



The Patient Education Institute

Urostomia

Materiał edukacyjny dla Pacjenta

STOMAlife
ODKRYJ STOMIĘ

Ogólnopolska
Kampania
Społeczna

2 Witam

Właśnie usłyszałeś, że w Twoim przypadku niezbędna jest operacja wyłonienia urostomii. Ten poradnik 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 moczowy	4	Jak często powinienem zmieniać worek stomijny?.....	18
Co to jest urostomia?.....	5	Typy worków stomijnych.....	18
Jak zostanie wyznaczone miejsce ileostomii?	6	Co zrobić ze zużytym workiem stomijnym?	18
Jak wygląda urostomia?.....	7	Jak i skąd będę otrzymywał sprzęt stomijny?	19
Dlaczego mam urostomię?.....	7	Refundacja sprzętu stomijnego.....	19
Rak pęcherza moczowego.....	8	Praktyczne wskazówki.....	20
Nadpęcherzowe odprowadzenie moczu metodą Brickera	10	Dobierz właściwy rodzaj sprzętu	22
Kontyнетne odprowadzenie moczu.....	11	Infekcje układu moczowego	22
Odprowadzenie moczu z wytworzeniem szczelnego zbiornika na mocz	12	Czy powinienem zmienić swoją dietę?	23
Jakość życia po usunięciu pęcherza moczowego	13	Czy mogę ćwiczyć, uprawiać sport?	23
Używanie worka urostomijnego	14	Czy mogę podróżować?.....	24
Po operacji.....	14	Co z moim życiem intymnym?	24
Kiedy moja stomia zacznie pracować?	15	Rehabilitacja	25
Jak dobrać odpowiedni worek urostomijny?	15	Przykłady ćwiczeń.....	26
Wymiana worka stomijnego	16	Do kogo mogę zwrócić się po poradę?	29

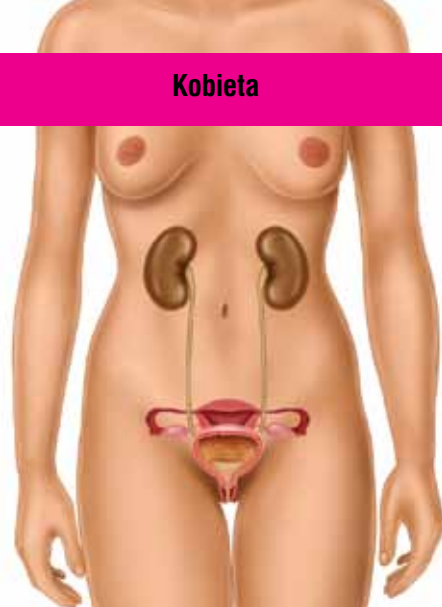
4 Układ moczowy

Mężczyzna

Kobieta

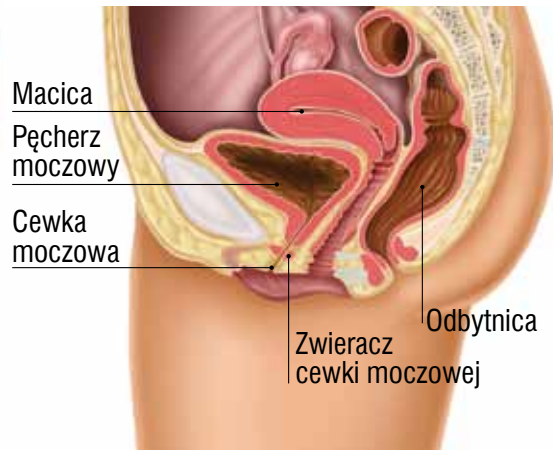
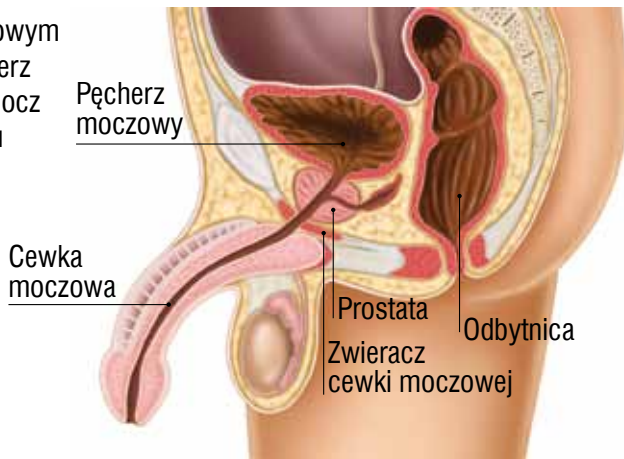
Za każdym razem kiedy jesz lub pijesz, Twój organizm pobiera z pokarmu wszystkie składniki niezbędne do prawidłowego funkcjonowania. Produkty metabolizmu usuwane są z organizmu przez krew i przewód pokarmowy. Układ moczowy oczyszcza krew z produktów metabolicznych, proces ten przebiega w nerkach, prowadząc do powstawania moczu.

Mocz wytworzony w nerkach dwoma moczowodami trafia do pęcherza moczowego.



Budowa anatomiczna, położenie pęcherza moczowego

Nerwy w pęcherzu moczowym informują Cię, kiedy pęcherz należy opróżnić. Wtedy mocz usuwany jest z organizmu przez cewkę moczową.



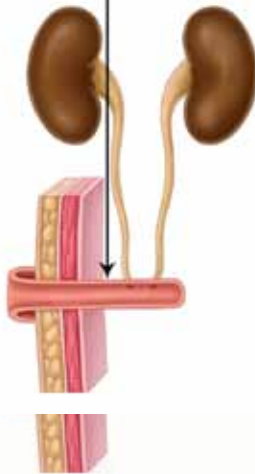
Co to jest urostomia?

Operacja wyłonienia urostomii prowadzi do utworzenia nowej drogi oddawania moczu z pominięciem pęcherza moczowego. Po operacji będziesz oddawał mocz przez niewielki otwór na brzuchu zwany stomią. Twoja pielęgniarka udzieli Ci niezbędnych informacji na temat przyczyn przeprowadzenia takiego zabiegu u Ciebie.

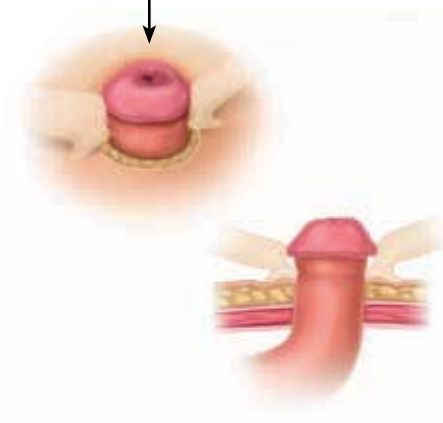
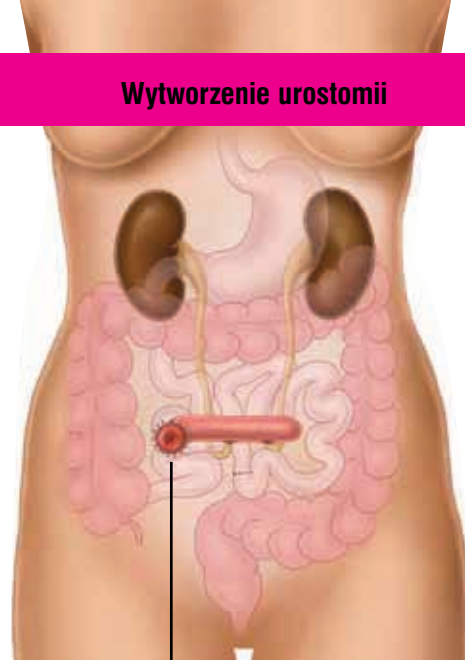
Zwykle, chirurg wszczepia moczowody do wyizolowanego odcinka jelita. Z jednej strony fragment jelita zostaje zaszyty, a drugi koniec jelita zostaje wyprowadzony na powierzchnię brzucha i zostaje utworzona stomia.

Zwykle urostomię wylania się po prawej stronie ciała. Stomia powinna znajdować się w takim miejscu, aby nie chowała się kiedy stoisz lub siedzisz.

Fragment jelita cienkiego (wstawka)



Wytworzenie urostomii



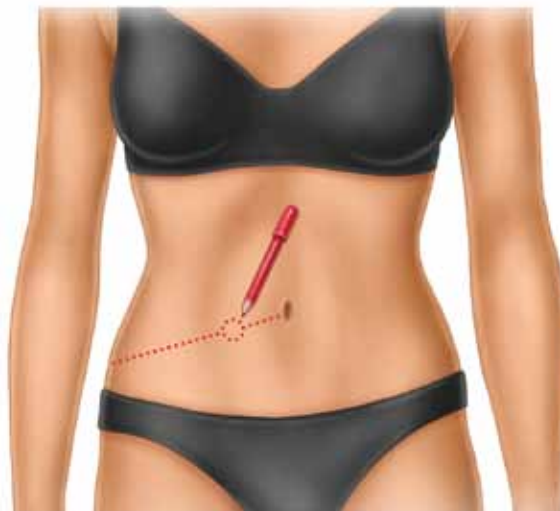
6 Jak zostanie wyznaczone miejsce ileostomii?

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 masz kontroli nad tym kiedy oddajesz mocz, dzieje się tak dlatego, że stomia nie jest umięśniona. Mocz będzie wpływał do worka stomijnego automatycznie, a Ty nie będziesz czuł potrzeby oddawania moczu.

Wyznaczenie miejsca stomii

1. Ocena powłok skórnych brzucha (blizny, fałdy, zagięcia).
2. Zaznaczenie na skórze w dolnym prawym 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).

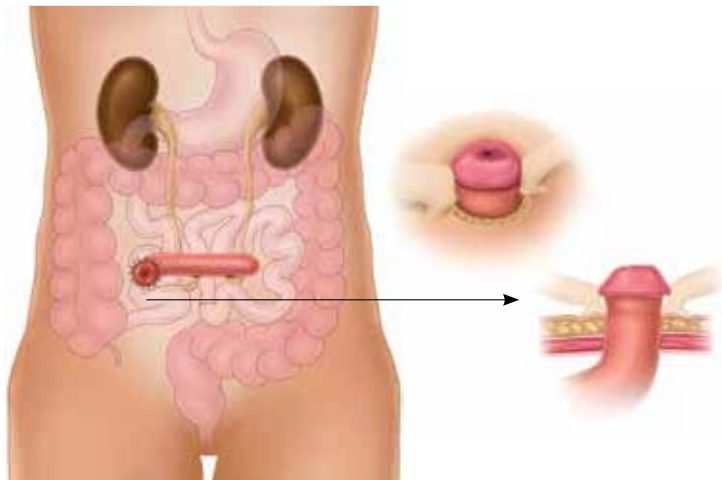


Jak wygląda urostomia?

Prawidłowa stomia powinna być wilgotna, koloru różowo-czerwonego. Wysokość urostomii waha się od 0,5 cm do 3 cm.

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

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.



Dlaczego mam urostomię?

7

Konieczność przeprowadzenia u Ciebie operacji wyłonienia urostomii może być spowodowana wieloma przyczynami. Powody dla których przeprowadzono u Ciebie operację wyłonienia urostomii wyjaśni Ci Twój lekarz lub pielęgniarka. W wielu przypadkach pęcherz moczowy musi być usunięty ze względu na chorobę lub uszkodzenia.

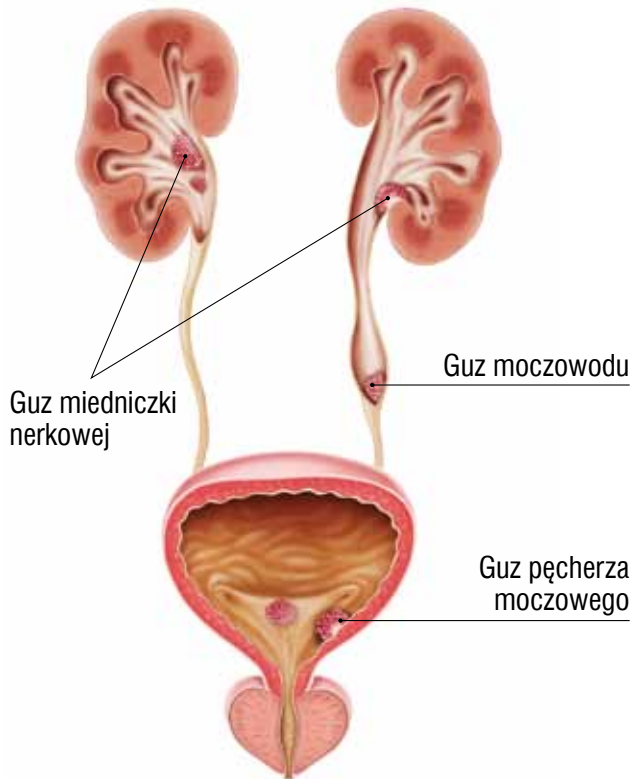
Konieczność przeprowadzenia u Ciebie operacji wyłonienia urostomii może być spowodowana wieloma przyczynami



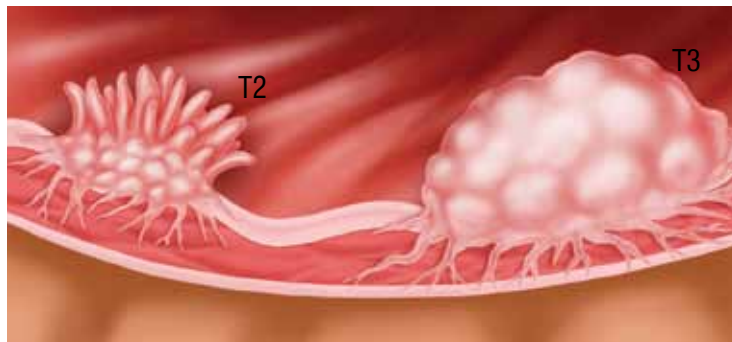
8 Rak pęcherza moczowego

Najczęstszą przyczyną wyłonienia urostomii są nowotwory złośliwe pęcherza moczowego. Rak naciekający błonę mięśniową pęcherza stanowi wskazanie do radykalnego wycięcia pęcherza (cystektomii radykalnej). Po jego usunięciu tworzony jest zastępczy pęcherz jelitowy - urostomia.

Schemat układu moczowego: różne lokalizacje nowotworu Rak in situ, nowotwór nienaciekający błonę mięśniową (Ta, T1)



Nowotwór naciekający błonę mięśniową (T2, T3)



Stan przed cystektomią radykalną

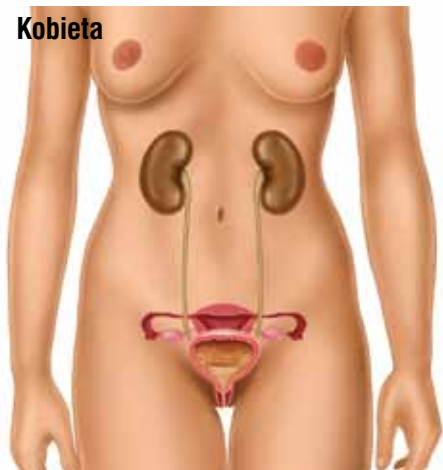
Usuwane narządy w czasie cystektomii

Stan po usunięciu narządów

Mężczyzna



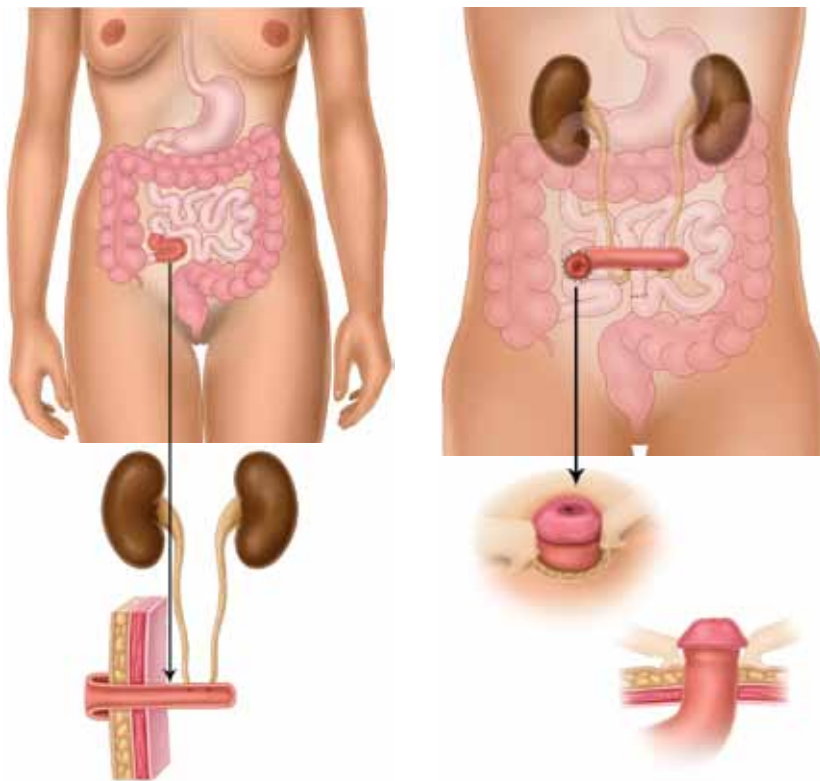
Kobieta



10 Sposoby odprowadzenia moczu

Pacjenci poddawani cystektomii radykalnej wymagają równocześnie rekonstrukcji drogi odpływu moczu. Istnieje kilka metod, które mogą być zastosowane przez lekarza chirurga. Sposoby odprowadzania moczu możemy podzielić na dwie kategorie: kontynentne – „trzymające” jak pęcherz ortotopowy i wewnętrzne zbiorniki jelitowe, oraz niekontynentne takie jak wstawka jelitowa.

Nadpęcherzowe odprowadzenie moczu metodą Brickera



Wytworzenie urostomii. Odprowadzenie moczu przez wstawkę jelitową sposobem Brickera (ileal conduit):

1. Wyizolowanie 15 cm odcinka (wstawka jelitowa) z końcowego odcinka jelita cienkiego.
2. Odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego.
3. Zamknięcie bliższego końca wstawki jelitowej i wszczępienie do jej boku moczowodów.
4. Wszczępienie drugiego końca wstawki do powłok skórnych w prawym podbrzuszu (wytworzenie urostomii).
5. Czasowe pozostawienie szynujących cewników w moczowodach.
6. Zaopatrzenie urostomii płytką stomijną.

Z urostomii samoczynnie wydobywa się mocz i w niewielkich ilościach śluz jelitowy.

Kontywentne odprowadzanie moczu

Wewnętrzny zbiornik jelitowy zespolony z własną cewką moczową, gdzie trzymanie moczu zapewnia zwieracz cewki.

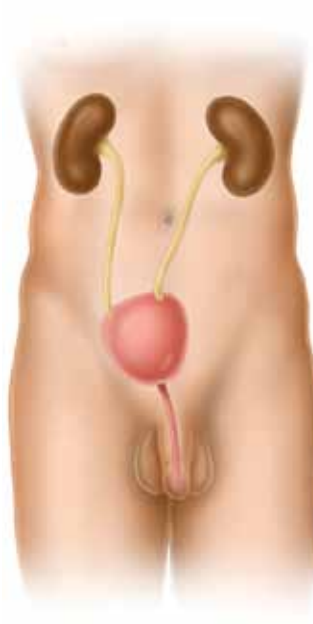
Fragment jelita cienkiego



Wytworzenie zbiornika na mocz



Zbiornik na mocz wszczepiony do dróg moczowych



Zastępczy zbiornik na mocz.

Odprowadzenie moczu z wytworzeniem zbiornika na mocz z jelita cienkiego (neobladder, orthotopowy zbiornik na mocz, jelitowy pęcherz zastępczy).

1. Wyizolowanie 60 cm odcinka z ostatniej części jelita cienkiego.
2. Odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego.
3. Wytworzenie ze zdetubularyzowanego fragmentu jelita zbiornika, o kształcie zbliżonym do kuli.
4. Wszczepienie moczowodów do bliższej części zbiornika.
5. Zespolenie dalszej części zbiornika z cewką moczową.
6. Czasowe pozostawienie cewnika w zbiorniku na mocz.

Pacjent opróżnia zastępczy zbiornik na mocz przez zwiększone napięcie mięśni ściany brzucha i rozluźnienie zwieracza cewki. Oprócz moczu w początkowym okresie po operacji wydalany jest śluz jelitowy.

Odprowadzenie moczu z wytworzeniem szczelnego zbiornika na mocz

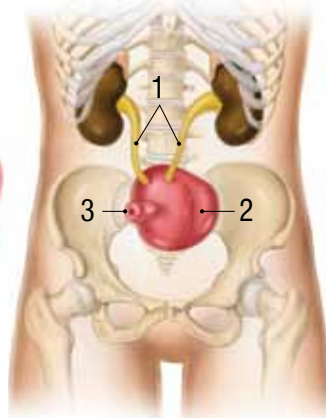
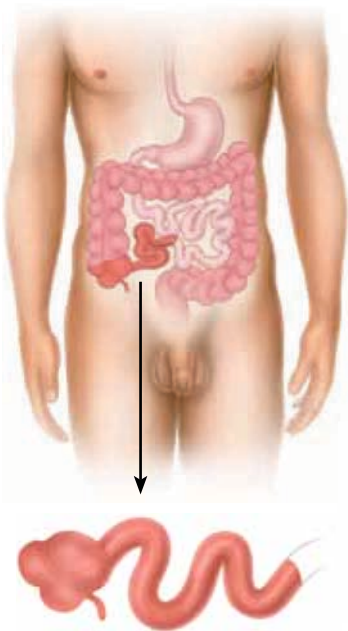
Największą zaletą tej metody jest trzymanie moczu, co eliminuje konieczność stosowania worków urostomijnych. Jednakże kandydaci do takiej rekonstrukcji układu moczowego muszą być zdatni do regularnego samocewnikowania (opróżnianie zbiornika z wydalonego przez nerki moczu oraz oczyszczanie go z wydzielanego przez zbiornik śluzu).

Fragment jelita cienkiego i grubego z wykorzystaniem wyrostka robaczkowego

Wytworzenie szczelnego zbiornika na mocz


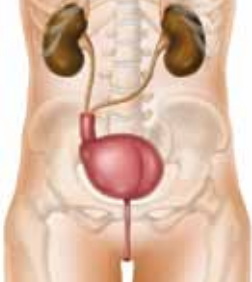

Szczelny zbiornik na mocz

Odprowadzenie moczu z wytworzeniem szczelnego zbiornika na mocz (zbiornik wysoko ciśnieniowy).



1. Moczowody
2. „Pęcherz jelitowy”
3. Wyrostek robaczkowy

1. Wyizolowanie 30-40 cm odcinka z ostatniej części jelita cienkiego z lub bez fragmentu jelita grubego wraz z wyrostkiem robaczkowym.
2. Odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego.
3. Wytworzenie ze zdetubularyzowanego fragmentu jelita szczelnego zbiornika, o kształcie zbliżonym do kuli.
4. Wytworzenie mechanizmu zastawkowego z wyrostka robaczkowego lub odpowiednio uformowanego jelita – element zabezpieczający przed niekontrolowanym wypływem moczu.
5. Wszczepienie moczowodów do bliższej części zbiornika.
6. Wszczepienie zastawki zbiornika do powłok skórnych w prawym podbrzuszu lub w pępku.
7. Czasowe pozostawienie cewnika w szczelnym zbiorniku na mocz.

<p>Odprowadzenie moczu przez wstawkę jelitową – sposobem Bricker'a (ileal conduit)</p>	<p>Odprowadzenie moczu z wytworzeniem zastępczego zbiornika na mocz (neobladder, orthotopowy zbiornik na mocz, jelitowy pęcherz zastępczy)</p>	<p>Odprowadzenie moczu z wytworzeniem szczelnego zbiornika na mocz (zbiornik na mocz wysokociśnieniowy)</p>
		
<p>Zalety</p> <ul style="list-style-type: none"> + Operacja wykonywana od wielu lat, dobrze poznane wyniki leczenia tą metodą + Brak konieczności budzenia się w nocy celem opróżnienia worka na mocz (stosowanie tzw. worka nocnego) 	<p>Zalety</p> <ul style="list-style-type: none"> + Prawidłowe trzymanie moczu (większość chorych) + Naturalna droga oddawania moczu + Brak urostomii + Brak zewnętrznych worków na mocz 	<p>Zalety</p> <ul style="list-style-type: none"> + Brak zewnętrznych zbiorników na mocz + Proste opróżnianie zbiornika na mocz (samocewnikowanie)
<p>Wady</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konieczność stosowania zewnętrznego worka na mocz – Konieczność regularnego (co 3-4 godz.) opróżniania worka – Regularna (co kilka dni) zmiana płytki stomijnej i worka – Ryzyko wstępującej infekcji w drogach moczowych (nerki) – Konieczność dbania o urostomię 	<p>Wady</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konieczność regularnego (co 3 godz.) opróżniania zbiornika jelitowego – Możliwość nietrzymania moczu (noc) – Możliwość zatrzymania moczu (dzień) <ul style="list-style-type: none"> – konieczność samocewnikowania się – Ryzyko wystąpienia infekcji w jelitowym pęcherzu zastępczym 	<p>Wady</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konieczność regularnego samocewnikowania (co 4-6 godz.) – Ryzyko wykapywania moczu przez pępek – Ryzyko wystąpienia infekcji w zbiorniku jelitowym

14 Używanie worka urostomijnego

Po operacji będziesz musiał używać worka stomijnego. Będzie on umieszczony na Twoim brzuchu wokół wyłonionej stomii i do niego będzie trafiał mocz. Worki zaprojektowane są w sposób pozwalający na noszenie ich pod ubraniami, które jesteś przyzwyczajony nosić.

Jest wiele rodzajów worków urostomijnych. Przed podjęciem ostatecznej decyzji w sprawie wyboru odpowiedniego dla Ciebie worka stomijnego powinieneś przetestować zarówno sprzęt jedno, jak i dwuczęściowy. W ostatecznym wyborze pomoże Ci Twoja pielęgniarka stomijna. Worki urostomijne mają unikalny system zapobiegający cofaniu się moczu, co redukuje ryzyko infekcji układu moczowego. Worki urostomijne wyposażone są w specjalny kranik, który służy do spuszczenia moczu z worka do toalety.

Worki są wodoodporne, więc możesz je mieć założone podczas kąpieli czy brania prysznica, to zależy wyłącznie od Ciebie.

Twoja pielęgniarka stomijna pomoże Ci wybrać worek urostomijny najlepszy dla Ciebie

Po operacji

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

Po operacji możesz mieć podłączone kroplówki i dreny. Nie jest to jednak powód do niepokoju. Możesz mieć także włożony w stomię cewnik, który zostanie usunięty po 7–10 dniach od operacji. Wszystko to może powodować u Ciebie dyskomfort, ale pamiętaj, że zostanie to 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.



Wyłoniona urostomia z cewnikami

Twoja stomia zacznie pracować zaraz po operacji. Cewnik może pozostawać w stomii od 7 do 10 dni. Początkowo, Twój mocz może być jasnoczerwony – nie należy się tym przejmować, po kilku dniach wszystko powinno wrócić do normy. Możesz także obserwować śluz w moczu.

Po operacji możesz mieć zaparcia, jest to zupełnie normalne i związane z zakłóceniem funkcjonowania Twojego przewodu pokarmowego, którego część została wykorzystana do wytworzenia urostomii. Kiedy Twój przewód pokarmowy zacznie pracować ponownie, w początkowym okresie możesz mieć biegunki.

**Twoja stomia zacznie pracować
zaraz po operacji**

Po operacji będziesz miał założony przezroczysty worek urostomijny. Pielęgniarka będzie go opróżniać do momentu kiedy poczujesz się na tyle dobrze by robić to samodzielnie. Do Twojego worka urostomijnego będzie podłączony większy worek służący do nocnej zbiórki moczu.



Worek urostomijny – widok z przodu i z tyłu

16 Wymiana worka stomijnego

Z czasem wymiana worka stomijnego stanie się dla Ciebie czynnością rutynową. Dobrym pomysłem jest uproszczenie tego zabiegu tak bardzo, jak tylko się da. W związku z tym, że organizm produkuje mocz zarówno w ciągu dnia, jak i w nocy, Twoja stomia będzie pracować cały czas. Najlepiej będzie jeśli będziesz wymieniał worek urostomijny rano, gdyż wtedy zwykle produkowana jest mniejsza ilość moczu. 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)
- Ciepłą wodę
- Woreczek na zużyty worek stomijny



Przygotowanie nowego worka

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



Wycinanie otworu

Z czasem wymiana worka stomijnego stanie się dla Ciebie czynnością rutynową

Ostrożnie odklejaj płytkę – zaczynając od góry ciągnąc w dół i przytrzymując jednocześnie skórę. Zawartość worka usuń do toalety, następnie opróżniony worek stomijny umieść w opakowaniu 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.

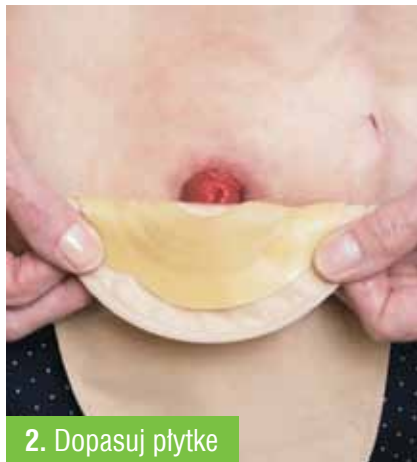
1. Usuń z płytki folię zabezpieczającą
2. Zegnij płytkę w pół, dopasuj wycięty wcześniej otwór do stomii.
Płytkę przyklejaj od dołu do góry. Delikatnie dociśnij
3. Upewnij się, że w trakcie naklejania płytki nie utworzyły się żadne fałdy i nierówności.



Odklejanie worka



1. Zakładanie worka - odklej osłonkę



2. Dopasuj płytkę



3. Delikatnie dociśnij

18 Jak często powinienem zmieniać worek stomijny? Co zrobić ze zużytym workiem stomijnym?

Worek urostomijny wymaga opróżniania około sześciu do ośmiu razy dziennie. Twoja pielęgniarka stomijna poradzi Ci jak często wymieniać worek, bo decyzja o tym jest kwestią indywidualną. Na noc, do worka urostomijnego powinieneś podłączyć worek do nocnej zbiórki moczu, byś nie musiał wstawać w nocy w celu opróżnienia worka urostomijnego.

Typy worków stomijnych

Istnieją dwa rodzaje sprzętu stomijnego:

- **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. Płytke 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 i wersjach, więc na pewno dobierzesz sobie taki sprzęt, który będzie Ci najbardziej pasował. Każdy jest inny, jedni preferują duże worki inni mniejsze. W ofercie dostępne są dwie wersje worków stomijnych, przezroczyste, które umożliwiają obserwację stomii przez

Zawartość worka opróżnij do muszli klozetowej, a następnie pusty worek umieść w opakowaniu na zużyty worek i wyrzuć do kosza na śmieci. Nie wyrzucaj zużytego worka do toalety, możesz ją zapchać.

cały czas oraz worki beżowe, całe pokryte fazeliną ze specjalną "zakładką", która pozwala na "podglądanie" stomii w razie potrzeby.



Worek jednoczęściowy



Sprzęt dwuczęściowy

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 kolejne odbiory sprzętu stomijnego. Zlecenia na kolejne miesiące możesz otrzymać od swojego lekarza rodzinnego, chirurga lub pielęgniarki stomijnej. Zlecenie możesz zrealizować w sklepie medycznym lub otrzymać sprzęt stomijny drogą wysyłkową bezpośrednio do domu.

By otrzymać sprzęt stomijny drogą wysyłkową (bezpłatna dostawa do domu) należy zlecenie oraz Kartę Zaopatrzenia wysłać 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, najważniejsze abyś dobrał taki sprzęt, który zapewni Ci komfortowe samopoczucie podczas jego użytkowania. Wybieraj taki sprzęt, 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 (wystawianego przez lekarza rodzinnego, chirurga lub pielęgniarkę stomijną) oraz ważnej Karty Zaopatrzenia Comiesięcznego. Wysokość refundacji zależy od rodzaju posiadanej stomii. Aktualne informacje na temat przysługującego limitu otrzymacie Państwo w NFZ potwierdzając pierwszy wniosek lub możecie skorzystać z naszej bezpłatnej infolini 800 633 463.

W ramach tej kwoty możesz otrzymać worki, płytki oraz specjalistyczne środki pielęgnacyjne.



Regularnie zmieniaj sprzęt stomijny

- Zmieniaj płytkę stomijną rano (przed jedzeniem i pićm, wówczas nie ma nadmiaru moczu, ew. 2 godz. po przyjęciu płynów).
- Zmieniaj sprzęt stomijny w regularnych odstępach czasu, nie czekaj aż wystąpi przeciek moczu (nieszczelność).



Dbaj o higienę stomii

- Wykonuj zabiegi pielęgnacyjne wokół urostomii w najwygodniejszej pozycji (na siedząco, stojąc, leżąc).
- Dbaj o higienę skóry wokół urostomii, 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 urostomii, 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 urostomii preparatów, które mogą wywołać podrażnienie (woda utleniona, spirytus, eter, benzyna)



Korzystaj z lustra

- Wykorzystuj lustro dla lepszego uwidocznienia urostomii.
- Sprawdzaj za pomocą miarki średnicę urostomii. Podczas pierwszych 3 miesięcy wykonuj 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 wynaczynienia krwi na stomii, nie panikuj, najprawdopodobniej podczas zmiany płytki i mycia skóry wstawka jelitowa została podrażniona. Objawy ustąpią w niedługim czasie samoistnie.
- Dbaj o śluzówkę urostomii. 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.

22 Dobierz właściwy rodzaj sprzętu



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

Infekcje układu moczowego

Po operacji wyłonienia urostomii, jesteś bardziej narażony na infekcje dróg moczowych. Bardzo ważne jest byś pił około 2–3 litrów płynów dziennie co zapobiegnie odwodnieniu.

Jeśli Twój mocz jest ciemny jest to pierwsza oznaka odwodnienia – wtedy powinieneś zwiększyć ilość wypijanych płynów. Jeśli Twój mocz jest mętny może to oznaczać infekcję dróg moczowych i w takim przypadku powinieneś skonsultować się ze swoim lekarzem, który pobierze próbkę moczu bezpośrednio ze stomii.

W worku urostomijnym może pojawiać się śluz produkowany przez błonę śluzową jelita, z którego zrobiona jest urostomia. Jest to zupełnie normalne.



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

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

- Stosuj urozmaiconą i zbilansowaną dietę, spożywaj posiłki regularnie.
- Pij dużą ilość płynów, szczególnie wodę.
- Sok żurawinowy zapobiega infekcjom układu moczowego. Jednak w wypadku gdy przyjmujesz warfarynę powinieneś unikać produktów zawierających żurawinę.
- Alkohol umiarkowanie.

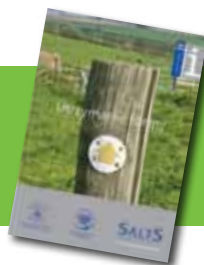


Dodatkowe informacje na temat diety w przypadku urostomii znajdziesz w naszym poradniku zatytułowanym **Odżywiaj się zdrowo i żyj zdrowo.***



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 stanu ogólnego Twojego organizmu, typu operacji wyłonienia stomii oraz powodu, z jakiego została ona przeprowadzona.

- W pierwszych dniach po wyjściu ze szpitala najlepsze będą spacery na krótkie dystanse (ok. 30 minut).
- Podczas ćwiczeń nie forsuj się.
- Pływanie z woreczkiem jest możliwe, wpłynie korzystnie na poprawienie twojej kondycji.



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

24 Czy mogę podróżować?

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

Poniżej przedstawiono kilka niezbędnych wskazówek:

- Przygotuj listę niezbędnych rzeczy – które będą Ci niezbędne 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.
- Zawsze miej większość sprzętu stomijnego przy sobie w bagażu podręcznym, pozostały sprzęt możesz schować do torby podróżnej.
- Skontaktuj się z biurem podróży – upewnij się, że masz wykupione właściwe ubezpieczenie podróży

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



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

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 wypróbowanie różnych pozycji może pomóc.

Twoja pielęgniarka stomijna odpowie na każde nurtujące Cię 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**.*

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 jedne 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.

26 Przykłady ćwiczeń

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

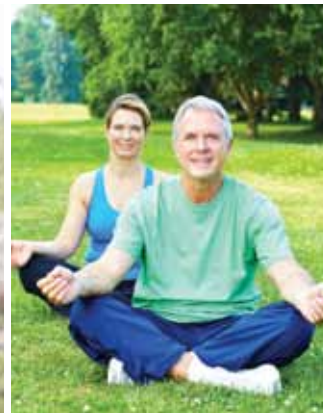
Zasady wykonywania ćwiczeń wzmacniających mięśnie brzucha:

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.

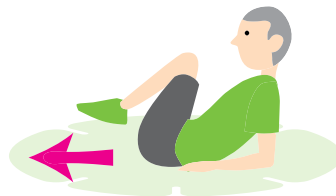
Pilates



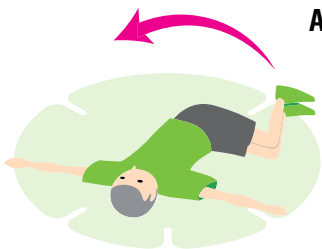
Joga



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.



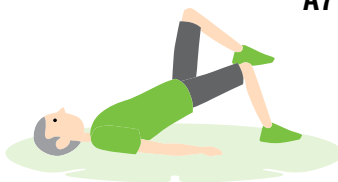
A4 Połóż się na plecach, przedramiona oparte o podłogę. Naprzemiennie zginaj nogi w powietrzu tak, aby utrzymać je nad podłogą (tzw. rowerek).



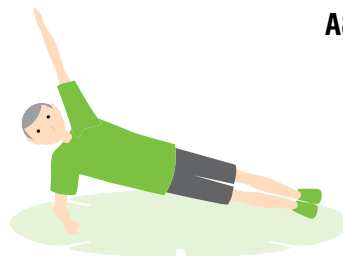
A5 Połóż się na plecach, ramiona wzdłuż tułowia. Nogi zgięte w stawach kolanowych, stopy oparte o podłogę. Wdech, unieś miednicę nad podłogę. Wydech, powróć do pozycji wyjściowej.



A6 Kłęk 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.

28 Inne przykłady ćwiczeń rehabilitacyjnych

- 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 ułoż 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 podłożu. 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.

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 pielęgnacji stomii.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Stomijnych -
www.ptps.pl

- serwis przeznaczony jest głównie dla pielęgniarek ale również stomicy znajdą tam 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 psychologzy, 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-09031



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