



OPIEKA STOMIJNA CONVATEC

PORADNIK DLA OSÓB ZE STOMIĄ

CONVATEC, 2023

wsparcie

opieka

edukacja

produkty

społeczność

Zabieg wyłonienia stomii zmienia życie

Nie musi przekreślać życiowych planów oraz oznaczać końca realizacji swoich marzeń. Niewątpliwie trudne momenty przed zabiegiem i pobyt w szpitalu, wpływają znacząco na postrzeganie nowej rzeczywistości, która bywa trudna w oswojeniu. Jednak życie ze stomią jest możliwe. Co więcej, po operacji możliwy jest powrót do pełnej aktywności sprzed zabiegu. Wiele osób po operacji wyłonienia stomii odkrywa w sobie większy potencjał na życie niż przed zabiegiem. Nowa sytuacja to duże wyzwanie, jednak warto stawić jej czoła.

To normalne, że towarzyszą Ci mieszane uczucia i pojawia się wiele trudnych pytań, ale pamiętaj, że nie jesteś sam.

Z programem Me+ otoczmy Cię pełną opieką, inspiracjami, dogłębnym zrozumieniem i pomysłami, jakich potrzebujesz by żyć na nowo po swoim. Życie to Twoje zainteresowania, hobby, przyjaciele i wszystko co sprawia, że jesteś wyjątkowy. Jesteśmy po to, by pomóc Ci powrócić do osób i rzeczy, które kochasz, które sprawiają, że jesteś sobą.

Po zabiegu nie istnieją w zasadzie żadne poważne ograniczenia fizyczne. Można sobie doskonale poradzić - wystarczy spróbować przełamać bariery psychiczne i skorzystać z oferowanych nowoczesnych narzędzi i wsparcia profesjonalistów, które sprawią, że Twoje życie ze stomią będzie takie, jak chcesz.

Program Me+ to:

edukacja

- wskazówki i porady, jak żyć pełnią życia po wyłonieniu stomii

społeczność

- wsparcie w powrocie do aktywnego życia społecznego

produkty i akcesoria

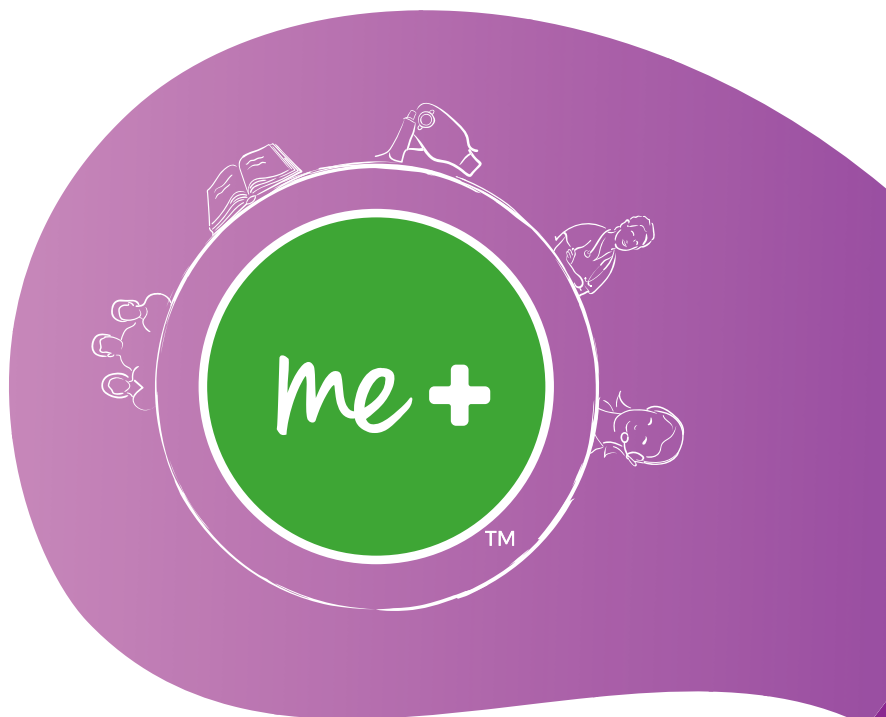
- nowoczesne rozwiązania do zaopatrzenia stomii

opieka Przedstawicieli Medycznych

- odpowiedzi na pytania dotyczące pielęgnacji i zaopatrzenia stomii

wsparcie Działu Pomocy

- opieka doświadczonych pielęgniarek stomijnych





Prawidłowo dopasowany i szczelny sprzęt stomijny to poczucie bezpieczeństwa i komfortu a także zdrowa skóra wokół stomii.

Proces akceptacji życia ze stomią wymaga czasu

Początki nie są łatwe, nie wiadomo od czego zacząć. Dział Pomocy Convatec, wie że masz dużo pytań i towarzyszy Ci lęk - jesteśmy po to, żeby rozwiązać Twoje wątpliwości i odpowiedzieć na pytania związane ze stomią, sprzętem do zaopatrzenia stomii oraz jej pielęgnacją.

Pomoc, której potrzebujesz, jest na wyciągnięcie ręki. Nasz zespół wykwalifikowanych pielęgniarek stomijnych czeka na Twój telefon lub e-mail.

Chcemy Cię wspierać na każdym etapie Twojego życia ze stomią:

- pomożemy dobrać odpowiedni dla Ciebie sprzęt stomijny,
- nauczymy Cię zasad prawidłowego zaopatrzenia i pielęgnacji stomii,
- powiemy, jak otrzymać refundację i gdzie zrealizować zlecenie na sprzęt stomijny,
- wysłuchamy i wesprzemy w trudnych chwilach.

„Kochani pacjenci, nie obawiajcie się życia ze stomią, bo to nie jest koniec świata. Pozwólcie sobie pomóc - skontaktujcie się z Działem Pomocy firmy Convatec. Pracują tam miłe i doświadczone pielęgniarki, które słowem i uśmiechem potrafią zdziałać cuda. Sama się o tym przekonałam. Jestem stomiczką już bardzo długo i będę o jeden dzień dłużej, bo warto żyć i warto walczyć o swoje zwycięstwo, które zależy tylko od nas”.

Katarzyna Wojtkiewicz, Stegna, urostomia od 13 lat

Masz dodatkowe pytania?

Zadzwoń lub napisz do nas!



800 120 093

Bezpłatna infolinia Działu Pomocy
pn.-pt. 8.00-17.00



608 555 536*

Diżurna infolinia Działu Pomocy
pon. - pt. 17.00-20.00, sob. 10.00-14.00

e-mail: dzial.pomocy@convatec.com
www.stomia.pl
www.covatec.pl

Podane infolinie są nieczynne w dni ustawowo wolne od pracy

*Połączenia płatne wg stawek operatora

Dział Pomocy Convatec



Po wyjściu ze szpitala, kiedy będziesz musiał sam zająć się swoją stomią, nasz Dział Pomocy Convatec skontaktuje Cię z pielęgniarką stomijną. Możesz liczyć na jej wsparcie w początkowym okresie powrotu do sprawności i zdrowia. Wysłucha Cię, odpowie na pytania, nauczy jak pielęgnować stomię i skórę wokół niej, pomoże wybrać najlepszy produkt do zaopatrzenia Twojej stomii, pokaże jak go zmieniać oraz udzieli rad jak radzić sobie w nowej sytuacji.

Wasze historie

„Kiedy 26 lat temu przeszedłem operację wyłonienia stomii, byłem skazany sam na sobie. Trudno było uzyskać jakiegokolwiek informacji o życiu ze stomią. Odkąd istnieje Dział Pomocy Convatec opieka pooperacyjna zyskała zupełnie nowy wymiar. Na infolinii dla pacjentów stomijnych można uzyskać wszystkie potrzebne informacje, między innymi jak należy dbać o swoją stomię, jak ją zaopatrywać, gdzie i jak można zrealizować zlecenie na sprzęt stomijny. Po tylu latach ze stomią już sam potrafię o nią zadbać, ale zachęcam wszystkich stomików do korzystania z Działu Pomocy Convatec”.

Stanisław Majewski z Łęcznej, kolostomia od 26 lat

Wasze historie

„Pielęgniarki pracujące w Dziale Pomocy firmy Convatec mają ogromną wiedzę i doświadczenie. Mogłoby się wydawać, że uzyskanie pomocy przez telefon jest niemożliwe, a jednak. Gdy dzwonię na infolinię z wątpliwościami wynikającym z faktu posiadania stomii, zawsze uzyskuję profesjonalną poradę, ale również wsparcie psychologiczne. Dobór sprzętu i pielęgnacja stomii, możliwe powikłania i przeciwdziałanie im to tematy, które są doskonale znane Pielęgniarkom z Działu Pomocy. Zadzwoń, a sam się przekonasz. Ja mam stomię od 6 lat, więc doskonale rozumiem problemy stomików i sama też jestem pielęgniarką, więc wiem, co mówię. Warto korzystać z infolinii Działu Pomocy Convatec”.

Maria Góra, Lublin, ileostomia od 6 lat

„26 lat temu nie było pomocy znikąd, nie było nawet profesjonalnego sprzętu do zaopatrzenia stomii, sama musiałam dojść do wszystkiego. Dzisiaj po latach doświadczeń jestem wolontariuszem i pomagam innym pacjentom stomijnym. Gdy słyszę od kogoś, że boryka się z jakimś problemem pielęgnacyjnym, od razu odsyłam go do Działu Pomocy Convatec, gdzie pielęgniarki stomijne obsługujące infolinię szczegółowo dopytają o istniejące problemy, wytłumaczają, jakie są ich przyczyny, a potem prześlą drobne instrukcje, jak dbać o stomię, aby wygoić skórę i pozbyć się problemu. To niesamowite, jak bardzo można pomagać przez telefon”.

Anna Kręglicka, Lublin, ileostomia od 26 lat

Firma Convatec zatrudnia Przedstawicielki Medyczne będące pielęgniarkami stomijnymi

Odwiedzają one pacjentów w domach i służą fachową pomocą w prawidłowym doborze sprzętu stomijnego, instruktażem stosowania sprzętu Convatec, edukacją w zakresie zaopatrzenia i pielęgnacji skóry wokół stomii.



Jeśli:

- właśnie przeszedłeś operację wyłonienia stomii
- masz problemy skórne wokół stomii
- potrzebujesz pomocy w doborze sprzętu stomijnego

ZADZWOŃ I POPROŚ O POMOC PIELEŃNIARKĘ STOMIJNĄ

800 120 093 lub 608 555 536*

*Numer czynny: pon.-pt. 17:00-20:00 oraz sob. 10:00-14:00

„Dziękujemy serdecznie Przedstawicielce Medycznej firmy Convatec - pani Magdzie za pomoc i zaangażowanie w swoją pracę dla pacjentów. Zawsze jest wysoce profesjonalna, czego dowodem jest mój ojciec z ileostomią - w ciągu tygodnia od operacji doszedł do siebie; skóra wokół stomii jest zdrowa, a sprzęt stomijny trzyma się nawet 4 dni”.

Iwona Kamińska, córka p. Ryszarda

„Od 3 lat mam kolostomię.

Był okres, w którym trudno było pogodzić się z losem.

Na szczęście odwiedziła mnie Przedstawicielka Medyczna firmy Convatec, pani Joanna. Dzięki niej odzyskałem wiarę, że ze stomią można normalnie żyć. Dostałem drugie życie w nowym wydaniu”.

Antoni Kotowski, l.65, Seroczyn

„Na nasz oddział często trafiają pacjenci z zespołem krótkiego jelita, z przetokami jelitowymi czy stomią wylanianą w warunkach zagrożenia życia. Zaopatrzenie takiej stomii jest bardzo trudne. Trafiła do nas raz wychudzona pacjentka z przetoką w okolicy talerza biodrowego. Założenie worka stomijnego na skórę odparzoną, z ranami było bardzo trudne. Wtedy to szczęśliwym zbiegiem okoliczności poznałam panią Magdę, Przedstawicielkę Medyczną firmy Convatec. To ona nam pomogła. Podzieliła się swoją wiedzą nie tylko na temat opieki stomijnej, ale również opatrunków. Od tej pory nasza współpraca jest ścisła. Zawsze jak nam „opadają ręce” pani Magda przyjeżdża, doradza nam i problem znika. Jest profesjonalistką i nieocenionym konsultantem”.

Jolanta Świerkowska, pielęgniarka



Pakiet edukacyjny na nową drogę

Operacja wylonienia stomii to początek nowego, innego życia. To druga szansa, którą należy w pełni wykorzystać. Oddajemy do Twoich rąk przydatny, praktyczny pakiet edukacyjny pełen doświadczeń tysięcy osób ze stomią oraz wiedzy ekspertów.

Znajdziesz tutaj:

- broszurę „Opieka stomijna”, w której są praktyczne wskazówki, przydatne informacje i kompleksowa wiedza o życiu ze stomią,

- katalog produktów stomijnych i akcesoriów do pielęgnacji, a w nim szczegółowe informacje na temat sprzętu do zaopatrzenia stomii, wskazań do stosowania, dostępnych rozmiarów oraz dokładne instrukcje stosowania,

- przydatne informacje - zasady refundacji sprzętu stomijnego, adresy poradni stomijnych, kontakty do stowarzyszeń pacjenckich, adresy stron internetowych, miejsce do zapisania najważniejszych danych dotyczących stosowanego sprzętu stomijnego i akcesoriów,





- **miarkę stomijną**, niezastąpioną przy doborze rozmiaru sprzętu stomijnego,

- **wsparcie wielotysięcznej społeczności stomików**, którzy dołączyli do programu Me+. Poznasz podobne sobie osoby, które tak jak Ty posiadają stomię i cieszą się pełnią życia,

- **zaproszenie do aktywnego uczestnictwa w programie Me+**. Dołączając do grona osób ze stomią masz dostęp do najświeższych informacji, nowinek na temat sprzętu stomijnego, materiałów edukacyjnych i wydawniczych,

- **najnowsze wydanie magazynu dla osób ze stomią i ich bliskich „Nasza Troska”**.



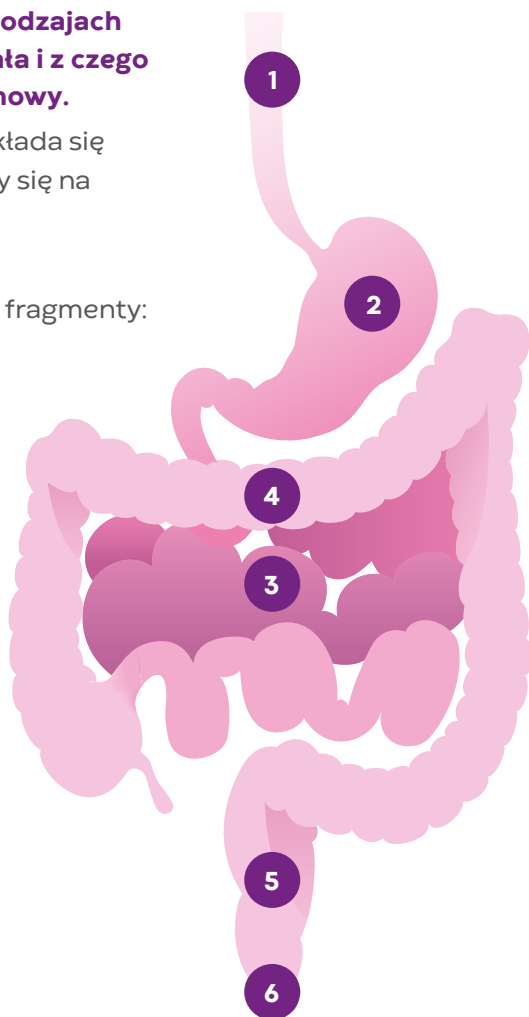
Zanim opowiemy Ci więcej o rodzajach stomii, przyjrzymy się jak działa i z czego zbudowany jest układ pokarmowy.

Układ pokarmowy człowieka składa się z wielu elementów. My skupimy się na przybliżeniu budowy i funkcjonowaniu jelit.

Jelito dzieli się na dwie główne fragmenty:

- jelito cienkie
- jelito grube

1. **Przetyk**
2. **Żołądek**
3. **Jelito cienkie**
4. **Jelito grube**
5. **Odbytnica**
6. **Odbyt**



Jelito cienkie

Połknięty pokarm, poprzez przetyk, żołądek i dwunastnicę, trafia do jelita cienkiego. Jelito cienkie ma niewielką średnicę, ale jest za to stosunkowo długie - ma około 4-6 m. Dzieli się ono na następujące odcinki dwunastnicę, jelito czcze i jelito kręte. W jelicie cienkim następuje trawienie i wchłanianie przez kosmki jelitowe spożytego pokarmu do krwiobiegu.

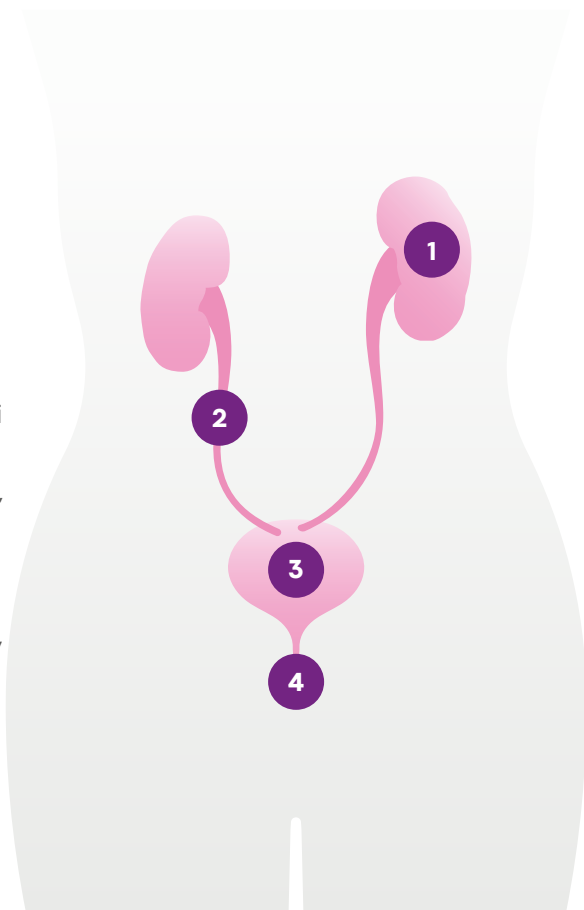
Jelito grube

Jelito grube ma większą średnicę od jelita cienkiego i jest od niego krótsze - ma około 1,5 m. Poszczególne części jelita grubego wzięły swoje nazwy od kierunku ułożenia w jamie brzusznej. Jelito grube rozpoczyna się kątnicą, następnie, idąc ku górze, znajduje się okrężnica wstępująca, po niej poprzecznie ułożona poprzecznicą. Poprzecznicą przechodzi w okrężnicę zstępującą i esicę. Esica zakończona jest odbytnicą i odbytem, zaopatrzonym w zwieracze. W jelicie grubym odbywa się głównie wchłanianie wody i formowanie stolca.

Układ moczowy

Zbudowany jest z nerek (1), dwóch moczodowów (2), pęcherza moczowego (3) oraz cewki moczowej (4).

Część szkodliwych i niepotrzebnych substancji eliminowana jest z organizmu poprzez nerki, które stanowią rodzaj filtra. Niepotrzebne już substancje tworzą mocz, który poprzez moczowody przechodzi do pęcherza moczowego, gdzie jest magazynowany, a następnie zostanie wydalony na zewnątrz przez cewkę moczową.



Co to jest stomia?

Gdy w wyniku choroby zachodzi potrzeba usunięcia części jelita lub części układu moczowego, konieczne staje się czasami wyłonienie stomii.

W wyniku usunięcia chorobowo zmienionego odcinka dotychczasowe ujścia treści jelitowej lub moczu nie mogą już spełniać swojej funkcji.

W trakcie zabiegu operacyjnego zostają one zastąpione ujściem wytworzonym w nowym miejscu. Ujście takie to właśnie stomia, co w języku greckim oznacza otwór. Stomia (nazywana także często przetoką) wymaga starannej pielęgnacji i zaopatrzenia w specjalny sprzęt, który służy do zbierania stolca lub moczu.

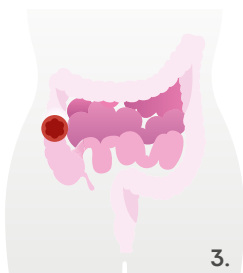
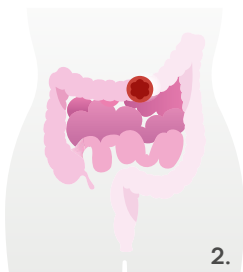
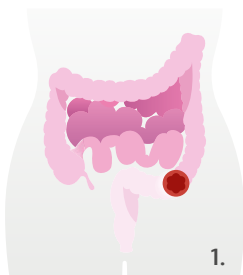
Rodzaje stomii (przetok)

Kolostomia

Kolostomię wykonuje się wtedy, gdy zachodzi konieczność usunięcia części jelita grubego. Wówczas pozostała część jelita zostaje połączona z przednią ścianą jamy brzusznej. Stolec powstały w wyniku procesów trawienia wydalany jest, nie jak dotychczas drogą naturalną poprzez odbyt, tylko przez kolostomię, zwaną też odbytem brzuszny. Kolostomia może być wykonana w obrębie:

- okrężnicy zstępującej lub esicy - po stronie lewej (rys. 1),
- okrężnicy poprzecznej, w pobliżu linii pośrodkowej (rys. 2)
- okrężnicy wstępującej - wówczas znajduje się po prawej stronie brzucha (rys. 3).

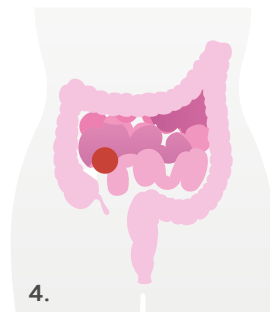
Konsystencja wydalanego stolca zależy od tego, ile jelita usunięto w trakcie zabiegu operacyjnego, jak również od miejsca wyłonienia stomii. Gdy kolostomia znajduje się po lewej stronie - konsystencja stolca jest bardziej stała. Gdy kolostomia znajduje się po prawej stronie - konsystencja stolca jest bardziej płynna.



Ileostomia

Ten rodzaj stomii wykonuje się najczęściej, gdy konieczne jest usunięcie całego jelita grubego. Na powierzchnię ściany brzucha wyłania się wtedy końcowy odcinek jelita cienkiego (rys. 4).

W przypadku ileostomii objętość treści jelitowej jest znacznie większa niż normalnie. Treść jelitowa jest płynna lub półpłynna.



Urostomia

W tym rodzaju stomii zabieg polega na połączeniu obu moczowodów ze ścianą brzucha. Moczowody można połączyć bezpośrednio ze ścianą brzucha lub poprzez wstawkę z jelita cienkiego (rys. 5).



W wyniku powyższych operacji, naruszających naturalną strukturę organizmu, mamy do czynienia z niekontrolowanym wydalaniem treści jelitowej lub moczu, co związane jest z koniecznością korzystania z tzw. sprzętu stomijnego, który służy do pielęgnacji i zaopatrzenia stomii.



Po zabiegu wyłonięcia stomii powinieneś odżywiać się przede wszystkim zdrowo, tzn.:

- pić ok. 2-2,5 litra płynów dziennie,
- jeść dużo warzyw, owoców i ryb,
- unikać słodczy, smażonych i tłustych potraw,
- przestrzegać higieny przygotowania i spożywania posiłków,
- zapewnić odpowiednią ilość błonnika w pożywieniu,
- dbać o to, aby kupowane produkty i spożywane pokarmy były świeże.

Należy odżywiać się przede wszystkim zdrowo, jedzenie powinno być przyjemnością, a nie tylko koniecznością.



Zasady zdrowego odżywiania:

- spożywaj 3-5 posiłków dziennie,
- przyjmuj ok. 2-2,5 litra płynów na dobę (pij przed jedzeniem lub 2 godziny po posiłku),
 - a) przyjmuj minimum 1,5 litra wody dziennie (najlepsza jest woda źródlana niegazowana);
 - b) ograniczaj picie kawy i zwykłej herbaty;
 - c) poleca się picie soków warzywnych i owocowych rozcieńczonych wodą, kompotów, herbat owocowych oraz zielonej herbaty;
- dokładnie gryź i przeżuwaj spożywany pokarm (każdy kawałek mięsa gryź ok. 30 razy),
- spożywaj produkty z niskim indeksem glikemicznym (ogranicz spożywanie słodyczy do minimum),
- unikaj nadmiernej ilości cholesterolu (ogranicz tłuszcze zwierzęce),
- spożywaj produkty nieprzetworzone zawierające błonnik, witaminy, sole mineralne i niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe,
- uwzględnij w diecie NNKT (Niezbędne Nienasycone Kwasy Tłuszczowe) - oliwa z oliwek, olej lniany i rzepakowy, siemię lniane, orzechy włoskie, kietki pszenicy, słonecznik, nasiona dyni, sezamu, ryby morskie,

**Zasady
zdrowej diety
i ruch są
podstawowym
źródłem
zdrowia
i dobrego
samopoczucia.**



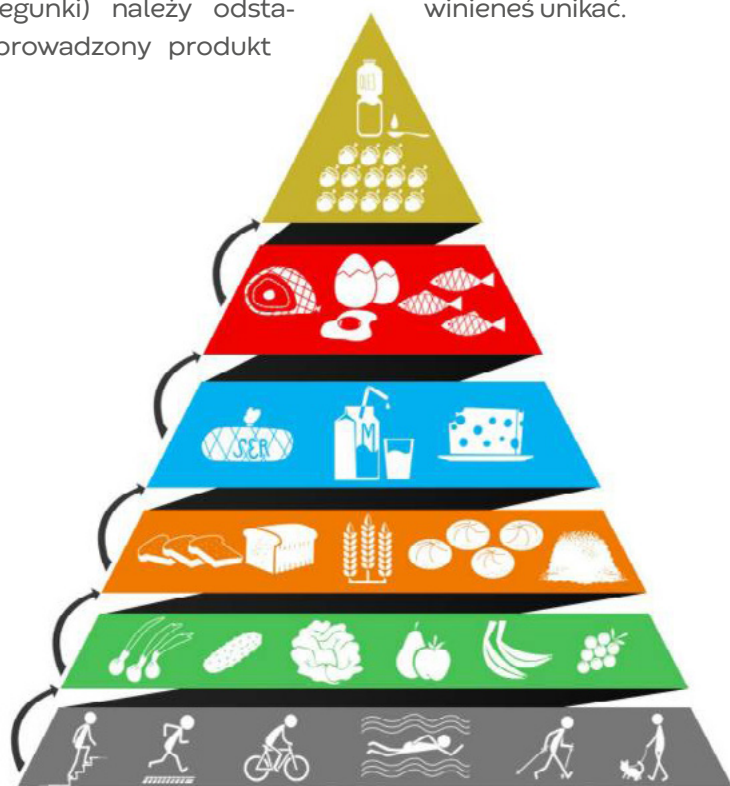
- pamiętaj, że warzywa i owoce to źródło witamin i soli mineralnych,
- ogranicz spożywanie żywności z dodatkami sztucznych barwników, konserwantów oraz syntetycznych dodatków,
- spożywaj ostatni posiłek najpóźniej na dwie godziny przed snem,
- unikaj roślin zbieranych poza okresem wegetacyjnym,
- ograniczaj spożywanie masła i margaryny,
- staraj się ograniczyć ilość spożywanej białej mąki, zalecana jest mąka razowa, graham i mąka grubo mielona,
- ograniczaj cukier i aspartam,
- ogranicz ilość spożywanego homogenizowanego i pasteryzowanego krowiego mleka. Bardzo wskazane jest spożywanie mlecznych produktów fermentowanych, czyli jogurtów, kefirów, twarogów, kwaśnego mleka - zawierają one żywe kultury bakterii,
- ogranicz spożywanie soli i glutaminianu sodu.
- Oprócz przestrzegania zasad zdrowej diety, należy pamiętać o innym, podstawowym źródle zdrowia, jakim jest ruch (przede wszystkim na świeżym powietrzu). Zdrowe serce i dobra kondycja to wynik połączenia diety z ruchem pod każdą postacią.



Zasady zdrowego żywienia związane z piramidą

Tolerancja niektórych produktów po zabiegu wyłonienia stomii może być różna, dlatego dietę należy rozszerzać powoli, każdego dnia wprowadzać nowy produkt i obserwować przy tym swój organizm oraz cykl wypróżnień. Jeśli pojawi się dyskomfort (np. odbijania, przelewania, bóle brzucha, wzdęcia, kolki, nadmierne gazy, zaparcia, biegunki) należy odsta-
wić wprowadzony produkt

na około 2 tygodnie i spróbować wprowadzić go ponownie. Jeśli kolejny raz wystąpią wyżej wymienione objawy należy wyeliminować ten produkt na stałe z diety. Twoja dieta powinna być tak skomponowana, aby nie powodowała biegunek ani zaparć. Po pewnym czasie sam będziesz potrafił wskazać, jakie produkty tolerujesz, a jakich powinieneś unikać.



źródło: www.izz.waw.pl/pl/zasady-prawidowego-ywienia

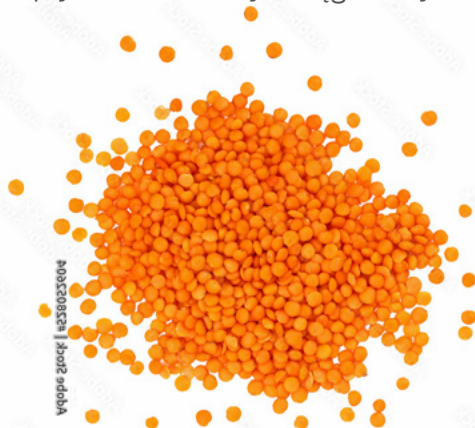
Po pewnym czasie sam będziesz wiedział, jakie produkty tolerujesz, a jakich powinieneś unikać.



Niektóre problemy związane ze stomią jelitową:

- nadmierna produkcja gazów (produkty, które mogą powodować nadmierną ilość gazów to: rośliny strączkowe, cebula, kapusta, kalafior, ogórki, sery pleśniowe, napoje gazowane, alkohol, rzodkiew, grzyby, duże ilości słodczy, tłustego jedzenia, ostrych przypraw itd.). Aby złagodzić te dolegliwości należy włączyć do diety ryż biały, pietruszkę zieloną, sałatę, żurawinę, jogurty naturalne, kefiry, maślanki.
- nieprzyjemny intensywny zapach stolca powodują produkty takie jak: szparagi, fasola, kapusta, cebula, czosnek, jaja, ryby, sery pleśniowe, alkohol, tłuste potrawy, preparaty żelaza. Aby złagodzić tę dolegliwość należy zastosować w diecie sok żurawinowy, pomarańczowy, pomidorowy, jogurty naturalne, zieloną pietruszkę, sok z borówek, szpinak i sałatę zieloną.
- biegunka - u osób z kolostomią biegunkę rozpoznaje się wówczas, gdy występują więcej niż 3 wypróżnienia na dobę, a stolec jest płynny lub wodnisty, biegunkę u osób z ileostomią rozpoznaje się, gdy ilość stolca w ciągu całej doby jest większa niż 1000 ml a konsystencja stolca jest wodnista. Produkty nasilające dolegliwości związane z biegunką to: surowe owoce i warzywa, fasola, ostre przyprawy, suszone śliwki, rodzynki, mleko, kofeina, alkohol, nieświeże produkty.

Produkty zalecane podczas biegunki (złagodzące tę dolegliwość) to: sucharki, krakersy, gorzka herbata, białe pieczywo, ryż na wodzie, wafle ryżowe, skrobia ziemniaczana, puree z ziemniaków, kisiel z czarnych jagód, płatki owsiane, czekolada gorzka, kakao, mięta, marchwianka itd. Należy pamiętać o zwiększeniu ilości wypijanych płynów - 2,5-3 litry w ciągu doby.





- zaparcia - występują wówczas, gdy stolec jest oddawany rzadziej niż 3 razy w tygodniu, stolec jest twardy i zbity, a wypróżnienia mogą powodować dolegliwości bólowe.

Przyczyną występowania zaparć może być: niedostateczna ilość błonnika w pokarmie, niedostateczne spożycie płynów, zielony groszek, szpinak, kukurydza, orzeszki ziemne. Złagodzić tę dolegliwość można poprzez zwiększenie ilości płynów, zwłaszcza wód mineralnych, spożycie gotowanych i świeżych owoców i warzyw, soków owocowych i warzywnych, suszonych owoców, maślanki, kefiru, jogurtów, kawy, siemienia lnianego, spożywanie produktów bogatoresztkowych, np.: grube kasze, chleby z grubo mielonej mąki, płatki owsiane, otręby pszenne oraz zwiększenie aktywności fizycznej: spacer, jazda na rowerze, pływanie itd.

- blokowanie stolca, dolegliwości te nasilają się po zjedzeniu skórki jabłka, surowej kapusty, selera, kukurydzy, kokosu, suszonych owoców, grzybów, orzechów, pomarańczy, ananasa, nasion i popcornu. Złagodzić tę dolegliwość można unikając wyżej wymienionych produktów.

Dobrze skomponowana dieta oraz aktywność fizyczna korzystnie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie organizmu, poprawi zdrowie i pomoże w utrzymaniu prawidłowej wagi ciała.

Dr n. med. Wojciech Szczęśny

Specjalista chirurgii ogólnej.

Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej Wydziału Lekarskiego

Collegium Medicum

im. L. Rydygiera w Bydgoszczy

Przepukliny okołostomijne

Wytworzenie stomii, choć często ratujące życie, związane jest - jako нефizjologiczne - z wieloma powikłaniami różnej natury.

Jednym

z późnych powikłań, będących następstwem obecności otwartego jelita w powłokach brzusznych są przepukliny okołostomijne. W ścianie brzucha chirurg wytwarza otwór, wypełniając go poprzez wszycie, jelitem. Powstaje znaczne osłabienie powłok brzucha, stanowiące pierwszy krok do wytworzenia się przepukliny.

Wzrastające okresowo w jamie brzusznej ciśnienie (np. podczas wypróżniania, oddychania, chodzenia itp.) zaczyna wpychać w okolicę otworu stomijnego zawartość jamy brzusznej (jelito

cienne, inne narządy wewnętrzne). Przepukliny takie typowo powstają w ciągu pierwszych dwóch lat od zabiegu, lecz mogą wystąpić nawet po kilkudziesięciu latach.

Dlaczego powstają przepukliny okołostomijne?

Naukowcy wyodrębnili kilka czynników sprzyjających powstawaniu przepuklin okołostomijnych:

- wyłonienie kolostomii (na jelicie grubym), rzadziej powikłane są ileostomie (na jelicie cienkim),
- wykonanie operacji w trybie nagłym (niedrożność, zapalenie otrzewnej) zwiększa prawdopodobieństwo powstania przepukliny,
- zaawansowana choroba nowotworowa,
- niedożywienie,
- terapia sterydami,
- starszy wiek pacjenta,
- płeć żeńska,

- podwyższone BMI (otyłość),
- zwiększony ponad normę obwód w pasie (>100cm),
- POChP (obturacyjna choroba płuc),
- cukrzyca,
- palenie papierosów,
- obecność innych przepuklin (istnieje wrodzone osłabienie powięzi, powodujące większą skłonność do generowania przepuklin).

Część z tych czynników można zawczasu wyeliminować, na pozostałe (wiek, płeć) nie mamy wpływu.

Jakie są objawy przepukliny okołostomijnej?

Przepuklina okołostomijna to wybrzuszenie w postaci miękkiego guza powiększające się z czasem. Guz ten znika zazwyczaj w pozycji leżącej, zaś pojawia się kiedy pacjent stoi, siedzi, a zwłaszcza wtedy, kiedy zwiększa ciśnienie wewnątrzbrzuszne na przykład kaszląc, kichając czy podnosząc większy ciężar.

Z czasem worek przepukliny powiększa się utrudniając aplikację sprzętu, a nawet tak uciskając stomię, że aż pojawiają się zaburzenia

wypróżniania. Jednak cały czas po położeniu się i/lub uciśnięciu uwypuklenia zawartość wraca do brzucha. Po dłuższym czasie mogą powstać zrosty wewnątrz przepukliny i jelita już nie cofają się samoistnie (wybrzuszenie nie znika), jednak drożność jelit jest zachowana. Wyjątkowo rzadko dochodzi do tzw. uwięźnięcia, czyli sytuacji, gdy pojawiają się objawy niedrożności. Dochodzi do zatrzymania gazów i stolca oraz silnego bólu w okolicy stomii. Jest to sytuacja zmuszająca zazwyczaj do nagłej operacji.

Przepuklina może powstać nie tylko wokół stomii, ale i w ranie po otwarciu brzucha w czasie operacji.



Czy można zapobiegać powstaniu przepukliny okołostomijnej?

Przede wszystkim należy usunąć znane czynniki ryzyka: zmniejszyć masę ciała u pacjentów otyłych, zaprzestać palenia, odstawić, jeśli to możliwe, sterydy, wyrównać cukrzycę.

Znaczenie ma także technika zabiegu i postępowanie tuż po nim. Jedną z najbardziej obiecujących jest prewencyjne wszycie siatki wzmacniającej wokół otworu stomijnego. Takie same siatki stosuje się w operacjach naprawy przepuklin. Badania wykazały, że

odsetek przepuklin w grupie z prewencyjną siatką jest znacznie niższy, a nawet nie pojawiają się one w ogóle. Jednak jest pewne „ale” – nie zawsze takie postępowanie jest możliwe. Jeśli stomia jest czasowa, to wszycie siatki może powodować trudności w jej likwidacji. Problemem jest też stopień zakażenia pola operacyjnego (operacje nagłe, kałowe zapalenie otrzewnej). Siatka może, choć nie musi podtrzymywać zakażenie. Tak więc jest to operacja raczej dla stomii planowanych i ostatecznych.



Część czynników powstawania przepuklin można wcześniej wyeliminować.



Pas przepuklinowy

Wielu chirurgów i pielęgniarek zaleca zakładanie pasa już we wczesnym okresie pooperacyjnym. Pacjent czuje się bezpiecznie, szybciej wraca do aktywności fizycznej. To bardzo istotne i tu należy upatrywać dobrodziejstwa pasów. Trzeba pamiętać jednak, że źle dobrany pas może być wręcz szkodliwy. Musi mieć on prawidłową szerokość (pokrywać ranę po operacji), a przede wszystkim dopasowany otwór na stomię.

Otwór za szeroki może sprzyjać wypadaniu stomii i szybszemu pojawieniu się przepukliny okołostomijnej, zbyt wąski, uszkadza śluzówkę jelita. Pasa przepuklinowego nie należy także nosić w sposób nieprzerwany - zakładamy go wówczas, gdy podejmujemy wysiłek fizyczny. Noszony bez przerwy wręcz osłabia mięśnie brzucha i mięśnie przykręgosłupowe.

Moje życie ze stomią - jak poradzić sobie w nowej sytuacji?

autor: Maria Malmurowicz, psycholog

Problemy, jakie spotykasz na swojej drodze są dla Ciebie zupełnie nowym oraz trudnym doświadczeniem. Jednak dzięki pozytywnemu nastawieniu, samoakceptacji i dobrym relacjom w najbliższym otoczeniu, możliwe jest przezwyciężenie początkowej traumy wynikającej z posiadania stomii. Życie ze stomią też może być pełne uśmiechu i radości każdego dnia!

Problematyka stomijna jest bardzo skomplikowana dlatego, że dotyka zarówno fizycznej jak i psychicznej sfery życia.

Nie można ulegać negatywnemu myśleniu czy twierdzeniu „będzie, co będzie, ale nigdy nie będzie tak jak było” Nic bardziej błędnego, bowiem to Twoje życie i zależy tylko od Ciebie. Należy już od pierwszych chwil po zabiegu operacyjnym rozpocząć pracę nie

tylko nad aspektami dotyczącymi ciała, lecz także zadbać o duszę - czyli starać się zaakceptować swoją stomię a to ułatwi wiarę w to, że „będzie dobrze, bo sam do tego doprowadzę”.

1. Po pierwsze - nowy Ty

Pierwsze poważne wyzwanie dotyczy Twojego nowego wyglądu. Coś, co do tej pory nie miało dla Ciebie żadnych tajemnic, jest teraz zupełnie inne, nowe, niemal nie do poznania. Masz „coś” na brzuchu - i właśnie to „coś” trzeba odkryć, poznać, zacząć akceptować.

Zmienił się nie tylko wygląd Twojego ciała. Zachwiane zostało również Twoje przekonanie o zdrowiu bowiem ciało zostało okaleczone na wiele lat. Został zaburzony obraz siebie, obraz człowieka silnego, sprawnego.

Nieodłącznym elementem

wytonienia stomii jest ból. Na początku odczuwasz głównie ból fizyczny, związany z wykonanym zabiegiem operacyjnym. Można go jednak zażegnać poprzez zażywanie środków przeciwbólowych. Natomiast znacznie bardziej dotkliwy jest pojawiający się później ból psychiczny. Niestety środki farmakologiczne niewiele tu pomogą, lekarstwa trzeba szukać gdzie indziej - przede wszystkim w samym sobie oraz wsparciu bliskich oraz przy pomocy fachowego personelu medycznego. Ważne jest, aby znaleźć w sobie siłę, by móc stanąć przed lustrem i powiedzieć: „Stomia to nie koniec świata, dzięki niej żyję! Akceptuję więc stomię, bo akceptuję siebie”, ale...

**Wtedy jednak pojawia się zwykle pytanie: „jakie to będzie życie?”
Zaakceptuj siebie!**

Nawet jeśli przed operacją byłeś człowiekiem akceptującym w pełni własną i cudzą cielesność, możesz mieć problem z uznaniem własnego wydalania pozbawionego intymności. Wydalaniu towarzyszą zapachy

i dźwięki. Nie chcemy widzieć, słyszeć i czuć innych, tym bardziej nie mamy ochoty, by oni stali się świadkami naszej defekacji. Wydalanie jest w naszym świecie swego rodzaju tabu, z którym musi zmierzyć się pacjent ze stomią.

Jak masz uniknąć wrażenia, że zostałeś odarty z intymności i wystawiony na widok publiczny?

Po pierwsze, musisz uświadomić sobie, że wstyd jest skutkiem kulturowych przyzwyczajzeń, a wydalanie jest etapem procesu fizjologicznego, równie koniecznym jak jedzenie. Trywialnie mówiąc

- kto je, ten musi wydalać.

Powinieneś dowiedzieć się jak najwięcej o funkcjonowaniu z workiem stomijnym i zasadach zachowania higieny. Warto pytać - każde pytanie jest ważne, każda odpowiedź może pomóc. Nie ma się czego wstydzić ani bać, sytuacja jest nowa i zaskakująca, żadnego lekarza nie zdziwi Twoje zagubienie jako pacjenta, który uczy się na nowo własnego trochę zmienionego ciała.



Należy od pierwszych chwil po zabiegu operacyjnym rozpocząć pracę nie tylko nad aspektami dotyczącymi ciała, lecz także zadbać o duszę - zaakceptować swój stan i uwierzyć, że „będzie dobrze, bo sam do tego doprowadzę”.

No właśnie - zmienionego. Nie ma co udawać, Twoje ciało zachorowało, ale to nie powód do wstydu czy odrazy. Trzeba je zaakceptować i dogadać się z nim, by być znowu całością - inną, ale nie gorszą. Jeśli stomia buduje w Tobie negatywny obraz samego siebie, powinieneś skorzystać z pomocy psychologicznej. Terapia daje szansę na pogodzenie się z nowym ciałem, nowym obrazem siebie, a to w efekcie spowoduje poprawę samopoczucia.

Konieczne jest, aby jak najszybciej stawić czoła nowej sytuacji. Musisz jak najszybciej obejrzeć stomię, dotknąć jej - jako że jest to nowy element Twojego ciała. Musisz ją zaakceptować i zwyczajnie poznać. W razie niepewności, wątpliwości - zapytać, porozmawiać, być w kontakcie z personelem medycznym i w pełni mu zaufać. To przecież specjalnie dobrany zespół, którego zadaniem jest zadbanie o Twoje dobro i zdrowie.

Nie bój się szukać pomocy, jeśli masz pytania, wątpliwości, potrzebujesz porady - zadzwoń na bezpłatną linię informacyjną dla osób ze stomią:

800 120 093

Porozmawiaj z doświadczonymi pielęgniarkami stomijnymi.

Pamiętaj, że nie jesteś sam.

Moja stomia i rodzina

Stomia nie powinna mieć negatywnego wpływu na Twoje życie rodzinne. Akceptacja zmiany, która zaistniała po operacji wyłonienia stomii, może okazać się, przynajmniej na początku, sporym wyzwaniem. Początki zawsze bywają trudne, ale posiadając wiedzę na temat właściwego zaopatrywania i pielęgnacji stomii, będziesz mógł w jasny sposób przybliżyć jej temat swoim najbliższym. W trudnych dla Ciebie chwilach, wsparcie Twojej rodziny może okazać się bezcenne. Dlatego bardzo ważne jest, abyś zawsze starał się otwarcie mówić o tym czego się obawiasz i co sprawia Ci trudności, w związku z posiadaną stomią. Najbliższa rodzina powinna być w pełni świadoma Twojego stanu, procesu leczenia i zagrożeń z niego wynikających. Dzięki wiedzy, którą Twoja rodzina otrzyma bezpośrednio od Ciebie, będzie jej łatwiej Ci pomóc i być przy Tobie. Ważne, by mieć z nią kontakt, nie odrzucać pomocy i wsparcia, nie izolować się. Tak. Nie powinienesz czuć lęku przed szczerością, polegającą na zaufaniu - bowiem przed kim mamy się otworzyć i na kim oprzeć, jeśli nie na najbliższej rodzinie i przyjaciółach?

2. Po drugie - przyjęcie straty

Wkrótce po operacji, naturalne jest odczuwanie negatywnych emocji takich jak smutek, żal, rozczarowanie czy poczucie straty. W końcu straciłeś coś ważnego - estetykę swojego ciała, czasem nawet pojawiają się myśli o utracie „piękna”. Możesz bać się także innych konsekwencji, na przykład utraty pracy. W nomenklaturze psychologicznej, to zjawisko nazywa się „straceniem siebie”. Dotyczy ono zarówno sfery fizycznej, jak i psychicznej. Ważne jest, aby w takim poczuciu zguby szukać akceptacji i radości, nie zatracać się w emocjach związanych ze stratą. Bardzo pomocny może być kontakt z bliskimi i poszukiwanie nowych motywacji do codziennego działania. Jak tylko pozwala na to sytuacja warto szybko wracać do poprzednich zajęć i zainteresowań, nie należy z niczego rezygnować. Powrót do sytuacji sprzed zabiegu ułatwi odbudowanie zaburzonego chorobą systemu wartości.



W trudnych dla Ciebie chwilach, wsparcie Twojej rodziny może okazać się bezcenne. Zawsze staraj się otwarcie mówić o tym, czego się obawiasz i co sprawia Ci trudności, w związku z posiadaną stomią.

3. Po trzeciej - wyjdź na zewnątrz

Poczucie straty spotęgowane myśleniem, że dasz sobie radę samemu może prowadzić do izolacji. Jest to bardzo niekorzystne zjawisko, którego powinieneś unikać. Strach przed odrzuceniem może sprawić, że sam dla siebie staniesz się największym krytykiem. Może wzrosnąć Twoje poczucie frustracji. Niepowodzenia związane na przykład z obsługą worka stomijnego nasilą to wrażenie. Jeśli jednak nie zamkniesz w sobie własnych odczuć i lęków, możesz uzyskać niezbędne wsparcie od bliskich. Dzięki temu odnajdziesz poczucie bezpieczeństwa i ufność wobec świata zewnętrznego, co jest niezbędne do jak najlepszego przebiegu procesu leczenia. Pozwoli to również zmniejszyć Twój ból psychiczny i ułatwi akceptację Twojego „nowego ja”.

Po okresie rekonwalescencji będziesz mógł bez problemów powrócić do normalnego życia towarzyskiego. Odwiedziny znajomych i przyjęcia nie powinny stanowić dla Ciebie problemu. Sam zdecydujesz, czy będziesz chciał opowiedzieć swoim znajomym o zaistniałej po operacji zmianie. Możesz oczywiście uznać, że nie warto się dzielić tą informacją ze wszystkimi. Tak jak dotychczas możesz śmiało wychodzić do teatru, kina czy na koncerty. Jeśli używasz odpowiedniego sprzętu stomijnego i wiesz jak właściwie pielęgnować swoją stomię, nie musisz się obawiać. Nic przykrego w związku z posiadaną stomią nie powinno Cię spotkać.

Nie pozwól, aby operacja wyłonienia stomii negatywnie wpłynęła na Twoje życie towarzyskie. Tak jak przed operacją, spotykaj się ze znajomymi i przyjaciółmi, a w szczególności z tymi, w których towarzystwie czuć się dobrze i pewnie.

4. Po czwarte - spełniaj marzenia

Często po zabiegu wyłonienia stomii, pacjent jest zdania, że jego życie całkowicie zmienia się na gorsze. Konsekwencją takiego myślenia jest chęć rezygnacji z planów, pragnień czy marzeń. Dotyczy to szczególnie osób młodych, które świadome jak wiele możliwości było przed nimi, tracąc się w przygnębiającym myśleniu po zabiegu. Odczuwają ogromny stres wręcz frustrację związaną z przyszłością, wszelkie dotychczasowe plany zdają się być niemożliwe do zrealizowania.

W rzeczywistości jednak, są to tylko tzw. „zakłócenia czasowe”. Ważne jest, abyś zdał sobie sprawę z tego, że stomia niczego nie przekreśla i w dalszym ciągu możesz kontynuować swoją pogonią za marzeniami.

Jedynym ograniczeniem staje się Twoja psychika - jeśli w mówisz sobie, że worek blokuje Ci wszelkie możliwości, staniesz się niewolnikiem stomii. Nie możesz zapominać, że Twoje życie nadal zależy od Ciebie, a Ty dla siebie przecież pragniesz sukcesów, powodzenia, więc nie czekaj, realizuj je!

Kto i co pomoże odnaleźć Ci się w nowej roli:

- zaufany personel medyczny,
- kontakt z najbliższą rodziną i przyjaciółmi,
- poznanie własnej stomii,
- otwarte rozmowy o stomii, jeśli masz pytanie - zadaj je,
- swoboda w wyrażaniu swoich uczuć i przeżyć po zabiegu.

Stomia na pewno nie jest darem od losu, ale nie jest też końcem marzeń, nie przekreśla planów, co najwyżej je modyfikuje.



5. Po piąte - życie takie, jak dawniej

Praca

U osób dojrzałych, o ustabilizowanej sytuacji zawodowej i rodzinnej, zabieg wyłonienia stomii powoduje nieco odmienne uczucia. Pojawia się silny lęk, lecz jest on spowodowany obawą przed utratą źródła utrzymania, a nawet rodziny. Rodzi się on z powodu braku akceptacji zarówno samego siebie, jak i braku wiary we własne możliwości, chociażby te związane z powrotem do życia zawodowego. Po okresie rekonwalescencji możesz powrócić do swoich codziennych zajęć i obowiązków zawodowych, pod warunkiem, że nie będzie to praca zbyt ciężka fizycznie i wymagająca stałego pochylania się. Jeśli masz ileostomię, powinieneś unikać pracy w bardzo wysokiej temperaturze. Przed rozpoczęciem pracy możesz porozmawiać ze swoim pracodawcą, nie jest to jednak konieczne. Fakt posiadania stomii, w żaden sposób nie ogranicza Twoich praw i nie ogranicza Twojego życia zawodowego. Wiele osób, wraca po operacji do wykonywania zawodu, a ich współpracownicy nigdy nawet nie dowiedzieli się o zabiegu.

Ze stomią da się żyć!

Codziennosc

Pamiętaj, że jakość Twojego życia po operacji wyłonienia stomii, w dużej mierze zależy od samoakceptacji. Powinieneś wiedzieć, że możesz brać prysznic i kąpać się tak samo często, jak to robiłeś przed operacją. W przypadku ileostomii, kiedy wydalany jest płynny stolec lub mocz, podczas kąpieli zaleca się pozostawienie sprzętu stomijnego na skórze. Przy zastosowaniu nowoczesnego sprzętu stomijnego nie ma żadnych ograniczeń, co do sposobu ubierania się. Nowoczesny sprzęt do zaopatrzenia stomii jest miękki, płaski i łatwo adaptuje się do powierzchni skóry wokół stomii, dając wygodę i poczucie bezpieczeństwa.

Sport i wypoczynek

Z powodzeniem możesz uprawiać sport, który sprawia Ci przyjemność przed operacją. Wyjątkiem są tutaj jedynie te dyscypliny sportu, w których wymagany jest zbyt duży wysiłek fizyczny lub mogą spowodować uszkodzenie stomii, np. boks, zapasy, judo czy karate. Piesz wycieczki czy jazda rowerem nie powinny stanowić dla Ciebie najmniejszego problemu. Możesz także jeździć na nartach i pływać, tak jak to robiłeś dotychczas. Wyjście na basen nie powinno powodować żadnych niepokojów. Nowoczesny sprzęt stomijny dokładnie przylega do skóry, przez co staje się praktycznie niewidoczny pod dobrze dobranym strojem do pływania. Pamiętaj, że nawet niewielki, ale systematyczny wysiłek fizyczny np. codzienny spacer, może przynieść znaczące korzyści dla Twojego organizmu. Stomia nie jest chorobą i nie usprawiedliwia bezczynności. Co więcej - stomicy powinni wzmacniać swoje mięśnie, m.in. brzucha, które często są osłabione w wyniku choroby i operacji.

Podróże

Stomia nie stanowi również ograniczenia w podróżowaniu czy turystyce. Jeżeli czujesz się dobrze i właściwie dbasz o swoją stomię, zarówno czas podróży, jak i środek transportu nie powinny mieć istotnego znaczenia. Musisz jednak pamiętać o tym, aby pewien zapas sprzętu stomijnego mieć ze sobą w bagażu podręcznym. Przed podróżą do krajów o odmiennych tradycjach żywieniowych najlepiej zasięgnąć porady lekarza odnośnie diety. Pozwoli to uchronić Cię przed ewentualnymi zaburzeniami jelitowymi.

Wskazówki dla podróżujących:

- przygotuj wcześniej sprzęt stomijny i akcesoria, które w trakcie podróży pozwolą Ci na systematyczną zmianę sprzętu stomijnego;
- jeśli używasz sprzętu wymagającego docinania przyklepca - dotnij sprzęt w domu. Jeśli lecisz samolotem, nożyczki będziesz mógł odprawić tylko w bagażu głównym;
- sprzęt stomijny i akcesoria zapakuj zarówno do bagażu podręcznego jak i głównego;
- zabierz ze sobą zapas sprzętu stomijnego na wypadek, gdyby nie był dostępny w miejscu przeznaczenia;
- zabierz ze sobą zaświadczenie od lekarza potwierdzające potrzebę przewożenia produktów stomijnych;
- podróżując za granicę, zabierz ze sobą ważne informacje związane z opieką stomijną napisane w odpowiednim języku;
- pamiętaj, że kontrola na lotniskach musi być prowadzona z szacunkiem - możesz domagać się, aby ewentualna kontrola osobista była prowadzona w miejscu odosobnionym.



Rehabilitacja pacjentów po wyłonieniu stomii

autor: Dariusz Dyrda, fizjoterapeuta

Jak sprostać wymogom codziennego życia? Należy zadbać o sprawność fizyczną, która zależy od wielu czynników - od stanu Twojego zdrowia, sił fizycznych, wytrzymałości, wytrenowania organizmu, przebytych chorób i aktualnych dolegliwości, a przede wszystkim od Ciebie samego. Tylko od Ciebie zależy, czy dbasz o siebie, czy regularnie ćwiczysz i spacerujesz, jak się odżywasz. Dobra sprawność fizyczna przynosi wiele korzyści:

- zwiększa siły życiowe - nawet nieduży, ale systematyczny ruch (spacery, marsz, ćwiczenia fizyczne, jazda na rowerze, pływanie) poprawia wydolność układu sercowo-naczyniowego i sprawność układu oddechowego,
- odmładza - wysiłek fizyczny powoduje, że krew jest lepiej natlenowana, dzięki czemu lepiej odżywia wszystkie tkanki i narządy,
- poprawia nastrój - systematycznie wykonywane ćwiczenia zwiększają ilość wydzielanych „endorfin”, czyli tzw. „hormonów szczęścia”, które w naturalny sposób chronią nas przed przygnębieniem i stanami depresyjnymi,
- łagodzi napięcia - aktywność fizyczna rozluźnia napięte pod wpływem codziennych zajęć i stresu mięśnie;
- wyszczupla - regularny ruch chroni przed otyłością, która jest ważnym czynnikiem ryzyka wielu chorób tj. cukrzyca, choroba wieńcowa czy nadciśnienie, a ponadto zdecydowanie obniża naszą samoocenę.

Są jednak takie sytuacje, kiedy samodzielna aktywność rekreacyjna nie wystarcza. W okresie okołoperacyjnym po wyłonieniu stomii, plastyce przepukliny okołostomijnej lub chirurgicznym leczeniu innych powikłań

stomii wskazana jest współpraca z fizjoterapeutą.

Cele rehabilitacji:

- redukcja ryzyka powikłań pooperacyjnych, które mogą występować nawet do 30 dni od zabiegu,
- leczenie pooperacyjnych powikłań tj. powikłania oddechowe, żylna choroba zakrzepowo-zatorowa, odleżyny, utrzymujące się porażenie pracy jelit, choroba zrostowa, przepukliny pooperacyjne,
- redukcowanie niekorzystnych następstw czynnościowych wynikających z dużej operacji brzusznej tj. zmniejszenie zdolności motorycznych, spadek jakości i wytrzymałości w chodzie, ograniczenie samodzielności, utrudnione lub niemożliwe aktywne uczestnictwo w życiu rodzinnym, zawodowym i społecznym, bariery w sferze mentalnej i emocjonalnej,
- przywrócenie sprawności pacjenta z okresu przedoperacyjnego,
- programowanie usprawniania i aktywności fizycznej pacjentów.

Wykonanie tych celów następuje poprzez:

- podtrzymanie właściwej wentylacji płuc,
- poszerzenie ruchomości przepony i klatki piersiowej,
- poprawienie siły mięśni oddechowych,
- pobudzenie do skutecznego kaszlu,
- utrzymanie właściwego funkcjonowania układu krążenia i mięśniowego,
- wczesne uaktywnienie i pionizację,
- ćwiczenia ogólnorozwojowe.

Przeciwwskazania do ćwiczeń czynnych:

- temperatura ciała $> 38^{\circ}\text{C}$,
- ogólny lub miejscowy stan zapalny,
- wyniszczenie organizmu (spadek $> 35\%$ masy ciała),
- silne nudności, wymioty, biegunka,
- skrajne zmęczenie.

Ćwiczenia fizyczne powinny zostać dobrane indywidualnie do Twoich potrzeb i możliwości, w zależności od stanu zdrowia, wieku. Nie mogą być zbyt trudne, ale zawsze powinny stanowić pewne wyzwanie. Najlepiej, gdy zestaw i zakres ćwiczeń ustalisz z doświadczonym fizjoterapeutą.

Pamiętaj, że odpowiednie wykonywanie ćwiczeń nie uszkodzi w jakikolwiek sposób rany pooperacyjnej ani Twojej stomii.

Rehabilitacja wczesna po wyłonieniu stomii obejmuje:

- ćwiczenia oddechowe,
- ćwiczenia przeciwzakrzepowe,
- pionizację,
- naukę samodzielności w pielęgnacji stomii.

W późniejszym okresie, dołączysz ćwiczenia ogólnie usprawniające, a w szczególności stopniowe i rozważne wzmacnianie mięśni brzucha, co ma zapobiegać wypadaniu stomii i powstawaniu przepuklin.

Jeszcze w szpitalu jak najczęściej powinieneś przebywać w pozycji półsiedzącej lub siedzącej z podparciem pod plecy (chyba, że jest to niemożliwe z innych względów).

Bardzo ważne stają się tutaj ćwiczenia oddechowe, skutecznego kaszlu i przeciw-zakrzepowe.

Rodzaje wykonywania ćwiczeń oddechowych:

- ćwiczenia bierne - ćwiczenia wykonywane siłami fizjoterapeuty, np. ruchy rąk bez aktywnego udziału pacjenta
- ćwiczenia wspomagane - ćwiczenia oddechowe wspomagasz ruchami kończyn górnych i dolnych
- ćwiczenia wolne - czynne - polegają na wykonywaniu prawidłowych oddechów
- ćwiczenia z oporem - opór przykładany jest podczas wdechu lub wydechu albo podczas obu tych faz. Opór można wytworzyć przez rękę fizjoterapeuty, pozycję ułożeniową, opaczne ruchy kończyn, przybory (woreczki z piaskiem), zwiększenie oporu w drogach oddechowych (np. wydychanie poprzez rurkę, nadmuchiwanie balonika).

Do ćwiczeń oddechowych można dodatkowo włączyć oklepywanie klatki piersiowej wraz z ułożeniem drenażowym.

Zasady prawidłowego wykonywania ćwiczeń oddechowych:

- wdychać powietrze tylko nosem - oczyszczenie, nagrzanie i nawilżenie powietrza,
- wydech przez usta - poprawia efektywność wydechu, ułatwia jego kontrolę,
- czas trwania wdechu do wydechu powinien wynosić 1:2, a w niektórych przypadkach nawet 1:3,
- wydech powinien kończyć się uczuciem braku powietrza w płucach - przy maksymalnym wydłużeniu wydechu, do którego powinniśmy dążyć,
- ćwiczyć w kilku seriach po 3-4 powtórzeń,
- serie wykonywane w różnych pozycjach ułożenia pacjenta.

Ćwiczenia oddechowe wykonujemy 6-8 razy dziennie, przez 5-10 minut, w 1-3 seriach, w każdej serii 3-4 powtórzeń (wczesny okres).

Ćwiczenia skutecznego kaszlu przeprowadzaj w pozycjach zmniejszających ból i ułatwiających odszkuszanie. Może być to pozycja półsiedząca lub siedząca z podparciem pod plecy, ale kończyny dolne powinny być zgięte w stawach kolanowych i biodrowych. Ważna jest także stabilizacja rany pooperacyjnej polegająca na przytrzymaniu operowanej okolicy dłońmi chorego lub fizjoterapeuty. Aby uzyskać dużą powierzchnię ucisku i uniknąć możliwości urazu, stabilizację dokonujemy po-przez kołdrę lub poduszkę czy koc. Kaszlnięcia wykonuj podczas wydechu, 3-4 serie bezpośrednio po sobie. Bardzo ważną rolę odgrywa także noszenie dopasowanego pasa przepuklinowego.



Techniki efektywnego kaszlu:

- wdech nosem - głęboki i krótki, następnie głęboki wydech ustami, na szczycie wydechu - seria silnych kaszlnięć,
- wdech nosem - głęboki i krótki, wydech ustami - długi lecz przerywany, a na szczycie - seria silnych kaszlnięć.

Ćwiczenia te wykonujemy 6-8 razy dziennie, przez 5-10 minut, w 1-3 seriach, 3-4 powtórzeń. Należy je prowadzić zaraz po ćwiczeniach oddechowych. Możesz wykonywać je sam zwłaszcza w godzinach porannych - po śnie w jednej pozycji może w oskrzelach zalegać wydzielina, którą należy ewakuować na zewnątrz.

Bardzo ważne jest także zapobieganie zakrzepicy.

Ćwiczenia przeciwwakrzepowe polegają na naprzemiennym, rytmicznym zginaniu stóp podeszwowo i grzbietowo w rytmie oddechowym (ok.16 razy na minutę). Ćwiczenia wykonujemy leżąc na plecach z wyprostowanymi nogami. Bardzo ważne jest, aby powtarzać je przez cały czas pobytu w szpitalu, wykonywać co 30 minut, w jednej serii, przez 1 minutę. Ćwiczenia te można także rozszerzyć o krążenia stóp, naprzemienne zginanie nóg w stawach biodrowych i kolanowym w tej samej pozycji (stopa nie odrywa się od podłoża). Wszystkie powyższe ćwiczenia powinieneś powtarzać przez cały czas pobytu w szpitalu. Ważne jest także odpowiednie ułożenie ciała: kończyny dolne wyżej niż poziom serca. Pod nogi można podłożyć klin, szyny, walek, koc czy poduszkę.

Kolejne etapy rehabilitacji, jeżeli stan zdrowia pozwala, to pionizacja, uruchomienie i ćwiczenia ogólnousprawniające. Nie wstawaj gwałtownie. Przeciągaj się i kręć przed podniesieniem z łóżka. Zmieniając pozycję leżącą wspomagaj się rękoma albo wykorzystaj drabinkę zamocowaną do łóżka - chwytając się kolejnych szczebli przejdź do pozycji siedzącej, ugnij nogi w kolanach i biodrach. Takie postępowanie ogranicza możliwość powstania przepukliny okołostomijnej lub w obrębie cięcia chirurgicznego. Stopniowo wprowadź ćwiczenia zwiększające ruchomość tułowia: skrętoskłony, skręty, skłony boczne, których

wykonywanie przeciwdziała niewłaściwej pozycji ciała, ale także poprawia elastyczność i ruchomość blizny pooperacyjnej.

W dłuższym okresie ważne będą ćwiczenia wytrzymałościowe. Mogą one przybierać różną postać: spacer, ćwiczenia na bieżni o dobranej indywidualnie intensywności.

W proces szeroko pojętej rehabilitacji wchodzi również nauka czynności higienicznych i pielęgnacji stomii. Wychodząc ze szpitala powinieneś być samodzielny.

W Twoim życiu ze stomią bardzo ważną rolę powinna odgrywać aktywność ruchowa, sporty takie jak: pływanie, gimnastyka, spacer, jazda na rowerze. Unikaj natomiast sportów kontaktowych, podczas których dojdź może do urazów w obrębie jamy brzusznej oraz takiego wysiłku, który wymusza duże napięcie mięśni brzucha. Mowa tutaj o sportach walki oraz treningach wysiłkowych. Dużą ostrożność zachowaj także podczas gier zespołowych i zjazdów narciarskich.

Po zabiegu wyłonienia stomii pacjent powinien:

- przez około 6 miesięcy nie obciążać nadmiernie mięśni brzucha,
- nie wykonywać ciężkich prac fizycznych,
- nie uprawiać intensywnych sportów siłowych,
- zmieniać pozycję z niskiej na wysoką w sposób bardzo ostrożny,
- wykonywać ćwiczenia i aktywność rekreacyjną ukierunkowaną na odbudowę wytrzymałości, siły i koordynacji,
- wstawać w następujący sposób: przemieścić się do przodu na brzeg siedziska, wstając wspierać się na poręczach lub chodzik (nie o kolana).



Bianca-Beata Kotoro

Psychoseksuolog, psychoonkolog, terapeuta, psycholog społeczny. Dyrektor Instytutu Psychologiczno-Psychoseksuologicznego Terapii i Szkoleń „Beata Vita” w Warszawie. Ekspert w pracy psychologiczno-seksuologicznej z pacjentami z wyłonią stomią oraz z pielęgniarkami stomijnymi.

Seks jako forma terapii

Seks jest przyjemny, zdrowy, więziotwórczy i pozwala zachować siły, a miłosna aktywność fizyczna rzadko kiedy jest tak naprawdę przeciwwskazana - mówią lekarze i psychologowie. Jednak my z powodu złego samopoczucia często stroniśmy od kontaktów seksualnych. Jak się kochać, gdy cierpimy na przewlekłe schorzenia? Gdy mamy wyłonią stomię, cierpimy na choroby układu kostno-mięśniowego, mamy chore serce, nadciśnienie lub cukrzycę, a w zaleceniach lekarskich pojawia się sugestia prowadzenia „oszczędnego” trybu życia - podświadomie minimalizujemy aktywność seksualną. Boimy się ograniczenia sprawności ruchowej, bólu związanego ze stosunkiem, kłopotów z erekcją, braku orgazmu. W potocznej świadomości pokutuje bowiem mit, że seks jest silnym obciążeniem dla organizmu. Oczywiście wyobraźni widzimy obraz ataku serca, sztywniejący kręgosłup, który nie pozwala wykonać żadnego ruchu, czy krępujące problemy z erekcją. Tak - czasami takie przypadki też się zdarzają. Ale w rzeczywistości należą one do rzadkości.

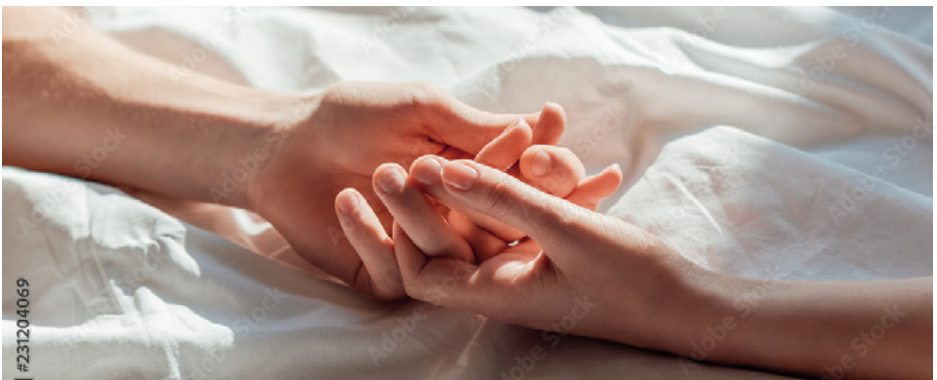
Zawsze jest czas na miłość

Aby przewlekła choroba nie oznaczała końca aktywności fizycznej, trzeba rozmawiać. O tym, na czym polega schorzenie (jednego z was lub obojga), jakie niesie ze sobą ograniczenia, co zmienia w waszym życiu seksualnym. Udawanie, że nie ma problemu, albo bagatelizowanie go nie ma sensu. Trzeba pamiętać, że udana aktywność seksualna nie zawsze

musi oznaczać pełnego aktu płciowego. Niezależnie od stanu zdrowia i samopoczucia zawsze możemy pozwolić sobie na czułość, pocałunki, dotyk czy przytulanie. Dla sfery seksu to właśnie psychika i nasze relacje mają zasadnicze znaczenie.

Seks po operacji wytonienia stomii

Bezpośrednio po zabiegu chirurgicznym zaleca się abstynencję seksualną. Dobrze jednak, żeby nie trwała ona dłużej niż 6 miesięcy. Stomia, o czym pisaliśmy niejednokrotnie, sama w sobie nie jest chorobą. Jest to chirurgicznie wykonane połączenie światła jelita z powierzchnią brzucha. Mężczyźni mogą mieć ograniczenie fizyczne, jeśli w czasie operacji zostały uszkodzone nerwy kontrolujące erekcję i wytrysk nasienia. U kobiet operacja zwykle nie narusza unerwienia łechtaczki, która jest ich narządem płciowym. Jest to najbardziej wrażliwa i silnie unerwiona część sromu, u zbiegu warg sromowych mniejszych. Jej jedynym zadaniem jest dostarczanie kobiecie rozkoszy seksualnej. Czasami lubi być pieszczona odważnie, innym razem delikatnie. Ból może ograniczać chęć kontaktów seksualnych. Może na przykład wynikać to z nieobecności odbytnicy (po jej usunięciu) amortyzującej pochwę podczas stosunku. U kobiet ból może także wynikać ze zwężenia lub bliznowacenia pochwy po radykalnym usunięciu pęcherza. Ważne więc jest znalezienie takich pozycji, które będą najbardziej komfortowe i przyjemne dla obu stron.





Kiedy jedno z partnerów musi trwać w celibacie, drugie może być zniecierpliwione czekaniem. Czas abstynencji seksualnej wymuszony chorobą partnera lub rekonwalescencją po pobycie w szpitalu to jeden ze sprawdzianów trwałości dla każdego związku.

Uszkodzenie autonomicznego systemu nerwowego może natomiast powodować obniżenie nawilżenia pochwy. Dobrze jest wtedy używać przy kontaktach seksualnych żeli nawilżających, które są do kupienia w każdej aptece bądź drogerii bez recepty.

Zalecane pozycje seksualne

Dla osób ze stomią zaleca się pozycje seksualne, które nie powodują ocierania o brzuch partnera z wyłonioną stomią. Są to m.in.:

Przechył miednicy - mężczyzna siada na nogach (typ klęku), a partnerka leży na plecach i opiera się udami o uda partnera, który trzyma ją za biodra. U kobiety srom jest dociskany do spojenia łonowego mężczyzny. Powoduje to ocieranie o nie łechtaczki, cewki moczowej i warg sromowych.

Na jeźdźca - partner leży na plecach, partnerka siada na nim i znajdując się na górze, porusza się do przodu i tyłu. Obie strony dodatkowo mogą stymulować ręką narządy płciowe własne lub partnera.

Na pieska - partnerka klęczy, opierając dłonie o podłoże, a partner klęczy za nią, chwytając jej biodra dla zachowania równowagi. Pozycja ta nie obciąża żadnego z partnerów i jest wskazana dla osób z nadwagą, gdyż wymaga minimalnego wysiłku mięśni. W takiej pozycji skraca się kanał pochwy, dzięki czemu penetracja sprawia wrażenie głębszej. Ale należy brać pod uwagę preferencje danej kobiety, gdyż nie każda lubi głęboką penetrację. Uwaga: Przy tej pozycji ruchy frykcyjne powodują niekiedy wepchnięcie i uwięzienie powietrza w głębi pochwy. Po wycofaniu członka powietrze ucieka, a wilgotne ściany pochwy przywierają znów do siebie i rozlegają się odgłosy przypominające oddanie gazów. Wiele osób odczuwa wtedy zawstydzenie. Należy pamiętać, że nie są to prawdziwe gazy! Jest to fizjologiczna reakcja, dająca tylko odgłos.

Nasza seksualność zależy od nas. Od tego, na ile sami sobie pozwolimy ją w nas rozbudzić i na ile sami zaakceptujemy siebie i swoje ciało oraz swoje odczucia.

Czas na szczęśliwe życie, również to intymne jest tu i teraz, nie potem, nie kiedyś. Pamiętajmy o tym!



Seks a choroba nowotworowa

W większości przypadków choroba nowotworowa nie jest przeciwwskazaniem do podejmowania aktywności seksualnej, aczkolwiek fakt przyjmowania leków może wpływać ujemnie na tę sferę życia. Nie są jednak znane badania dotyczące wpływu chemio- i radioterapii na partnera seksualnego osoby w ten sposób leczonej. U osób z chorobą nowotworową niezwykle ważna jest skuteczna antykoncepcja, ponieważ leki stosowane w terapii stanowią poważne zagrożenie dla rozwoju ewentualnie poczętego płodu. Metod antykoncepcji jest wiele, można wybrać pomiędzy stosowaniem prezerwatyw lub środków hormonalnych. W razie wątpliwości warto poradzić się lekarza.





Seks to nadal temat tabu.

Po operacjach ginekologicznych pacjentka w wypisie ma w zaleceniach informację o okresie wstrzemięźliwości w stosunkach seksualnych.

Po operacji chirurgicznej takiej informacji w zaleceniach nie ma.

W literaturze spotyka się informacje o wstrzemięźliwości seksualnej po operacji chirurgicznej od 6 tygodni do 3 miesięcy.

Sprawa podjęcia współżycia trochę się różni nie tylko ze względu na temperament, płeć, ale także na zakres operacji. Każdy pacjent musi sam zdecydować, w jakim czasie po operacji może podjąć współżycie. To musi być jego decyzja. Strach przed możliwością wystąpienia bólu oraz zaburzeń erekcji u mężczyzn wydłuża czas decyzji. Trzeba otwarcie rozmawiać z partnerem.

Najczęściej zaburzenia erekcji dotyczą mężczyzn po operacji amputacji brzuszno-kroczonej odbytnicy w chirurgii i usunięciu pęcherza moczowego wraz z gruczołem krokowym w urologii i często wymagają konsultacji seksuologa. U kobiet po operacji wyłonienia stomii z powodu amputacji brzuszno-kroczonej odbytnicy, przetoki jelitowo-pochwowej, pęcherzowo-pochwowej oraz u pacjentek, u których konieczna była resekcja górnej części pochwy powrót do życia intymnego może trwać dłużej - nawet 12 miesięcy.

Małgorzata Ambroziak, pielęgniarka stomijna, Warszawa

Dobór sprzętu stomijnego

Trzy rodzaje sprzętu stomijnego obecne na naszym rynku:

- **Sprzęt dwuczęściowy Natura®+** składa się z samoprzylepnej płytki i worka. Płytkę przykleja się na skórę wokół stomii, a następnie dopina do niej odpowiedni worek za pomocą specjalnego pierścienia. Płytkę utrzymuje się na skórze przez kilka dni (od 3 do 5), a worki zmienia się w miarę potrzeby.

**NATURA®+** 

- **Sprzęt jednoczęściowy Esteem™+ lub Esteem™+ Flex Convex** to worek z przymocowanym do niego na stałe przylepcem. Worek z przylepcem przykleja się na skórę wokół stomii. Wymiana worka polega na odklejeniu go, umyciu skóry i przyklejeniu nowego worka.

**ESTEEM™+** 

To są wyroby medyczne. Używaj ich zgod



- **Sprzęt synergiczny Esteem Synergy™+** łączy w sobie zalety sprzętu jedno- i dwuczęściowego. Składa się on z cienkiej płytki i worka. Na płytce umieszczona jest specjalna przezroczysta strefa przylepna pozwalająca na wielokrotne przyklejanie i odklejenie worka z podobną samoprzylepną strefą. Unikalna technologia połączenia płytki i worka zapewnia wyjątkową elastyczność, dyskrecję i wygodę użytkowania.



ESTEEM SYNERGY™+

Sprzęt dwuczęściowy zapewnia bezpieczeństwo i doskonałą ochronę skóry, ponieważ płytki zmienia się co kilka dni. Sprzęt jednoczęściowy, również bezpieczny dla skóry, jest za to cieńszy i przez to bardziej dyskretny. Sprzęt synergiczny zapewnia zalety obu tych systemów. Wybór rozwiązania sprzętowego zawsze zależy od indywidualnych potrzeb i preferencji pacjenta.

W przypadku stomii płaskich i wklęsłych, a także fałdów skórnych, czy blizn należy rozważyć zastosowanie sprzętu jedno- lub dwuczęściowego z przylepcem typu Convex® (wypukłym).

Dla różnego rodzaju stomii zalecane są różne rodzaje worków stomijnych:

- kolostomia - worki zamknięte z filtrem
- ileostomia - worki otwarte z filtrem
- urostomia - worki z kranikiem do przetoki moczowej tzw. urostomijne.

nie z instrukcją użytkowania lub etykietą.



Wymiana sprzętu i pielęgnacja stomii krok po kroku

Przygotuj w domu miejsce, w którym będziesz zmieniać sprzęt (łazienka, toaleta), wydziel miejsce na sprzęt i akcesoria. Wymianę sprzętu zaplanuj najlepiej rano przed posiłkiem, ze względu na mniejsze wydzielanie treści jelitowej i moczu.

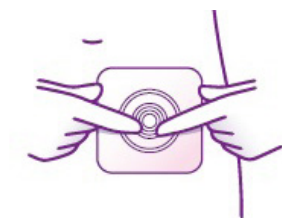
W przypadku urostomii przed wymianą sprzętu spróbuj opróżnić drogi moczowe z moczu, poprzez wykonanie paru podskoków, wywołanie odruchu kaszlowego.

Pamiętaj o prawidłowym doborze sprzętu, zwróć uwagę na: konieczność dopasowania go do wielkości i kształtu stomii, jego szczelność, łatwość w opróżnianiu i na właściwości gojące przylepca. Pamiętaj, że prawidłowo dobrany, wysokiej jakości sprzęt, to gwarancja bezpieczeństwa, komfortu i właściwa ochrona skóry wokół stomii.

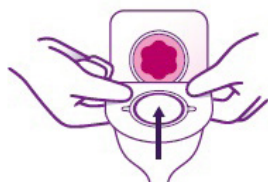


WYMIANA SPRZĘTU

Przygotuj sprzęt stomijny jednoczęściowy lub dwuczęściowy, którego będziesz używać. Możesz wybrać sprzęt do modelowania palcami, do docinania lub z gotowym otworem.



Zmierz stomię, odrysuj jej kształt na papierze zabezpieczającym przylepiec, a następnie wytnij otwór odpowiadający wielkości stomii. Jeżeli stosujesz sprzęt stomijny w Technologii Plastikowej Convatec™ przy pomocy kciuków wymodeluj materiał plastyczny płytki do momentu otrzymania idealnego otworu dopasowanego do kształtu i rozmiaru stomii.



Aplikuj płytkę zaczynając od dołu stomii dociskaj delikatnie powierzchnie płytki do ciała, idąc ku jej górze. Wygładź wszelkie nierówności płytki lub, przylepca jeżeli stosujesz system jednoczęściowy. Jeżeli stosujesz system dwuczęściowy do przyklejonej płytki wokół stomii podepnij worek stomijny.



USUWANIE SPRZĘTU

Zanim przystąpisz do wymiany sprzętu stomijnego opróżnij worek z treści jelitowej lub moczu.



Aby usunąć sprzęt stomijny użyj sprayu lub chusteczek do usuwania przylepca **ESENTA™**, które pozwolą bezboleśnie odkleić przyłepiec i zadbają o zachowanie ciągłości naskórka (nie spowodują podrażnień). Spryskaj brzegi przylepca i odczekaj chwilę, aż spray zacznie działać.



W celu dokładnego zmycia pozostałości przylepca używaj **gazików ESENTA™ do zmywania skóry**.

Uwaga: Gaziki zostawiają tłustą warstwę. Należy dokładnie umyć i osuszyć skórę po ich zastosowaniu.



PIELĘGNACJA SKÓRY



Dokładnie umyj skórę wodą z mydłem, albo użyj **pianki lub chusteczek PRESENTA® do pielęgnacji i ochrony skóry**. Następnie dokładnie osusz skórę wokół stomii.

Jeżeli skóra wokół stomii jest podrażniona, sucha, mało elastyczna - zastosuj żel PRESENTA™ do ochrony skóry wokół stomii.



Wymiana sprzętu i pielęgnacja stomii krok po kroku



OCHRONA SKÓRY

Wskazówka: W przypadku urostomii wsuń do stomii gazik zwinięty w rulon, aby mocz nie wpytywał na skórę.



Przed przyklejeniem nowego sprzętu posmaruj skórę wokół stomii **gazikiem ESENTA™ z płynem ochroniającym**, który tworzy na skórze warstwę ochronną i zwiększa przyczepność sprzętu.

Uwaga: Zielone gaziki zawierają alkohol, dlatego nie należy stosować ich na podrażnioną skórę wokół stomii.

Do ochrony skóry przed podrażnieniami zastosuj **spray** lub **chusteczki ochronne ESENTA™**. Jeśli na skórze wokół stomii znajdują się podrażnienia zastosuj **żel do ochrony skóry PRESENTA®**. Utworzy on nawilżająco-ochronną barierę przed drażniącym działaniem treści jelitowej lub moczu.



DODATKOWA OCHRONA



W przypadku nierówności na skórze wokół stomii należy zastosować **Pastę Stomahesive®** (uszczelniającą), która pokryje blizny, fałdy i dodatkowo uszczelni przestrzeni między stomią, a krawędzią otworu płytki, co zapobiegnie podciekaniu treści jelitowej lub moczu i umożliwi właściwe przyklejenie sprzętu stomijnego.

To są wyroby medyczne. Używaj ich zgodnie z instrukcją użytkowania lub etykietą.



Aby dodatkowo zabezpieczyć brzegi przylepca przed odklejeniem, zastosuj cienkie hydrokoloidowe paski **Varimate**. Zwiększają one powierzchnię przylepną płytki lub worka i przedłużają czas noszenia sprzętu stomijnego.

Unikaj pośpiechu i dokładnie naucz się techniki poprawnego stosowania wybranego sprzętu stomijnego, którą znajdziesz w tym katalogu. Po zakończeniu wszystkich czynności ponownie sprawdź stopień przylegania sprzętu i połączenia płytki z workiem stomijnym. Dodatkowo możesz założyć pasek stomijny. Tuż po założeniu sprzętu odpocznij kilka minut. W przypadku urostomii, aby nie zakłócać spokojnego snu, na noc podłącz worek (za pomocą dedykowanego adaptera) do worka do zbiórki nocnej o większej pojemności. Za każdym razem, gdy wymieniasz sprzęt, sprawdź pod kątem potencjalnych powikłań: skórę wokół stomii i samą stomię, ilość wydzielanej treści jelitowej lub moczu, sprawdź również barwę wydzieliny. Pamiętaj, że zmiany w zabarwieniu moczu związane są również ze spożywanymi pokarmami, które naturalnie zabarwiają moczu. W przypadku kolo- lub ileostomii obserwuj, czy w treści jelitowej nie pojawiła się krew. Bardzo ostrożnie dokonuj cyklicznego zabiegu usuwania owłosienia ze skóry wokół stomii z zachowaniem elementarnych zasad higieny. Uważaj przy tym, aby nie uszkodzić naskórka.

Podmiot prowadzący reklamę: Convatec Polska Sp. z o.o.

Producent: Convatec Limited

Upoważniony przedstawiciel: UNOMEDICAL A/S

Przewidziane zastosowanie:

- do zaopatrzenia kolostomii, ileostomii lub urostomii: Natura[®]+, Esteem[®]+, Esteem[®]+ Flex Convex, Esteem Synergy[®]+, pasta Stomahesive[®] (uszczelniająca)

- do pielęgnacji stomii (kolostomii, ileostomii lub urostomii): ESENTA[™] spray medyczny do usuwania przylepca, nieszczipiący, ESENTA[™] spray ochronny, nieszczipiący, ESENTA[™] chusteczki medyczne do usuwania przylepca, nieszczipiące, ESENTA[™] chusteczki ochronne, nieszczipiące.

Producent: Gofarm Sp. z o.o. Sp.k.

Przewidziane zastosowanie:

- do pielęgnacji i ochrony skóry wokół stomii: PRESENTA[®] pianka/chusteczki do pielęgnacji i ochrony skóry wokół stomii, PRESENTA[®] żel do ochrony skóry wokół stomii.

Producent: EuroTec B.V.

Przewidziane zastosowanie:

- produkt pomocniczy do zaopatrzenia kolostomii, ileostomii lub urostomii: Varimate cienkie hydrokoloidowe paski mocujące.

Ważne wytyczne dotyczące wymiany sprzętu stomijnego

Według aktualnych wytycznych Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Stomijnych (PTPS):

-Jednoczęściowy sprzęt stomijny należy wymieniać codziennie lub maksymalnie co drugi dzień. W każdym przypadku podejrzenia nieszczelności lub kiedy dochodzi do podciekania, należy dokonać natychmiastowej wymiany sprzętu stomijnego.

- Dwuczęściowy sprzęt stomijny należy wymieniać regularnie, a częstotliwość wymiany zależy od rodzaju stomii, lokalizacji, prawidłowego funkcjonowania, obecności powikłań i osobistych preferencji pacjenta. Płytkę stomijną należy wymieniać co 3-4 dni, a w każdym przypadku podejrzenia nieszczelności, kiedy dochodzi do podciekania należy dokonać natychmiastowej wymiany sprzętu stomijnego.

Zalecenia Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek stomijnych dotyczące wymiany sprzętu stomijnego



Ileostomia	<p>Worek otwarty należy wymieniać co 1-2 dni*</p>	
Kolostomia	<p>Worek zamknięty należy wymieniać 1-2 razy na dobę. Worek otwarty należy wymieniać co 1-2 dni</p>	
Urostomia	<p>Worek urostomijny należy wymieniać co 1-2 dni*</p>	

* Procedury wymiany sprzętu stomijnego dostępne pod adresem: <https://ptps.pl/ptps-procedury-i-standardy/>

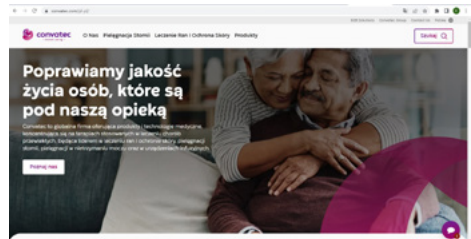


O stomii w internecie



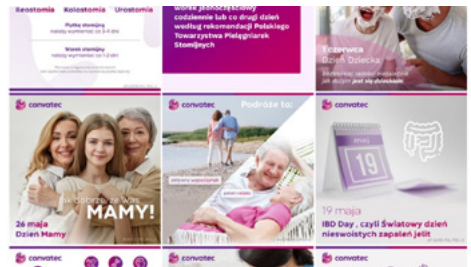
www.convatec.pl

Profesjonalny serwis internetowy firmy Convatec poświęcony stomii. Przeznaczony dla osób ze stomią, lekarzy i pielęgniarek. Część serwisu dotyczy także leczenia przewlekłych ran.



convatecstomia.pl stomia.pl

Profil na Facebook oraz Instagramie dedykowany pacjentom ze stomią oraz ich opiekunom. Zawierający posty z poradami, informacjami o pielęgnacji stomii oraz produktach stomijnych Convatec.



www.stomia.pl

Platforma internetowa firmy Convatec. To miejsce, w którym znajdziesz wszystko, co pozwoli Ci żyć ze stomią bez ograniczeń. Zrealizujesz tu również online zlecenie na sprzęt stomijny.



AKTUALNE ZASADY ZAOPATRZENIA W SPRZĘT STOMIJNY W POLSCE

Sprzęt stomijny można odbierać na podstawie dwóch zleceń wystawionych w systemie NFZ (eZWM) a w przypadku braku dostępu do eZWM na podstawie zleceń wypisanych odrębnie na wzorze określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie zlecenia na wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy. Zlecenie wystawione odrębnie musi zostać potwierdzone przez NFZ - szczegóły poniżej. Sprzęt stomijny jest refundowany w ramach określonych przez Ministerstwo Zdrowia miesięcznych limitach kwotowych. Pacjent w celu uzyskania pełnego zaopatrzenia stomijnego potrzebuje dwóch zleceń: oddzielnie na worki i płytki oraz na akcesoria stomijne.

Kody zaopatrzenia stomijnego na zleceniu oraz limity finansowania:

- **P.099**- Worki stomijne w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia), lub zestaw do irygacji (kolostomia) **450 zł kolostomia, ileostomia i inne przetoki lub stomie** wymagające ewakuacji fizjologicznej lub patologicznej treści z narządów (z wyjątkiem nefrostomii), 100% refundacja

530 zł urostomia, 100% refundacja

- **P.141** - Wyroby stomijne (pasty, pudry, paski, półpiersiście, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii lub środki zagęszczające luźną treść jelitową):

120 zł z 20% dopłatą pacjenta na wszystkie przetoki stomijne (powyżej kwoty limitu 120 zł pacjent płaci 100% ceny)

Pacjentom z nowo wyłonioną stomią przysługuje podwójny limit finansowania. Zlecenie może być wystawione tylko raz na 1 miesiąc- jako pierwsze zlecenie po operacji wyłonienia stomii lub utworzenia przetoki. Jednoczesna realizacja zleceń na ten sam wyrób dla pacjentów z nowo wyłonioną stomią oraz pozostałych będzie niemożliwa.

Nowe kody i limity na sprzęt stomijny dla pacjenta z nowo wyłonioną stomią to:

- **P.099A na worki i płytki:**

900 zł kolostomia i ileostomia i inne przetoki lub stomie wymagające ewakuacji fizjologicznej lub patologicznej treści z narządów (z wyjątkiem nefrostomii), 100% refundacji **1060 zł urostomia**, 100% refundacji

- **P.141A na pozostałe akcesoria stomijne:**

240 zł z 20% dopłatą pacjenta na wszystkie przetoki stomijne (powyżej kwoty limitu 240 zł pacjent płaci 100% ceny)

Zasady otrzymywania sprzętu stomijnego można przedstawić w trzech krokach.

Krok 1. Wystawienie zlecenia

Zlecenie można uzyskać w dniu wypisu ze szpitala (po zabiegu wytonienia stomii), lub podczas osobistej porady lekarskiej, a także w ramach teleporady.

Zlecenie na sprzęt stomijny może wystawić uprawniona do tego osoba: lekarz POZ, felczer, chirurg, urolog, onkolog, gastroenterolog (dotyczy kolostomii i ileostomii), geriatra, lekarz opieki paliatywnej lub hospicyjnej, ginekolog, ginekolog onkologiczny (dotyczy kolostomii, ileostomii, urostomii), otolaryngolog (dotyczy przetoki ślinowej), lekarz rehabilitacji, oraz pielęgniarka i położna.

OKRES NA JAKI MOŻNA WYSTAWIĆ ZLECENIE:

12 miesięcy - w przypadku wystawienia zlecenia za pośrednictwem systemu eZWM (e-potwierdzenie) 6 miesięcy - w przypadku kontynuacji zlecenia przez pielęgniarkę/położną lub gdy zlecenie wystawiono odręcznie, wtedy konieczne będzie potwierdzenie zlecenia w dowolnej placówce NFZ (można osobiście, przez osobę upoważnioną lub poprzez e-mail załączając skan/zdjęcie zlecenia).

Zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne (sprzęt stomijny) musi zawierać:

- Unikalny numer identyfikacyjny i kod kreskowy
- W przypadku pacjentów z uprawnieniem dodatkowym: kod tytułu uprawnień np. 47ZN, 47DN oraz informacje o dokumencie potwierdzającym uprawnienie
- Określenie wyrobu medycznego:
 - o P.099/P.099A, P.141/P.141A: urostomia, kolostomia, ileostomia, inne przetoki lub stomie
 - o P.097: worki do zbiórki moczu lub worki jednoczęściowe urostomijne (w przypadku nefrostomii) do 12 sztuk
- Określenie liczby przetok
- Określenie krotności ryczału:
 - o W przypadku pacjentów z uprawnieniem dodatkowym o liczbie sztuk na miesiąc decyduje lekarz
- Wskazanie pierwszego miesiąca zaopatrzenia oraz podanie liczby miesięcy na, które wystawiane jest zlecenie (max. 12 mies.)

Pamiętaj:

Jeśli posiadasz orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inny dokument równoważny z orzeczeniem lub zaświadczenie lekarskie z ustawy „Za życiem”, powiedz o tym lekarzowi, ponieważ przysługuje Ci większy limit na sprzęt stomijny. Osoba wystawiająca zlecenie wpisze na zleceniu informacje o uprawnieniu dodatkowym (np. kod: 47ZN, 47ZND, 47DN) oraz informacje o dokumencie uprawniającym (nazwa, data wystawienia, data ważności - jeśli dotyczy). O wysokości limitu finansowego dla pacjentów z 47ZN, 47ZND, 47DN decyduje lekarz/pielęgniarka poprzez określenie krotności ryczału.

Jeśli zlecenie zostało wystawione i pozytywnie zweryfikowane w systemie eZWM, to można zrealizować zlecenie w sklepie medycznym (patrz krok 3). Jeśli zlecenie zostało wystawione poza systemem eZWM (odręcznie), to należy je potwierdzić w NFZ (patrz krok 2).

Krok.2 Potwierdzenie zlecenia w NFZ

Pacjent musi potwierdzić zlecenie na sprzęt stomijny w dowolnej placówce NFZ (można osobiście, przez osobę upoważnioną lub poprzez e-mail załączając skan/zdjęcie zlecenia) w następujących sytuacjach:

- zlecenie zostało wystawione „odręcznie”, tzn. długopisem,
- placówka medyczna nie wystawiła zlecenia z wykorzystaniem systemu eZWM i na zleceniu nie ma unikalnego numeru identyfikacyjnego ani kodu kreskowego
- zlecenie ma negatywny wynik weryfikacji w systemie eZWM a lekarz nie zna powodu.

Krok.3 Realizacja zlecenia

Zlecenie można zrealizować w dowolnym sklepie medycznym, który ma podpisaną umowę z NFZ na realizację sprzętu stomijnego w ramach refundacji. Najlepiej sprawdzić adres takiego sklepu, dzwoniąc na bezpłatną infolinię Działu Pomocy ConvaTec (800 120 093) lub sprawdzić w NFZ.

Odbioru sprzętu stomijnego można dokonać w sklepie medycznym lub skorzystać z wygodnej formy realizacji wysyłkowej (patrz poniżej). W celu realizacji zlecenia należy podać numer zlecenia oraz PESEL pacjenta (a w przypadku jego braku datę urodzenia).

OKRES NA JAKI MOŻNA ZREALIZOWAĆ ZLECENIE:

Zarówno zlecenie wystawione na sprzęt stomijny na 6 jak i na 12 miesięcy można jednorazowo zrealizować na okres nie dłuższy niż 6 kolejnych miesięcy (można też na krócej, np. tylko na 1, 2 lub 3 miesiące). Kontynuację pozostałych, niewykorzystanych ze zlecenia miesięcy będzie można zrealizować w tym samym sklepie.

Zlecenie realizuje się na miesiące, które przysługują zgodnie z wystawionym zleceniem, z wyłączeniem miesięcy, które upłynęły.

Przykład: Zlecenie wystawione np. na 12 miesięcy od stycznia do grudnia można jednorazowo zrealizować max na 6 miesięcy, ale można też na mniej:

- w styczniu można odebrać zaopatrzenie na 6 miesięcy, czyli od stycznia do czerwca
- w lipcu można odebrać pozostałe 6 miesięcy, czyli od lipca do grudnia
- można też realizować zlecenie mniejszymi partiami np. odbierając 1, 2 lub 3 miesiące

Należy pamiętać, że odbiór zaopatrzenia na pozostałe ze zlecenia miesiące, można zrealizować tylko w sklepie, w którym rozpoczęła się realizacja pierwszego miesiąca z danego numeru zlecenia.

Uwaga:

Osoba odbierająca zaopatrzenie na pozostałe miesiące ze zlecenia musi posiadać numer PESEL pacjenta oraz unikalny numer zlecenia nadany przez system NFZ!

Anulowanie zlecenia:

Jeśli pacjent chce zmienić sklep, w którym rozpoczęła się realizacja zlecenia, to musi poprosić lekarza, który wystawił zlecenie o anulowanie miesięcy ze zlecenia, na które nie odebrano zaopatrzenia. Można też zgłosić się do NFZ z taką prośbą (osobiście, poprzez osobę upoważnioną lub poprzez e-mail). Następnie pacjent powinien poprosić lekarza/pielęgniarkę o wystawienie nowego zlecenia na te anulowane okresy zaopatrzenia i dopiero wtedy może zrealizować zlecenie w innym sklepie. Ta sama procedura dotyczy sytuacji kiedy lekarz błędnie wystawi zlecenie (błędna krotność ryczałtu/miesiący, brak kodu uprawnień dodatkowych np. 47ZN). Osoba odbierająca zaopatrzenie stomijne w sklepie musi potwierdzić odbiór poprzez podanie swoich danych (imię, nazwisko i PESEL).

Pamiętaj:

Jeśli korzystasz z uprawnień dodatkowych 47ZN, 47ZND, 47DN, pamiętaj o konieczności zabrania do sklepu orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub innego dokumentu równoważnego z orzeczeniem a także zaświadczenia lekarskiego (dotyczy 47DN). Pracownik sklepu ma obowiązek sprawdzenia dokumentu uprawniającego do korzystania z uprawnień dodatkowych.

REALIZACJA ZLECENIA DROGĄ WYSYŁKOWĄ:

Pacjenci mogą również skorzystać z wygodnej formy zaopatrzenia drogą wysyłkową. W tym przypadku należy zarejestrować się na platformie stomia.pl lub zadzwonić do wybranego sklepu medycznego lub na infolinię Convatec (tel. 800 120 093) podając numer zlecenia i PESEL. Sprzęt stomijny dostarczymy Państwu bezpłatnie za pośrednictwem firmy kurierskiej DHL. Kurierzy są upoważnieni do pobrania dokumentu potwierdzenia odbioru od osoby odbierającej paczkę ze sprzętem stomijnym. Taki dokument jest dołączony do każdej przesyłki i osoba odbierająca paczkę musi podać na nim swoje imię i nazwisko oraz PESEL. Dane te są wymagane przez NFZ i niezbędne do uzyskania refundacji za przesyłany sprzęt.

W razie pytań prosimy o kontakt z Działem Pomocy Convatec pod bezpłatnym numerem

800 120 093

Numer czynny pon.-pt. 8:00-17:00 lub pod „Dyżurny” numer Działu Pomocy

608 555 536

Numer czynny pon.-pt. 17:00-20:00 oraz sob. 10:00-14:00

(opłata za minutę połączenia zgodna z cennikiem operatora)

Wsparcie znajdziesz również w stowarzyszeniach pacjenckich i poradniach stomijnych. Poniżej przedstawiamy dane kontaktowe.

Stowarzyszenie stomijne

Pomorskie Stowarzyszenie Stomijne

Jerzy Szabowicz, 84-240 Reda, ul. Elizy Orzeszkowej 8,, tel. kom. 665 128 693

Dolnośląskie Stowarzyszenie Stomijne

dr Krystyna Kuchtyń, 51-340 Wrocław, ul. Skłodowskiej-Curie 66,
tel. 71 361 16 94

Polskie Towarzystwo Stomijne POL-ILKO

Adres do korespondencji:

Andrzej Piwowarski, ul. Zagumnie 81, 32-440 Sułkowice, tel. kom. 660 479 242,
e-mail: polilko@polilko.pl, www.polilko.pl

Polskie Towarzystwo Stomijne POL-ILKO

Oddziały regionalne (adresy do korespondencji):

- 1. BIAŁYSTOK** – siedziba: Centrum Aktywności Społecznej, ul. Św. Rocha 3, 15-879 Białystok, kontakt: Danuta Skutnik, tel. kom. 604 967 220, adres domowy: ul. Pułkownika 5/75, 15-143 Białystok e-mail: bialystok@polilko.pl
- 2. BYDGOSZCZ** – adres korespondencyjny: Jan Łosiakowski, ul. Leszczyńskiego 111/34, 85-137 Bydgoszcz, tel. kom. 787 131 278, e-mail: bydgoszcz@polilko.pl
- 3. GORZÓW WIELKOPOLSKI** – adres korespondencyjny: Zbigniew Maławski, ul. Słoneczna 83/15, 66-400 Gorzów Wielkopolski, tel. 606 385 047, e-mail: gorzow@polilko.pl
- 4. KATOWICE** – siedziba: ul. Kopernika 14, 40-064 Katowice, kontakt: Ewa Sienicka, tel. kom. 602 838 082, e-mail: esienicka@tlen.pl
- 5. KIELCE** – siedziba: ul. Artwińskiego 3C, 25-734 Kielce, tel. kom. 571 237 611, e-mail: kielce@polilko.pl
- 6. KOSZALIN** – adres korespondencyjny: Hanna Frogowska, ul. K. Wyki 42A, 75-329 Koszalin, tel. kom. 604 635 899, e-mail: koszalin@polilko.pl
- 7. KRAKÓW** – spotkania: ul. Pomorska 1, Kraków – ostatni piątek miesiąca w godz. 14.00-17.00. Adres korespondencyjny: Grażyna Włodarczyk, ul. Stachiewicza 17/102, 31-303 Kraków, tel. kom. 502 338 436, e-mail: krakow@polilko.pl
- 8. LUBLIN** – adres korespondencyjny: Stanisław Majewski, 21-017 Łęczna, ul. Obrońców Pokoju 11/VI, tel. kom. 501 593 945, e-mail: lublin@polilko.pl
- 9. OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI** – siedziba i adres korespondencyjny: ul. H. Sienkiewicza 70, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, Zofia Skrok, tel. kom 502 576 025, email: ostrowiec@polilko.pl

10. **POZNAŃ** – siedziba: ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań. Adres korespondencyjny: Zdzisław Niemyt, ul. Szklarniowa 7A/3, 62-020 Jasin, tel: 694-345-378
11. **RZESZÓW** – siedziba: ul. Słowackiego 11, 35-060 Rzeszów. Adres korespondencyjny: Józefa Grądział, ul. Słoneczna 9, 37-560 Pruchnik, tel. kom. 666 665 007 e-mail: rzeszow@polilko.pl
12. **SŁUPSK** – siedziba: Centrum ds. Organizacji Pozarządowych, ul. Niedziałkowskiego 6, 76-200 Słupsk, Wioleta Kielpińska, tel. kom. 664 332 442, e-mail: slupsk@polilko.pl
13. **SZCZECIN** – siedziba: Al. Jana Pawła II 36, 70-453 Szczecin. Adres korespondencyjny: Jolanta Matalewska, ul. Chodkiewicza 1/15, 70-344 Szczecin, tel. kom. 783 989 388, e-mail: szczecin@polilko.pl
14. **TARNOBRZEG** – adres korespondencyjny: Zygmunt Bogacz, ul. Sandomierska 85, 39-432 Gorzyce, tel. dom. 15 836 25 91, tel. kom. 694 312 007, e-mail tarnobrzeg@polilko.pl
15. **TARNÓW** – siedziba: ul. Najświętszej Marii Panny 3, 33-100 Tarnów. Adres korespondencyjny: Danuta Sajdak, ul. M. Dąbrowskiej 24/7, 33-100 Tarnów, tel. kom. 501 207 246, e-mail: tarnow@polilko.pl
16. **WARSZAWA** – siedziba: Szpital Bielański Oddz. Chirurgii Ogólnej, ul. Ceglowska 80, 01-809 Warszawa, pawilon H, pok. 232, tel. 22 569 03 34. Adres korespondencyjny: Dorota Kaniewska, ul. Madalińskiego 67/29, 02-549 Warszawa tel. kom. 691 739 924, e-mail: warszawa@polilko.pl
17. **WŁOCŁAWEK** – adres korespondencyjny: Stanisław Struś, ul. Bojakowskiego 2/40, 87-700 Włocławek, tel. kom. 604 092 422, e-mail: wloclawek@polilko.pl
18. **ZIELONA GÓRA** – siedziba: ul. Zyty 26, 65-046 Zielona Góra. Adres korespondencyjny: Waldemar Maniak, ul. Zielonogórska 61, 67-100 Nowa Sól, tel. dom. 68 387 52 39, tel. kom. 503 477 045, e-mail: zielonagora@polilko.pl



Poradnie stomijne i pielęgniarskie punkty konsultacyjne

WOJ. DOLNOŚLĄSKIE

Dolnośląskie Centrum Onkologii,
Poradnia Stomijna,

pl. Hirszfelda 12
53-413 Wrocław

Budynek H, piętro 2., p. 208
Czynna w każdy poniedziałek
w godz. 15.00–17.00

Opiekun: piel. Ewa Obuszko
tel. kom. 603 672 269

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny,
Poradnia Stomijna,

ul. Kamieńskiego 73A
51-124 Wrocław

Ośrodek Onkologii,
poziom -1, pokój 0.08

Czynna we wtorki i czwartki
w godz. 15.00–18.00

Opiekun: piel. Anna Śmiżewska
tel. kom. 781 827 328,
603 151 082, 713 270 628

Ośrodek Diagnostyki Onkologicznej
Poradnia dla Chorych ze Stomią
przy Poradni Onkologicznej,

ul. Andersa 4, 59-220 Legnica
Kierownik poradni: dr Andrzej Hap
tel. 76 855 09 41, 76 855 55 17

WOJ. KUJAWSKO-POMORSKIE

Szpital Wojewódzki

im. Bizziela, ul. Ujejskiego 75
85-168 Bydgoszcz
tel. 52 365 57 79

Poradnia Chirurgiczna Szpital
Uniwersytecki,

ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz

Czynna w czwartki
w godz. 11.30–13.00
tel. 52 585 43 78

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
Sklep Med. ART-MED

ul. Słowackiego 1

(wejście od ul. Gdańskiej)

85-950 Bydgoszcz
tel. 795 557 932, 52 322 01 13

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
ORTOMEDICA

ul. Dworcowa 55
88-100 Inowrocław
tel. 795 557 932, 508 056 517

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
dla Osób ze Stomią

Sklep Med. Art-Med
ul. Uniwersytecka 17
87-100 Toruń
tel. 56 611 99 40

WOJ. LUBELSKIE

Poradnia

Stomijno-Proktologiczna
z Pracownią Endoskopową

Centrum Onkologii
Ziemi Lubelskiej,
ul. dr. K. Jaczewskiego 7
20-090 Lublin
tel. 81 454 15 25

WOJ. MAŁOPOLSKIE

Poradnia Stomijna

Szpital Specjalistyczny
im. Stefana Żeromskiego,

os. Na Skarpie 66
31-913 Kraków
Opiekun: Dorota Jesionka-Kukla
– piel. stomijna
tel. kom. 889 402 924

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
dla Osób ze Stomią

Salon LIFE CARE GL+
ul. Długosza 8/2

33-300 Nowy Sącz
Opiekun: piel. stom.

Małgorzata Bocheńska
tel. kom. 697 068 614, 501 608 501

Szpital Skawina Sp. z o.o.
im. Stanley Dudricka

Poradnia Stomijna,
ul. Tyńiecka 15

32-050 Skawina

tel. 12 444 65 26,
12 444 65 26, wew. 1

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
dla Osób ze Stomią

Centrum Medyczne Eskulap,
ul. Marii Dąbrowskiej 24, os. Zielone
33-100 Tarnów
tel. 14 624 00 43

WOJ. MAZOWIECKIE

Poradnia Stomijna w Radomskie
Centrum Rodziny

ul. J.Radomskiego 5
26-604 Radom
tel. 48 377-90-20

SPZOZ Wojewódzki

Szpital Zespolony Poradnia
Proktologiczno-Stomijna,

ul. Medyczna 19
09-400 Plock
Kierownik poradni:
dr Mariusz Obrębski
tel. 24 364 62 84

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
dla Osób ze Stomią

Cross Medica,
ul. Jagiellońska 50
03-462 Warszawa
tel. 22 670 17 00

Poradnia Stomijna

Centrum Onkologii – Instytut
im. Marii Skłodowskiej-Curie,

ul. W. K. Roentgena 5
02-781 Warszawa
Gabinet 05, Przychodnia,
Poziom -1, Czynna w poniedziałki
i czwartki w godz. 10.00–14.00
tel. 22 546 29 12

Poradnia Stomijna w Narodowy
Instytut Onkologii

ul. Wawelska 15 B
02-034 Warszawa
tel.



WOJ. OPOLSKIE

Opolskie Centrum Onkologii
ul. Katowicka 66
45-060 Opole
Kierownik poradni:
dr Aleksander Sachanbiński
tel. rej. 77 44 160 04
tel. poradnia 77 441 60 17

WOJ. PODLASKIE

Uniwersytecki Szpital Kliniczny
w Białymstoku
Poradnia i Klinika Chirurgii Ogólnej
dla Chorych ze Stomią
ul. Waszyngtona 15A
15-274 Białystok
Opiekun: piel. stom.
Urszula Żakiewicz-Łobasiuk
tel. 85 745 80 00, 85 746 85 73

Poradnia Stomijna
przy Wojewódzkim Szpitalu
Zespolonym,
ul. Skłodowskiej-Curie 26
15-950 Białystok
Opiekun: piel.stom.
Ewa Gryka
tel. 85 748 83 82

WOJ. PODKARPACKIE

Poradnia Stomijna,
ul. Słowackiego 11
35-060 Rzeszów
tel. 17 852 82 77

Poradnia Stomijna Med Partner
ul. Litewska 10A1
35-302 Rzeszów
tel. kom. 508 391 411
www.med-partner.pl

WOJ. POMORSKIE

Gabinet Stomijny
przy Poradni Chirurgii Ogólnej
Gdański Uniwersytet Medyczny,
ul. Smoluchowskiego 17
80-214 Gdańsk
Czynny w środy
w godz. 12.00–14.00

Szpital Morski im. PCK Gdynia,
ul. Powstania Styczniowego 1
81-519 Gdynia
tel. 58 726 03 93
Czynny w środy w godz. 10.30–15.00

Pielęgniarski Punkt Konsultacyjny
dla Osób ze Stomią
Szpital Specjalistyczny,
ul. Leśna 10
89-600 Chojnice
Opiekun: piel. Andrzej Piotrowski
tel. kom. 606 462 654

WOJ. ŚLĄSKIE

Poradnia Proktologiczna
i Stomijna
przy Wojewódzkim Szpitalu
Specjalistycznym nr 5,
pl. Medyków 1
41-200 Sosnowiec
Kierownik poradni:
prof. dr hab. med. Jacek Starzewski
tel. 32 36 82 733

Przyszpitalna
Poradnia Stomijna,
ul. Wyzwolenia 18
43-300 Bielsko-Biała
tel. 33 816 40 61

WOJ. ŚWIĘTOKRZYSKIE

Świętokrzyskie Centrum Onkologii
w Kielcach, Poradnia Stomijna
ul. Artwińskiego 1
25-734 Kielce
Kierownik poradni:
dr Wojciech Korejba
tel. 41 367 15 40

WOJ. WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Poradnia Stomijna
z Poradnią Chirurgii Ogólnej,
ul. Konopnickiej 1, 19-300 Elk
Kierownik poradni:
dr Maria Ulyrch-Karasińska
Czynna we wtorki
w godz. 15.00–17.00
tel. 87 610 84 17

Szpital MSWiA,
ul. Wojska Polskiego 37
10-342 Olsztyn
Kierownik poradni:
dr Grażyna Kuciel-Lisiecka
tel. 89 539 85 20

WOJ. WIELKOPOLSKIE

Szpital Kliniczny nr 2
Poradnia Stomijna,
ul. Przybyszewskiego 49
60-355 Poznań
tel. 61 869 15 69

Szpital Wojewódzki w Poznaniu
Poradnia Proktologiczna i Stomijna,
ul. Juraszów 7/19
60-479 Poznań
Kierownik poradni: dr Jacek Lis
tel. 61 821 22 43

Wielkopolskie Centrum Onkologii,
Poradnia Stomijna,
ul. Garbary 15, 61-866 Poznań
Kierownik poradni:
dr Bohdan Kaczmarczyk
tel. 61 885 05 79

Wojewódzki Szpital Zespolony
Poradnia dla Chorych ze Stomią,
ul. Kardynała S. Wyszyńskiego 1
62-510 Konin
tel. 62 245 44 89

WOJ. ZACHODNIOPOMORSKIE

Punkt Konsultacyjny
Sklep Medyczny
MEDICA HUMANA STOMIA-MED,
ul. Arkońska 42
71-470 Szczecin
tel. 91 454 06 04, 795 557 903

Punkt Konsultacyjny
Sklep Med. PANACEUM
ul. Wyszyńskiego 23
78-400 Szczecinek
tel. 795 557 932, 663 778 761

PAMIĘTAJ, ŻE ZAWSZE MOŻESZ DO NAS ZADZWONIĆ!
Bezpłatny numer linii informacyjnej

800 120 093

(pon. - pt., 9.00 - 17.00).

Numer dyżurny 608-555-536* działający:
od poniedziałku do piątku w godzinach 17.00 - 20.00
sobota w godzinach 10.00 - 14.00

* Opłata za połączenie zgodna z cennikiem operatora

Convatec Polska sp. z o.o.,
al. Armii Ludowej 26, 00-609 Warszawa, tel. 22 579 66 50
dział.pomocy@convatec.com
®/™ oznacza zastrzeżony znak towarowy Convatec Inc.
© Convatec Polska sp. z o.o., czerwiec 2023

OC/15/06/2023, AP-63634-POL-POL-v1

www.convatec.pl
www.stomia.pl

