

“More is less, Less is more” – eller?



**Av Wenche
Rannestad**

*Wenche jobber
idag som stomi-
sykepleier ved
Sørlandet Sykehus
Kristiansand.*

Ordet stomi er en betegnelse på en kunstig åpning i huden, hvor avføring eller urin ledes ut av kroppen. Formålet med stomien er å erstatte eller avlaste et sykt organ, altså tarm eller urinveier. Stomien får navn etter organet som avlastes eller erstattes.

Colostomi, hvor tykktarm er lagt frem på magen og formet avføring ledes ut i en stomipose. Ileostomi, hvor tynntarm er lagt frem på magen og løs avføring ledes ut i en stomipose. Urostomi, hvor nyreledere er koblet på et tarmstykke som igjen er lagt ut på magen for å lede urin ut i en stomipose.

Individuelt tilpassede grunnprodukter

Når man så befinner seg i den situasjonen at en stomi har blitt en nødvendighet, er det viktig at stedet av den og utstyret som brukes i den sammenheng, fungerer optimalt i tillegg til å være enkelt og samfunnsøkonomisk. Med de stomiposene og platene vi har på markedet i 2022, klarer vi som regel å oppnå sunn hud rundt stomien og fravær av lekkasje, uten bruk av tilleggsprodukter. Dette forutsetter imidlertid at grunn-

produktene er individuelt tilpasset.

Som stomipasient, har man altså tilgang på utallige såkalt nyttige tilleggsprodukter. Det heter seg at disse produktene skal bidra til en trygg og sikker hverdag uten fare for lekkasje. De skal bidra til sunn hud rundt stomien, ved å forebygge eller behandle sårhet, og de skal bidra til å dempe lukt.

Dette er vel og bra, og i min rolle som stomisykepleier, anser jeg det som mitt hovedansvar å hjelpe og finne de grunnproduktene som fungerer best mulig for hver enkelt pasient individuelt, slik at stedet blir enkelt, raskt og sikkert. Det betyr uten unødvendig tilleggsprodukter, som ofte både vanskeliggjør stomistellet og gjør pasienten utrygg, hjelpetrengende og med mindre frihet til å befinne seg hvor som helst, når som helst.

Rema 1000 prinsippet

Rema 1000 prinsippet, Det enkle er ofte det beste, har for meg gjennom mine år som stomisykepleier, ofte vist seg å være sant. Et stomistell skal, etter min oppfatning, ideelt sett bestå av 3 grunnprodukter: stomiposen (endelt eller todelt), mesoft og klebefjernerspray.

Når man i tillegg har fått god opplæring, og dermed vet hva som skal observeres når stomien stelles for å kunne forvente at utstyret holder tett, så bør man være trygg. Man har altså riktig hullstørrelse og riktig form på plata; flat, konveks

eller konkav. Man vet også at huden rundt stomien må være helt tørr for å sikre godt feste av plata. Da bør «Rema 1000 prinsippet» fungere, og man vil kunne stille stomien raskt, enkelt, trygt og samfunnsøkonomisk.

Når «ulykken» er ute

Skulle det oppstå lekkasje og/eller sår hud, må man starte med å avdekke årsaken til lekkasjen og løse den. Skyldes lekkasjen manglende opplæring, ved at pasienten ikke har fått kunnskap om å tilpasse hullet i plata i takt med at stomien forandrer seg? Kanskje det oppleves skummelt å tørke godt helt inntil stomien? Da kan vi sannsynligvis løse det hele med undervisning.

Har stomien krympet og mangler nå ideell høyde? Da bør vi endre platens kontur til soft konveks eller konveks. Vi har da fremdeles kun 3 produkter i stomistellet, og det er fremdeles håndterbart for pasienten.

Dersom man imidlertid har endret grunnproduktet slik at det passer til stomi og kropp, og man likevel har lekkasjer, må man sannsynligvis ta i bruk tetningsprodukter som pasta eller tetningsring. Hva man velger bestemmes igjen individuelt ut fra stomiens og kroppens utseende.

Hvordan bruke og ikke bruke tilleggsprodukter

Hvis lekkasjer har forårsaket sår og kanskje væskende hud, må vi gi en kort-

TILLEGGSPRODUKTER, TIL NYTTE OG BESVÆR:

varig behandling av sårheten med f.eks krystallfiolett 0,5%. Dersom lekkasjene har pågått så lenge at huden har mistet sitt øverste lag og væsker, må vi i tillegg benytte noe som tørker ut huden slik at plata fester. Her kommer f.eks stomipulver inn.

Nøkkelordet for bruk av de fleste tilleggsprodukter er «forbigående». Bruk dem til huden er tilhelet og avsluttet. Man har allerede byttet utstyr til det som passer pasientens stomi og kroppskonturer, og vi er dermed tilbake til 3 produkter og et enkelt stomistell.

Det jeg altfor ofte erfarer, er at pasienten får hjelp, råd og tips om utstyr som han eller hun overhode ikke trenger. Dette mener jeg er noe av årsaken til overforbruket vi ser av for eksempel barrierefilm og plateforlengere. Produkter som etter min kliniske erfaring, vel så ofte benyttes i forebyggende øyemed. Dette har en stor samfunnsøkonomisk konsekvens, og er noe av årsaken til at disse produktene krever en egen blåresept. Barrierefilmen i seg selv kan i noen tilfeller faktisk forårsake lekkasjen, fordi plata kan klebe dårligere. Plateforlengerne har jeg ganske vanskelig for å forsvare som middel mot lekkasje. Lekkasjen starter jo inne ved stomien og ikke ved platens ytterkant hvor plateforlengeren plasseres. Ergo kan en plateforlenger heller bidra til et større problem, ved at avføring eller urin får lov til å tære lenger på huden før lekkasjen oppdages eller pasienten tenker at man må gjøre noen med den.

Det kan også være nyttig å minne om hva en lekkasje faktisk er. Ja, det er selvfølgelig når avføring eller urin lekker ut på klærne, MEN det er også når man ser at avføring eller urin har trengt seg litt inn under plata. I min verden sammenlikner jeg i mange tilfeller det å sette på en plateforlenger, med å tape en babybleie i lysken til babyen for å slippe å skifte bleie så ofte. Vi ville jo aldri ha gjort det. I tillegg ser jeg at noen plate-

forlengere er meget tøffe på huden, og i seg selv skaper sår hud og strippeskade ved fjerning, uavhengig av hvor flink man er med klebefjernerensprayen.

Jeg må understreke at noen pasienter faktisk har behov for enkelte av disse tilleggsproduktene. Dessverre har det som nevnt oppstått et overforbruk, ved at mange som ikke har behov for dem har blitt introdusert for dem som en «life saver» av velmenende hjelpere, og dermed fått inntrykk av at det vil gå fullstendig galt uten dem. Årsaken til disse hjertelige anbefalingene, kan være mangel på ny kunnskap og oppdatering på produkter. Grunnproduktene, altså platene og posene, blir bedre og bedre ettersom tiden går. Dette minsker behovet for tilleggsprodukter.

Huden er din rustning, så ta godt vare på den. Platen er ditt skjold, så vær sikker på at du hele tiden har det best tilpassede skjoldet for din rustning. Våre kropp er alle forskjellige, vi har valker og konturer på forskjellige steder. Våre stomier er også alle forskjellige. Derfor må vi ha utstyr spesielt beregnet på vår kropp og vår stomi. Det er altså ikke sikkert at det stomiutstyret som fungerer og passer super godt på naboen, vil passe like godt på deg.

Hvilke tilleggsprodukter har vi, og min anbefaling av bruk

Konveks/softkonveks plate: for lave stomier, stomier som ligger i grop, innimellom for vanlige ileostomier

- **Stomibelte:** et belte til å feste i posen eller plata's belteører for å forsterke konveksitet og klebeevne.
- **Pasta:** for ekstra tetting på lave stomier eller som avretting når området rundt stomien har groper eller furer som skaper lekkasje.
- **Tetningsring:** når stomien har fin høyde, men man trenger ekstra hjelp til oppsuging av fuktighet f.eks ved spesielt fuktige stomier, eller ved high output stomier.

“More is less, Less is more” – eller?

- **Krystallfiolett 0,5 %:** til behandling av sår hud rundt stomien. Tørker inn i huden og forringer ikke plata's klebeevne.
- **Stomipulver:** for å tørke ut huden når den er blitt så sår at den væsker og man trenger å skape en tørr flate slik at plata skal få feste. Alt overskytende må børstes bort.
- **Plateforlengere:** til bruk når man erfarer at plata løsner i ytterkant ved for eksempel fysisk aktivitet, svetting eller svømming.
- **Barrierefilm:** jeg bruker denne for å beskytte hud som stadig eksponeres for væske fordi man ikke kan beskytte den av en stomiplate, som for eksempel ved vanlige væskende sår og rundt fistler. Noen plater har en ytre tapekant som innimellom kan virke litt tøff og strippende på huden, da har jeg innimellom benyttet barrierefilm her, altså helt ytterst.

Konklusjonen

Jeg konkluderer med at stomistell ikke skal være rakettforskning. Det bør i hovedsak bestå av 3 produkter: Klebefjernerenspray, mesoft og stomibandasjen (endelt eller todelt). Hvis man opplever lekkasjer og sår hud, bør de første justeringene gjøres innenfor stomibandasjen altså grunnproduktet, før man starter med tilleggsprodukter.

Tilleggsprodukter kompliserer stomistellet både for pasienten og for eventuelle hjelpere. Unødig bruk av tilleggsprodukter rammer samfunnsøkonomien både i form av økt forbruk av utstyr, og ved at hjelpebehovet øker fordi stomistellet blir komplisert. Så vær sikker på at stomiutstyret passer stomien og topografien i området rundt stomien. Har man utfordringer, kan man begynne å se på tilleggsprodukter, men dersom man ikke kan begrunne hvorfor man bruker produktet, bør man heller ikke bruke det.