

# Utbildningskompendium stomi

Pernilla Lewin, vårdutvecklare

2025-01-09

## 1 Innehåll

2	Vad är en stomi?.....	3
3	Livskvalité.....	3
4	Olika typer av stomier.....	4
4.1	Kolostomi.....	4
4.2	Ileostomi.....	5
4.3	Urostomi.....	5
4.3.1	Kontinent Urostomi.....	6
5	Stomibandage.....	6
5.1	Endelsbandage.....	7
5.2	Tvådelsbandage.....	7
5.2.1	Urinuppsamlingspåse.....	7
6	Byte av stomibandage.....	8
	Tillämpa basala hygienrutiner.....	8
6.1	Byte av endelsbandage.....	8
6.2	Byte av påse från hudskyddsplatta (tvådelsbandage).....	9
6.3	Tömning / byte av tömbar påse.....	10
6.4	Byte av stomi-/hudskyddsplattor.....	10
7	Vid hudirritation.....	11
8	Kostråd vid stomi.....	11
9	Delegering.....	12

## 2 Vad är en stomi?

En sjukdom eller skada i mag-tarmkanalen eller i urinvägarna kan leda till att delar av tarmen eller urinblåsan måste opereras bort helt eller bortkopplas under en tid.

Stomin i sig är ingen sjukdom utan är en del av behandlingen. Vid ingreppet ändrar man tarmens eller urinblåsans naturliga tömningsväg genom att göra en öppning /hål genom bukväggen. Gäller det tarmen vänds den yttersta delen "ut och in" och leds ut genom hålet på buken. Detta gör att den del av tarmen som syns på utsidan är slemhinnan på tarmens insida. Denna del som syns på utsidan är stomin.

Stomin sticker ut en bit från magen. Storlek och form är individuell och kan variera men är normalt mellan 1 - 3 cm. Stomin är inte känslig för beröring eller smärta. Där finns många små blodkärl vilket gör att stomin blöder lätt exempelvis vid rengöring och beröring. Detta är ofarligt.

Tömning av gaser, tarminnehåll och urin – elimination - sker inte längre med viljan när man har en stomi. Den tömmer sig spontant. Därför måste ett stomibandage dvs en behållare/påse som samlar upp utsöndringen användas.

## 3 Livskvalité

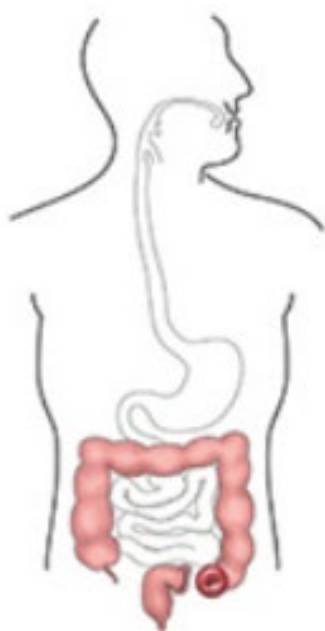
Att bli stomiopererad innebär ett stort ingrepp i den personliga integriteten, både fysiskt och psykiskt, eftersom stomin ändrar kroppens naturliga funktioner.

Därför måste vårdpersonal vara lyhörda och kunna bemöta patientens känslor som kan uppstå i stunden. De frågor som ofta är svårast att hantera är de som rör kroppens utseende och förändrade funktion. Kroppen betar sig annorlunda och eliminationsmönstret är nytt vilket kan påverka självkänslan. Frågor om sex och samlevnad kan bli viktig eftersom det berör den mest intima relationen.

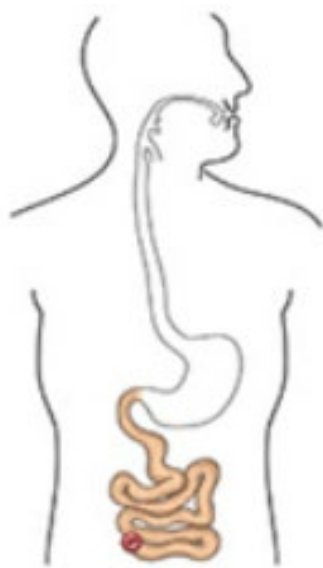
Det går bra att bada i pool, hav eller sjö med stomibandage. Även att basta och sola men stomin bör inte utsättas direkt för solljus.

Ett par månader efter bukoperationen går det bra att återuppta och fortsätta med samma motionsform på samma sätt som innan operationen.

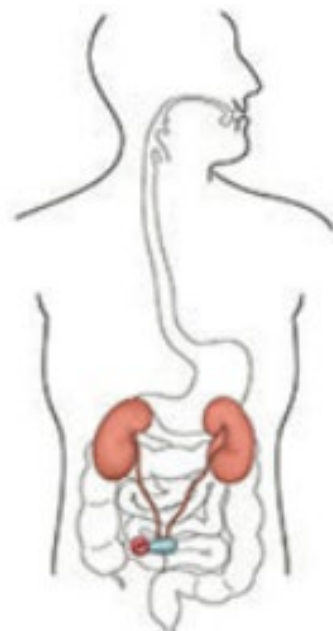
## 4 Olika typer av stomier



**Kolostomi**



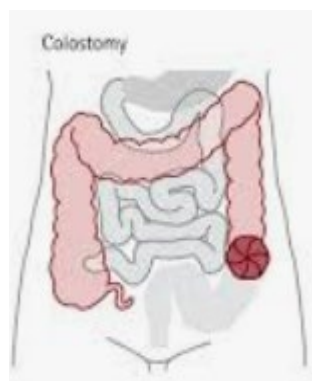
**Ileostomi**



**Urostomi**

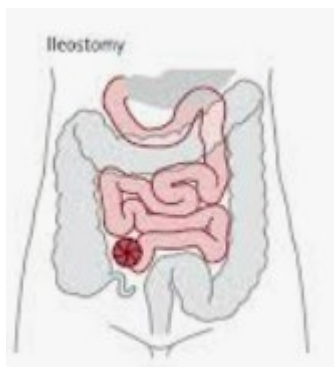
### 4.1 Kolostomi

Är ett samlingsnamn på alla stomier som är anlagda på tjocktarmen (kolon). Kolon är ca 1,5 meter lång och tarminnehållet i tjocktarmen är halvfast till fast. Kolon har till uppgift att suga upp natriumjoner och vatten. Kolon innehåller även bakterier som är viktiga för kroppen exempelvis är bakterierna viktiga för immunförsvaret. Vanliga orsaker till en koloskopioperation är inflammationssjukdomar, avföringsinkontinens, fickbildningar och tumörsjukdomar. En kolostomi placeras i regel på patientens vänstra sida.



## 4.2 Ileostomi

Tunntarmen är 3 - 5 meter lång och har till uppgift att suga upp vätska, vitaminer, näringsämnen. Tarm innehåll är tunnflytande och starkt frätande på huden. En ileostomi är gjord på nedre delen av tunntarmen (ileum) och placeras i regel på patientens högra sida.



## 4.3 Urostomi

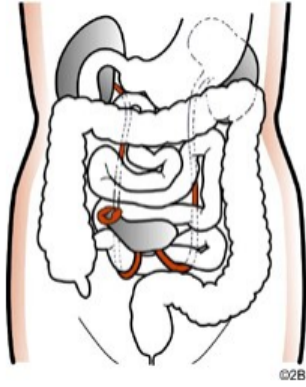
Vanliga orsaker till urostomi är tumörsjukdomar i urinblåsan, neurogena störningar eller medfödda missbildningar. Det innebär att urinblåsans funktion ersätts genom att urinen leds till en del av tunntarmen som läggs upp på buken för att skapa en öppning (stomi). Den andra änden sys ihop. Eftersom urinblåsan har tagits bort finns ingen behållare som kan lagra urin och då behövs en påse (urostomi) för att samla upp urinen. Urin produceras hela tiden och är frätande om den kommer i kontakt med huden. Därför är det viktigt att bandaget sluter tätt runt stomin. En urostomi är en permanent stomi och den placeras oftast på höger sida

En urostomiopererad person använder en tömbar stomipåse med backventil så kallad urostomipåse, för att urinen inte ska rinna tillbaka mot stomin.



### 4.3.1 Kontinent Urostomi

**Kontinent stomi** är en typ av reservoar. Det görs en behållare av tunntarmen med en ventil som leder ut i en stomi på magen. Där tömmer patienten / vårdpersonalen reservoaren med särskilda katetrar, ca var 4:e timme. Urinen kan vara grumlig på grund av tarmludd. Efter tömningen används ett särskilt plåster för reservoar.



## 5 Stomibandage

Det finns ett brett sortiment med olika stomibandage (uppsamlingspåsar/behållare) som är diskreta. Det finns två typer av bandage, endels bandage och tvådelsbandage. Påsarna fästs med en klisterplatta på huden. Hålet på plattan anpassas efter storleken på stomin. Mall på storleken skickas med patienten hem.

Alla påsar för avföring har ett filter som filtrerar gasens lukt. Enbart luft går igenom filtret. Om det är rikligt med gasavgång kan påsen bli som en ballong. Om påsen är sluten måste den därför bytas. Gör aldrig hål i påsen.



## 5.1 Endelsbandage

Endelsbandage betyder att "allt är i ett" dvs både platta och påse

- Hela bandaget byts varje gång. Påsen kan vara sluten eller tömbar.
- Vanligtvis används sluten endelspåse vid fast avföring där bytesfrekvensen är 1 - 2 gånger dagligen samt vid behov.
- Tömbar endelspåse används om lös avföring och bytesfrekvensen är 3 - 4 ggr/vecka och vid behov.

## 5.2 Tvådelsbandage

Tvådelsbandage består av en hudskyddsplatta och en påse.

- Plattan kan sitta kvar på huden flera dagar och påsen kan bytas separat.
- Plattan byts 2 - 3 gånger/vecka samt vid behov vid lös avföring
- Tömbar påse används vid lös avföring och byts 3 - 4 gånger/vecka och vid behov
- Sluten påse används vid fast avföring och byts 1 - 2 gånger /dag samt vid behov
- Vid urostomi byts plattan 1 - 2 gånger/veckan
- Påse med backventil används vid urostomi och byts 3 - 7 gånger/vecka och vid behov

### 5.2.1 Urinuppsamlingspåse

- Urostomipåsen kopplas till en urinuppsamlingspåse med lång slang hela dygnet den första tiden efter operationen.
- Senare kopplas vanligen urostomipåse till en uppsamlingspåse på 1500 ml till natten
- Töm den tömbara urinuppsamlingspåsen varje morgon och byt den 1 - 2 gånger / vecka.
- Endagspåsen byts dagligen
- Ha alltid lite urin kvar i urostomipåsen när den kopplas till urinuppsamlingspåsen för att förhindra baksug /vakuum

## 6 Byte av stomibandage

Byte av stomibandage liknas vid toalettbesök och bör därför ske i enskildhet samt efterföljas av god handhygien. Allt använt material läggs i en plastpåse som försluts och hanteras som brännbart avfall.

- Informera patienten om att bandaget ska bytas
- Lägg fram allt material som behövs för byte av stomibandaget
- Skydda patientens kläder

### Tillämpa basala hygienrutiner

- Desinfektera händerna
- Ta på handskar
- Ta på förkläde

### 6.1 Byte av endelsbandage

- Töm påsen före bytet (se avsnitt 5.3)
- Fukta kompresser med ljummet vatten
- Avlägsna det gamla bandaget försiktigt, håll "emot" med handen på huden samtidigt som du försiktigt, steg för steg, tar bort plattan och påsen
- Var försiktig med huden
- Tvätta stomin och huden runt stomin med de fuktade kompresserna. Det går bra att duscha utan bandage
- Klapptorka huden torr med mjuka kompresser. Raka eventuellt bort hårväxt medhårs runt stomin med rakhyvel. I stället för raklödder går det bra att använda hudskyddssalvan som används vid stomivård. Efter rakning massera in salvan i huden (oftast Cavilon Barriärkräm)
- Huden ska vara ren och torr innan nytt bandage sätts på
- Smörj ett tunt lager med hudskyddande salva (om det inte använts vid rakning). Vänta en stund så salvan torkar in och lägger sig som en skyddande hinna på huden.



- Värm under tiden påsens nya hudskyddsplatta mellan händerna eller under patienten.
- Klipp till stomihålet i plattan efter mallen och "mjuka upp" kanterna med fingrarna
- Tryck och massera fast påsen speciellt runt stomin



## 6.2 Byte av påse från hudskyddsplatta (tvådelsbandage)

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Töm tömbar påse före bytet (se avsnitt 5.3)
- Lossa påsen från hudskyddsplattan och var beredd med mjukt papper eller kompress för att samla upp avföringen. Lägg den slutna påsen åt sidan för att tömma eller slänga i avfallspåse
- Tvätta rent på plattan innanför ringen och på stomin med mjuk kompress och ljummet vatten
- Täta eventuellt runt stomin med tätningspasta eller tätningsring
- Vid spill eller läckage på eller under hudskyddsplattan byts även den
- För att sätta på påsen, börja nederst i ringen (kl. 18:00) med att sätta på påsen och följ med hela ringen runt med fingrarna till det "knäpper till" (kl. 12:00)
- "Gå" med fingrarna runt hela stomipåsen för att kolla att den sitter fast i ringen /plattan

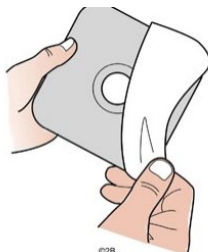
### 6.3 Tömning / byte av tömbar påse

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Var förberedd med toalettpapper. Håll upp påsens nedre del och öppna påslåset
- Töm innehållet i en behållare om patienten inte sitter på toaletten.
- Torka noga av nederdelen av påsen, både utanpå och eventuellt inuti med toalettpapper (rulla ihop toalettpapper och för in det i påsöppningen)
- Sätt på påslåset och stäng det integrerade påslåset



### 6.4 Byte av stomi-/hudskyddsplattor

- Mät och dokumentera stomins diameter-i regel har patienten en mall av sin stomi
- Förbered den nya plattan genom att klippa hålet så att plattan passar exakt eller använd platta med färdigt hål, mjuka upp kanterna med fingrarna.
- Plattan fäster bättre om den värms upp före påsättning ex mellan dina händer
- Rengör och torka huden med mjuka kompresser och ljummet vatten
- Applicera eventuell hudskyddssalva /barriärkräm eller pasta/tättningsring
- Värm under tiden påsens nya hudskyddsplatta mellan händerna eller under patienten
- Hudskyddsplattan masseras fast noggrant - speciellt runt stomin. I övrigt se Byte av endelsbandage ovan.



## 7 Vid hudirritation

Läckage av avföring eller urin är den vanligaste orsaken till hudskada/irritation runt stomin. Lättare rodnad kan ge klåda under stomibandaget. Ta kontakt med stomiterapeut som har kunskap om de olika bandagen. Ofta behövs bandageringen korrigeras eller prova ut nytt bandage förr att undvika läckage. Huden kan behandlas symtomatiskt med hudskyddskräm för stomi.

- Kan bero på att patienten är överkänslig för bandaget
- Kontrollera hålstorleken på plattan
- Täta med tätningspasta/tättningsringar
- Minska antalet bandagebyten
- Använda hudskyddande produkter /barriärkrämer
- Tvätta och torka noga vid bandagebyten
- Lufta huden runt stomin

## 8 Kostråd vid stomi

Vanligtvis går det att äta samma kost som innan stomioperationen.

Ileostomi opererade förlorar mer vätska via tarminnehållet än innan operationen och bör därför dricka mer och salta mer på maten. Patienter som fått en ileostomi bör de första veckorna undvika:

- Frukthinnor från citrus och ananas
- Fruktskal och kärnor
- Kokos
- Torkad frukt

- Grovt rivna rotfrukter och kål
- Trådiga grönsaker ex sparris, svamp, broccoli
- Majs, ärtor och morötter
- Alla former av nötter och popcorn

En del som har en kolostomi (tjocktarm) kan uppleva att gaser är ett problem i sociala situationer. Gasbildande mat som lök, kål, bönor kan då undvikas.

För alla stomiopererade gäller

- Äta långsamt, tugga maten väl samt undvika att svälja luft
- Dricka rikligt
- Äta allsidig kost på regelbundna tider
- Att ta kontakt med dietist eller stomiterapeut vid behov
- Finns mer att läsa på

[Bandage och skötsel av stomi och reservoar - Vårdhandboken](#)

## 9 Delegering

Byte av platta är en delegerad hälso- och sjukvårdsinsats och kan utföras efter utbildning, praktisk handledning och delegering.

Byte av påse kan liknas vid ett toalettbesök och kan utföras efter instruktion och praktisk handledning.