktywnego kursu dotyczącego stomii i jej pielęgnacji. Szkolenie dostępne jest nieodpłatnie dla każdego i kończy się wydaniem zaświadczenia o odbyciu kursu. Kurs składa się z dwóch części. Pierwsza z nich zawiera podstawowe informacje dotyczące stomii, jej pielęgnacji i sprzętu stomijnego. Druga związana jest z edukacją pacjenta stomijnego na temat jego stanu, codziennego życia ze stomią, a także refundacji sprzętu stomijnego. Kurs wraz z quizem porządkującym zdobytą wiedzę znajduje się pod adresem www.stomalife.pl/szkolenia.

» Przesyłaj pomysły!

- Nikt nie wie lepiej od Ciebie, jak jeszcze możemy Ci pomóc w ramach kampanii! Jeżeli masz pomysł, jak ją rozwijać, podziel się biuro@stomalife.pl.
- Przesyłaj nam też swoje propozycje faktów i mitów dotyczących stomii oraz życia z nią.



Polko
Polskie Towarzystwo Stomijne

Organizatorzy

J-elita
Polskie Towarzystwo Wspierania Osób
z Nieswoistymi Zapaleniami Jelita

Partner medyczny

SALTS

Patroni medialni

termedia
onkonet.pl

Patroni honorowi



POLSKI KLUB
KOLOPROKTOLOGII
PKK-09017



Punkty konsultacyjne dla stomików i ich bliskich

Zapraszamy do nowo otwartych poradni stomijnych
stworzonych przez profesjonalistów z myślą o niesieniu pomocy
osobom z wylonioną stomią oraz ich opiekunach.

Zapewniamy długoterminową opiekę
medyczną w zakresie:

- Okresowej kontroli stomii i stanu skóry.
- Leczenia zmian dermatologicznych wokół stomii.
- Rozwiązywania problemów związanych z trudną stomią – podciekanie, wypadanie stomii.

W naszej poradni uzyskacie także Państwo informacje na temat:

- Optymalnego dopasowania sprzętu stomijnego.
- Prawidłowej wymiany sprzętu stomijnego.
- Zasad, których należy przestrzegać aby zapobiec ewentualnym powikłaniom.
- Prawidłowej i samodzielnej pielęgnacji stomii i skóry wokół stomii.
- Sposobu dbania o skórę wokół stomii.
- Właściwej diety, zapewniającej optymalne odżywianie się i komfort funkcjonowania, aktywności fizycznej, podróžowania oraz inne.
- Zasad i sposobu refundacji sprzętu stomijnego.

Co to jest stomia?

Dlaczego się ją wyłania?

Jak ją pielęgnować?

Jak dobrać woreczek?

Gdzie mam odebrać sprzęt stomijny?

Odpowiedź na te i wiele innych pytań znajdziesz w naszym interaktywnym szkoleniu na temat stomii.



Znajdziesz je
na stronie
STOMAlife.pl



By uzyskać próbki naszych produktów,
ZADZWOŃ POD BEZPŁATNY NUMER INFOLINII 800 633 463
lub odwiedź naszą stronę internetową
www.salts.pl

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZE STOMIĄ

Salts Healthcare posiada w swojej ofercie produkty, które pomogą rozwiązać Ci każdy problem jaki możesz mieć ze swoją stomią – podciekanie treści jelitowej pod płytkę, podrażnienia skóry, odklejanie się worka stomijnego, nieprzyjemne zapachy, pielęgnacja skóry wokół stomii. By uzyskać dodatkowe informacje, skontaktuj się z nami pod bezpłatnym numerem infolinii umieszczonym poniżej.

CE © Zastrzeżony znak towarowy Salts Healthcare Ltd. Salts Healthcare Ltd 2012 produkty i znak towarowy Healthcare są chronione angielskim i międzynarodowym prawem patentowym; zastrzeżone wzory i znak towarowy. Dodatkowe informacje znajdziesz na stronie www.salts.co.uk

SALTS
HEALTHCARE