

Stomi - Tips og råd ved bandasjering

D42004

 Utgave:
3.00

 Gjelder fra:
14.03.2022

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Forhindre hudproblemer hos pasienter med stomi
- Gi tips og råd ved hudproblemer hos pasienter med stomi

Ansvar/målgruppe

- Helsepersonell som steller og observerer stomier

Handling

Fjerning av stomiutstyr

- Vær så skånsom som mulig
- Bruk våte kompresser og stryk forsiktig mens platen løsnes, alternativt bruk kleberfjernerpray. Observer baksiden av hudplaten for ev. urinlekkasje eller avføringsrester; er det avføring på hudplaten bakside betyr det at det har vært en lekkasje.
- Vask stomien og huden med våte kompresser. Bruk lunkent vann uten såpe.
- Fjern rester fra hudplate eller tetningsring på huden dersom de er tilsmusset
- Er det mye hår i det peristomale området fjernes det medhårs. Bruk klippemaskin eller saks.
- Huden må være tørr før ny stomibandasje settes på

Sette på nytt stomiutstyr

- Det er viktig at **stomimalen** er tilpasset dagens stomi. Mål opp med skyvelær. Er stomien helt rund; bruk stomaguide fra leverandør som ligger i pakke med hudplater. Nyopererte stomier er ferdigkrympet etter 6-8 uker. Hvor mye stomien krymper er individuelt.
- Colostomi: Hudplaten skal ligge 1-2 mm rundt stominippel
- Ileostomi: Hudplaten skal ligge helt inn til stominippel
- Urostomi: Hudplaten skal ligge helt inn til stominippel
- Brokkstomier: Obs, hudplaten må klippes litt større, ca 1 cm rundt stominippel
- Formbare plater skal ikke klippes, de skal formes til rundt stominippel

Hyppighet og stomiutstyr

- Urostomi:
 - Endels: Stomibandasje skiftes daglig
 - Todels: Platen skiftes annen hver dag, posen daglig
- Colostomi:
 - Endels: Skiftes når posen er halvfull, maksimalt 2/3 full
 - Todels: Platen skiftes 2-3 ganger ukentlig. Posen daglig.
- Ileostomi:
 - Endels: Skiftes hver eller annen hver dag
 - Todels: Platen skiftes annen hver dag. Posen hver eller annen hver dag.

Sår hud

Sår hud er som regel fuktig. Tett bandasjering gjør at huden fort blir bedre. Viktig å vurdere om dagens utstyr er det optimale. Ved særdeles fuktig hud må man vurdere om det skal skiftes hyppigere.

Forslag til alternativer

1. Krystallfiolett og/ev. sårpulver. Bruk f.eks. q-tips til å pensle på krystallfiolett. La denne tørke litt før det ev. drysses på sårpulver. Overflødig sårpulver må børstes bort ellers blir det klumper og hudplaten festes ikke.
2. Legg en formbar stomiring eller hudpasta inntil stominippelen. Fyll hudpastaen i en 10 ml sprøyte, dra ut stemplet først, sett selve sprøyten over pastatuben og fyll sprøyten. Hudpasta kan legges både direkte på hud og i skjøt mellom hud og hudplate. Bruk en våt q-tips for å jevne ut hudpastaen. Dryss sårpulver over hudpastaen, det bidrar til at hudpastaen stivner. Som et hjelpemiddel kan det brukes elastisk tape i platens ytterkant.
OBS! Er det avføring på huden må det skiftes.
3. Ved store hudskader:
 - Klipp til en fiberbandasje, f.eks. 10 x 10 cm som du ville klippet til hudplaten
 - Legg en tynn duodermplate over området som dekker fiberbandasjen
 - Legg en formbar stomiring inntil stominippel
 - Vurder convex plate

Separasjon

- Separasjon er løsning av suturer mellom huden og stomien slik at det blir en grop.
- Klipp platen utenom separasjonen. Separasjonen gror ofte fort av seg selv. Ved dypere separasjon bør det vurderes av lege. Alternativt kan det legges fiberbandasje (f.eks. Aquacel) eller Duoderm pasta i separasjonen, som dekkes av stomiplaten.

Referanser

Eksterne referanser

1. Norilco. Norsk forening for stomi, reservoar og mage- og tarmkreft. [Internett]. [Hentet 11.mars 2022] Tilgjengelig fra: <https://www.norilco.no/>
2. NSF's faggruppe av sykepleiere i stomi- og kontinensomsorg SISK, Bergen 2020. Faglig anbefaling for oppfølging av stomiopererte. [Internett]. [Hentet 11.mars 2022] Tilgjengelig fra: https://www.nsf.no/sites/default/files/groups/subject_group/2020-10/norsk-faglig-anbefaling-for-oppfolging-av-stomiopererte.pdf