



# STOMA – NOV ZAČETEK

Učimo vas živeti s stomo

Priročnik za paciente s stomo in zdravstvene delavce

*ponatis*



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –  
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER,  
BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V  
ENTEROSTOMALNI TERAPIJI



FUNDACIJA ZA FINANCIRANJE INVALIDSKIH IN  
HUMANITARNIH ORGANIZACIJ REPUBLIKE SLOVENIJE



ZVEZA INVALIDSKIH DRUŠTEV ILCO SLOVENIJE

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.34-089.86(035)  
061.2:616.34-089.86(497.4)Maribor

STOMA - nov začetek : učimo vas živeti s stomo / [avtorji prispevkov Tamara Štemberger ... [et al.] ; uredniki Tamara Štemberger Kolnik, Renata Batas, Ivan Mrevlje ; avtorji slik Metka Zima ... [et al.] ; ilustrirala Ksenija Pfeifer]. - 2. izd. - Ljubljana : Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji ; Maribor : Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije, 2017

ISBN 978-961-93253-5-3 (Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji)

1. Štemberger Kolnik, Tamara  
290396672



# KAZALO

UVODNE MISLI .....	5
IZSLEDKI RAZISKAVE O KAKOVOSTI ŽIVLJENJA PACINETOV S STOMO IZVEDENE V SLOVENIJI LETA 2008 .....	8
KAJ MORATE VEDETI O DELOVANJU TELESA PRI IZLOČALNIH STOMAH.....	11
PACIENT Z IZLOČALNO STOMO V BOLNIŠNICI .....	15
NEGA IN OSKRBA IZLOČALNIH STOM .....	18
PRIPOMOČKI ZA OSKRBO IZLOČALNIH STOM .....	22
VRSTE ZAPLETOV V ZVEZI S STOMO IN KOŽO .....	31
IZLOČALNA STOMA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKIHI.....	41
DELO, TELESNA AKTIVNOST IN POČITEK PRI OSEBAH Z IZLOČALNO STOMO .....	45
VAROVALNA PREHRANA .....	48
SPOLNOST, KONTRACENCIJA IN NOSEČNOST .....	53
PRAVICE PACIENTOV Z IZLOČALNO STOMO .....	59
RAZUMETI BOLNEGA .....	65
MOJE ŽIVLJENJE S STOMO .....	77
ZVEZA INVALIDSKIH DRUŠTEV ILCO SLOVENIJE SE PREDSTAVI .....	83
INFO TOČKE ZA PACIENTE S STOMO V SLOVENIJI .....	91
ŠIFRANT PRIPOMOČKOV .....	96
LITERATURA.....	98





## UVODNE MISLI

Skokovit napredek medicine in zdravstvene nege ter drugih ved je pripeljal do širokih možnosti zdravljenja različnih kroničnih bolezni, prav tako pa tudi vnetnih obolenj prebavil, ki jih poznamo kot Chronovo bolezen, ulcerozni kolitis, divertikulitis, polipozo ter kot rakasta obolenja. Zdravljenje teh obolenj velikokrat zahteva operativni poseg, katerega končni izid je izpeljava črevesja ali sečevodov na trebušno steno, kar imenujemo izločalna stoma. Za uspešno zdravljenje in popolno rehabilitacijo pacienta po tovrstni operaciji ima pomembno vlogo kakovostna zdravstvena nega.

Pacient Ivan pravi: *»Pacienti s stomo, združeni v Zvezi ILCO Slovenije, smo se povezali z medicinskimi sestrami enterostomalnimi terapevtkami in skupaj z njimi sestavili knjižico, ki jo imate v rokah. Namenjena je vsem, ki si želite zdravega načina življenja, kljub stomi, ki ste jo dobili. V knjižici smo zbrali vsebine, ki vam bodo v oporo pri uvajanju sprememb v vašem življenju.*

*Dnevi minevajo v nenehnem hitenju in stresu, redko pomislimo nase, še redkeje kaj storimo zase. Ugotavljamo, da se ljudje danes obremenjujemo s stvarmi, ki v življenju pravzaprav nimajo velikega pomena. Bolezen je torej lahko tudi izziv, da se zavemo enkratnosti življenja, ga začnemo*

*ceniti in v njem uživati. Pomislite na to, da lahko celo veliko pridobite s tem, ko premagujete ovire, in da ste z rešitvami, ki jih boste našli, lahko celo nagrajeni.»*

Tem mislim se pridružujemo tudi enterostomalne terapevtke, ki smo s pacienti sooblikovale strokovno vsebino knjižice o izločalnih stomah. Po operaciji, katere izid je izločalna stoma, postane življenje pacienta do določene mere negotovo, posamezniki se spopadajo s strahovi, ki so povezani z boleznijo, zato si enterostomalni terapevti



želimo, da bi jim bil priročnik vodnik v iskanju uporabnih rešitev in smisla v življenju. Priročnik naj bo v pomoč pacientom pri oblikovanju pozitivnega odnosa do sebe. Usmerjamo jih pri negi in oskrbi stome in dvigu kakovosti njihovega življenja z njo. Tako kot pacientom je publikacija lahko koristno napotilo tudi zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu srečujejo s pacienti z izločalno stomo. Morda na svoje vprašanje ne boste našli odgovora v tem priročniku, zato smo dodali informacije o tem, kje jih lahko poiščete.





## **IZSLEDKI RAZISKAVE O KAKOVOSTI ŽIVLJENJA PACIENTOV S STOMO, IZVEDENE V SLOVENIJI LETA 2008**

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije združuje 69 enterostomalnih terapevtk. Enterostomalne terapevtke so s funkcionalnim izobraževanjem dodatno usposobljene diplomirane medicinske sestre, ki so si pridobile znanje in veščine za delo z osebami s stomo, rano in inkontinenco.

Sekcija deluje že od leta 1987, tako kot tudi Zveza ILCO Slovenije. Zametki enterostomalne terapije sežejo sicer še dlje v leto 1978, ko je zdravnik Pavle Košorok pripravil prvo strokovno izobraževanje za medicinske sestre s področja enterostomalne terapije v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani. Leta 1981 smo v Sloveniji dobili prvo enterostomalno terapevtko, ki se je izšolala v tujini. V Sloveniji smo prvo celotno izobraževanje enterostomalne terapije izvedli leta 1992, že prej pa smo izpeljali dva tečaja. Danes že lahko govorimo o podiplomski klinični specializaciji, ki se pripravlja za naslednjo generacijo enterostomalnih terapevtov.

V Sloveniji smo leta 2008 izvedli prvo nacionalno raziskavo na področju kakovosti življenja ljudi s stomo. Raz-



iskavo smo izvedli z namenom, da bi ugotovili, kakšne so konkretne želje in potrebe ljudi s stomo v slovenskem prostoru in kakšni so posamezni vidiki kakovosti v življenju pacientov s stomo. Ko govorimo o ljudeh s stomo, ti namreč nikakor ne želijo biti obravnavani kot pacienti, ugotavljamo, da so kljub različnim težavam, s katerimi se srečujejo, nekatere od teh skupne vsem. Med najpogostejše navedenimi težavami so negotovost glede prihodnosti ter dejavniki, kot so spopadanje s telesnimi spremembami, odnosi ter komuniciranje v družini in v širšem socialnem krogu. Ljudje s stomo se srečujejo tudi s spremembami pri osnovnih življenjskih opravilih ter pri vprašanjih socialne in eksistenčne varnosti; obe vprašanji sta namreč povezani tudi s poklicno rehabilitacijo. Ugotovili smo, da se pacienti s stomo po operaciji srečujejo tudi s težavami, kot so izbira ustreznih oblačil; na področju prehrane so pacienti s stomo vnesli potrebne spremembe v svoj življenjski slog; nekateri pacienti s stomo ohranijo enako telesno aktivnost kot pred operacijo, za druge pa predstavlja stoma problem, ki vpliva na spremembo ali opustitev telesne aktivnosti.

Večinoma so pacienti s stomo upokojeni že pred operacijo, nekateri pa se upokojijo po njej ali se zaposlijo le za polovični delovni čas, le manjši delež jih delovno mesto ohrani.

Pacienti s stomo so v raziskavi zapisali, da največ informacij o obolenju, uporabi pripomočkov, načinu življenja s

stomo, kot tudi o morebitnih zapletih dobijo v bolnišnici, bodisi od medicinskih sester ali enterostomalnih terapevtov bodisi od zdravnika operaterja. Medicinske sestre v ambulanti družinske ali splošne medicine in farmacevti so kot vir informacij omenjeni v manjšem odstotku.

V raziskavi smo opredelili področja, na katerih se kažejo spremembe v življenjskih navadah pacientov s stomo. Prve strahove po operaciji nadomesti sprijaznjenje in sreča, da so živi; pri pacientih, pri katerih je stoma posledica kroničnega vnetnega obolenja, pa je zaznati olajšanje. Največja opora pacientu ostajata še vedno družina in partner, ki običajno po prvem šoku novonastalo stanje sprejmejo. Nekatere začetne psihične težave in odpor, ki ga povzroča spremenjen telesni videz, hitro in uspešno prebolijo in nadaljujejo z intimnim življenjem. To je odvisno tudi od starosti bolnika in od tega, kako trdno razmerje je imel pred operativnim posegom. Za nekatere paciente stoma ne predstavlja ovire za nadaljevanje socialnih aktivnosti, niti ne za potovanja in kopanja, če se seveda na to pripravijo. Vendar stoma zagotovo vpliva na prehranske navade, ki se običajno spremenijo v prvem letu po operativnem posegu. Veliko opore jim nudijo organizirana društva. Pacienti so tudi potožili, da ljudje na splošno premalo poznajo bolezen in da jo zmotno povezujejo s smradom. Pozitivno mišljenje in sprejemanje življenja takega kot je, sta najpomembnejša dejavnika pri rehabilitaciji.



## KAJ MORATE VEDETI O DELOVANJU TELESA PRI IZLOČALNIH STOMAH

Stome so kirurško narejene odprtine prebavnega, urinškega ali dihalnega trakta na površini kože. Glede na funkcijo so dihalne, hranilne, izločalne stome. Lahko sočasne ali trajne.

Izločalna stoma je najpogostejša posledica operativnega zdravljenja raka širokega črevesa, danke, sečnega mehurja, lahko je tudi posledica zdravljenja vnetnega obolenja črevesa, poškodbe danke in sečnega mehurja, prirojenih anomalij in drugih bolezni.

### PREBAVILA

Prebavila so okoli devet metrov dolga, zavita cev in segajo od ust do zadnjika. Začenjajo se z ustno votlino, kjer se hrana mehansko predela, potuje do želodca, kjer se meša z želodčnimi sokovi in prebavlja. Vsebina nadaljuje pot v ozko črevo, ki ga latinsko imenujemo *intestinum tenue*, kjer se hrana delno vsrka. Od tod ime ileostoma. Ostala hrana potuje naprej v široko črevo, kjer se hranilne snovi in tekočina še naprej vsrkavajo, vsebina pa se zgosti in tu se oblikuje blato. V zdravstvu imenujemo široko črevo kolon in od tu tudi izraz kolostoma. Blato se zadržuje v zadnjiku ali rektumu in se skozi zadnjično odprtino (anus) izloči. Ves proces prebave hrane traja različno dolgo, od

dvanajst ur do tri dni, odvisno od posameznika in vrste zaužite hrane.

### SEČILA

Seč nastaja v ledvicah in potuje po dveh tankih cevkah - sečevodih v sečni mehur in nato skozi sečnico na prosto. Pri zdravem človeku je odvajanje seča povezano z nadzorom v možganih, zato je uriniranje pogojeno s primernim krajem in do neke mere tudi s časom. Za operacijo sečil je več vzrokov; lahko je okvarjen kateri koli del sečne poti - sečevodi, sečni mehur ali sečnica.

**PRIKAZ 1** Urostoma



**PRIKAZ 2** Kolostoma



## VRSTE IZLOČALNIH STOM

**ILEOSTOMA** - je kirurško narejena izpeljava ozkega črevesa skozi odprtino na trebušni steni, skozi katero se izloča blato. Kadar je široko črevo odstranjeno, je stoma trajna. Lahko je tudi začasna, kadar je potrebno začasno izključiti odvajanje blata po naravni poti. Ileostoma je najpogostejša na spodnjem desnem delu trebuha. Črevesna vsebina pri ileostomi je vedno tekoča, se pa s časom nekoliko zgosti in zmanjša prostornino. Blato ni nikoli povsem oblikovano, kar je odvisno od količine vnesene tekočine in sestave hrane.



**SLIKA 1** Ileostoma



**SLIKA 2** Kolostoma

**KOLOSTOMA** - je kirurško narejena izpeljava širokega črevesa skozi odprtino na trebušni steni, skozi katero se izloča blato. Kolostomo predstavljajo izpeljave na različnih delih širokega črevesa. Kadar je zadnjična odprtina zaprta, je stoma trajna. Stoma je lahko tudi začasna ali

razbremenilna, zadnjik ostane normalen, le začasno se ga izloči iz delovanja prebavnega sistema. Kolostoma je najpogostejša na spodnjem levem delu trebuha ali kjerkoli v poteku širokega črevesa. Izloček pri kolostomi je praviloma gost, mnogokrat je popolnoma enak kot pri normalnem izločanju skozi zadnjik. Čim manj debelega širokega črevesa se odstrani, tem gostejša je vsebina.

**UROSTOMA** - je umetna izpeljava seča na trebušno steno. Napravijo jo tako, da namesto odstranjenega mehurja uporabijo del črevesa, ki ga izpeljejo na trebušno steno in vanj všijejo oba sečevoda. Običajno je narejena na desnem spodnjem delu trebuha, kjer seč stalno izteka in je trajna. Izločalne stome nimajo mišic, zato je hoteno uravnavanje izločanja blata ali urina nemogoče.



**SLIKA 3** Urostoma



# PACIENT Z IZLOČALNO STOMO V BOLNIŠNICI

## **PRED OPERACIJO**

Pred operacijo pacienta zdravnik operater seznanj z načinom in vrsto operacije in določi način čiščenja črevesa. Pri vsakem pacientu, kjer se predvidi, da bo potrebno narediti stomo, je potrebno določiti mesto stome. Mesto stome določi enterostomalna terapevtka po dogovoru s kirurgom. V kolikor pa gre za nujni operativni poseg, mora kirurg v mejah možnosti izpeljati stomo na takem mestu, ki omogoča čim manj težav pri negi in oskrbi. Sprijaznjeje z novimi razmerami je za pacienta običajno neprijetno presenečenje, zato je ustrezna zdravstvena nega in oskrba po operaciji še toliko pomembnejša. Pacienta seznanimo tudi s pripomočki za oskrbo stome, ki bodo postali po operaciji njegov neločljiv spremljevalec.

## **PO OPERACIJI**

Po operaciji je pacient nameščen v sobo za intenzivno nego. Za dovajanje tekočin in prehranjevanje ima v žilo uvedeno cevko, preko katere s kapalno infuzijo dobiva potrebna hranila in tekočine. Med bivanjem v bolnišnici se postopoma privaja na normalno hrano in pijačo. Na trebuhu poleg boleče operativne rane pacient otipa tudi drenažno cevko, izpeljano iz rane za izcejanje tekočine iz trebuha. V nosnico vstavljena cevka prepreči morebitno

bruhanje, kar je sicer za pacienta neprijetno, vendar običajno ne traja dolgo. V sečni mehur ima pacient vstavljeno cevko za iztok in kontrolo izločenega seča. V primeru, da je napravljena urostoma, se seč začne izločati takoj po operaciji. Med operacijo operater vstavi v vsak sečevod tanko cevko (ureterni kateter). Ureterna katetra sta izpeljana navzven skozi urostomo in po njih odteka urin.

Na stomo bo nameščen sterilen medicinski pripomoček za zbiranje izločkov, ki so po operaciji lahko tudi krvavo obarvani. Stoma je na kožo pritrjena s šivi ali podprta z jahačem, po operaciji je tudi pogosto otekla. Prve dni po operaciji je izloček iz stome vedno tekoč, kasneje pa se glede na vrsto stome blato zgosti in formira, vsebinsko vrečke redno praznimo.

Bolečina je neprijetna telesna in čustvena izkušnja in zlasti v začetku močno vpliva na počutje in kakovost življenja. Vsak posameznik doživlja bolečino osebno in drugače. Na njeno jakost vplivajo poleg osnovne bolezni tudi pacientove osebne lastnosti, prejšnje izkušnje, starost in okolje, iz katerega izhaja. Bolečine se ne da popolnoma ublažiti, lahko pa jo z zdravili napravimo znosno. V prvih dneh po operaciji zdravniki anesteziologi in medicinske sestre poskrbijo, da je bolečina po operaciji čim manjša. Pacienti dobivajo različna zdravila preko kapalne infuzije ali posebnega katetra, napeljanega v hrbtnični kanal.



Ko je pacient sposoben in pripravljen za sodelovanje, ga enterostomalna terapevtka ali medicinska sestra poučita o negi in oskrbi stome, pravilni izbiri in uporabi pripomočka. Medicinske sestre želimo, da pri učenju sodelujejo tudi svojci pacienta oziroma drugi bližnji, zlasti če živijo z njim. Pred odpustom iz bolnišnice pacient dobi vse potrebne pisne in ustne informacije, potrebne za samostojno življenje s stomo.



**SLIKA 4** Izločalna stoma po operativnem posegu



## NEGA IN OSKRBA IZLOČALNIH STOM

Tako v bolnišnici kot tudi doma je nega in oskrba stome individualizirana na posameznega pacienta.

Negovanje predela okrog stome in same stome je enako intimni negi z uporabo blagega mila in vode; aseptično je potrebno oskrbovati samo operativno ali drugo rano v bližini stome. V osnovno skrb za stomo je vključeno tudi spremljanje režima izločanja in značilnosti izločenega blata ter ukrepanje ob zaznanih odstopanjih in zapletih. Pred pričetkom dela je potrebno pripraviti vse potrebno za nego in oskrbo stome. Če je le mogoče, naj se postopek vedno izvaja v prostoru, kjer je ureditev pacienta najmanj motena. Menjave pripomočkov naj bodo prilagojene posamezniku in vrsti stome. Priporoča se menjava v rednih



**SLIKA 5** Nameščanje pripomočka

časovnih razmikih oziroma po potrebi. Osnovna nega je enaka pri vseh vrstah izločalnih stom.

Pripomočki za izvajanje nege stome:

- vlažne in suhe krpice za čiščenje,
- blago nedišeče, najbolje PH nevtralnno milo,
- tekoča voda,
- merilce za izrez kožne podloge,
- kožna podloga in vrečka,
- škarje,
- flomaster,
- vrečka za odpadke,
- po potrebi ogledalo.

## **OSNOVNA NEGA STOME OBSEGA:**

### **1. ODSTRANITEV PRIPOMOČKA:**

Vsebino tekočega blata v vrečki izpraznite v straniščno školjko. Nežno odstranite medicinski pripomoček od zgoraj navzdol, da ne poškodujete kože v okolici stome in ga odvrzite v vrečko za smeti.

### **2. ČIŠČENJE STOME IN KOŽE V OKOLICI STOME:**

Kožo v okolici stome nežno obrišite s krpico, namilite, umijte in izperite z mlačno vodo, lahko se tudi stuširate in kožo dobro narahlo osušite. S površine kože je potrebno odstraniti ostanke lepila in paste, kar lahko odstranite s posebnimi čistilnimi robčki. **Za čiščenje**

**kože in odstranjevanje ostankov lepila ne uporabljajte bencina ali alkohola, ker s tem lahko poškodujete kožo v okolici stome.** Z britvico za enkratno uporabo redno odstranjajte dlake v okolici stome. Ob vsaki menjavi pripomočka bodite pozorni na morebitne spremembe na koži in stomi. Koža v okolici stome ne sme biti mastna. Uporabljajte samo pripomočke, ki so namenjeni za oskrbo stome (kreme za regeneracijo tkiva, filmi za zaščito kože) oziroma vam jih svetuje zdravstveno osebje. Za sušenje kože ne uporabljate sušilca za lase, ker lahko preveč izsuši kožo.

### **3. NAMESTITEV PRIPOMOČKA:**

Neprimerno izbran in nameščen medicinski pripomoček lahko povzroči zaplete pri negi in oskrbi stome ter druge zaplete. Izrez kožne podloge mora čim bolj natančno ustrezati velikosti stome. Z merilcem preverite velikost vaše stome, po obrisu izrežite kožno podlogo in jo namestite. Prevelik izrez lahko privede do poškodbe kože, premajhen izrez pa poškoduje sluznico stome. Priporočamo vam, da imate vedno pripravljene vsaj dve že izrezani kožni podlogi. Za zapolnitev in izravnavo kožnih gub na koži ali ob stomi uporabljajte posebno zapolnitveno pasto. Pasto ob nanosu na kožno gubo z vlažno krpico enakomerno razporedite. Počakajte minuto ali dve, da se pasta posuši, nato prilepите kožno podlogo. Pri ugreznjeni stomi lahko uporabite izbočeno kožno podlogo. Za poškodovano kožo, iz katere rosi, uporabite poseben posip za stome

ali poliuretanski film v razpršilu. Posip pred namestitvijo pripomočka v tankem sloju nanesite na kožo, ostanke rahlo odstranite s krpico. Poliuretanski film razpršite po poškodovani koži, počakajte, da se posuši in nalepite novo kožno podlogo. Kožno podlogo pred namestitvijo z rokami segrejte na telesno temperaturo, kar omogoča hitrejše in boljše lepljenje. Na nameščeno kožno podlogo namestite vrečko. V primeru, da uporabljate enodelni medicinski pripomoček, je kožna podloga že sestavni del vrečke. Menjavo pripomočka izvajajte pred ogledalom v stoječem položaju.

V primeru, da pride pri negi in oskrbi do odstopanja od običajnega stanja, se posvetujte z medicinsko sestro ali enterostomalno terapevtko ali zdravnikom.





## PRIPOMOČKI ZA OSKRBO IZLOČALNIH STOM

Pripomočki za oskrbo stome omogočajo zbiranje izločkov iz stome, ščitijo kožo v okolici stome, so enostavni in prilagojeni za posamezno vrsto izločalne stome. Izbira sistema in vrste kožne podloge morata biti prilagojena posamezniku ter možnosti najboljše namestitve na kožo. Izbira pripadajoče zbiralne vrečke je odvisna od gostote in vrste izločka (seč, blato, vrsta blata).

### MED PRIPOMOČKE ZA OSKRBO STOME UVRŠČAMO:

- **POOPERATIVNI SET** namestijo ga že v operacijski sobi in je sterilno pakiran. Vrečka je prozorna in ima okno, ki omogoča opazovanje in lažji dostop za nego stome.
- **ENODELNI SISTEM** je sestavljen iz enega dela, kjer je kožna podloga sestavni del vrečke, zato se namešča in odstranjuje kot celota. Medicinski pripomoček je tanjši, bolje se prilega obliki in gubam telesa, zaradi česar je menjava pogostejša. Pri enodelnem sistemu z vrečko brez izpusta je potrebno sistem menjati, ko se vrečka napolni do polovice. Pri sistemu vrečke z izpustom, praznimo vsebino, ko je ta napolnjena do ene tretjine, največ polovice. Sistem menjamo dnevno oziroma po potrebi. Lahko imajo že izrezano odprtino za stomo (osnovna odprtina krožne oblike v standardni velikostih) ali pa se odprtina prilagodi glede na velikost stome z izrezovanjem (enodelni sistem, ki je prikazan na slikah 6, 7 in 8).



**SLIKA 6** Vrečke brez izpusta



**SLIKA 7** Vrečke z izpustom



**SLIKA 8** Vrečke za urostomo

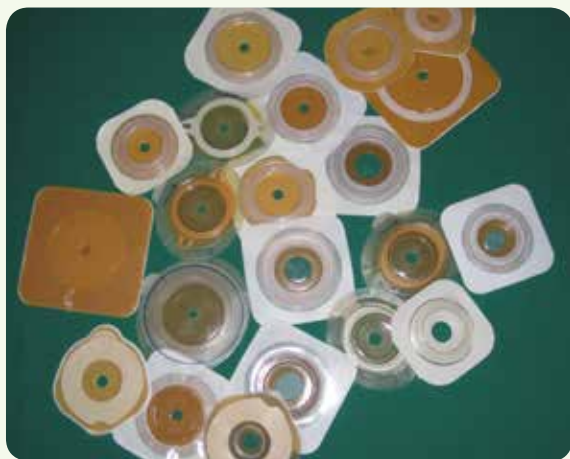
**DVODELNI SISTEM** je sestavljen iz dveh delov:

- kožne podloge
- in vrečke.

Kožnih podlog in vrečk različnih proizvajalcev medsebojno ne moremo sestavljati. Kožna podloga lahko ostane nameščena tri do štiri dni, vrečko pa menjamo dnevno.

**1. KOŽNA PODLOGA** ščiti kožo pred izločki in je koži prijazna; je tudi varna in zanesljiva, ker se običajno dobro prilepi na kožo. Kožno podlogo pred namestitvijo ogrejemo z rokami. Izrez kožne podloge naj bo čim bolj natančno prilagojen velikosti in obliki stome, ki se lahko spreminja. Izrezana odprtina mora segati en do dva milimetra čez rob stome, znotraj obročka naj ostane še za prst kožne podloge.

- **IZBOČENA (KONVEKSNA) PODLOGA** se uporablja pri ugreznjenih stomah; z uporabo te vrste podloge se izboklina na kožni podlogi bolje prilagodi stomi. S tem se preprečuje zatekanje izločkov pod kožno podlogo.



**SLIKA 9** Kožne podloge

**2. VREČKE** so namenjene zbiranju stomalnih izločkov. Prilagojene morajo biti vrsti stome in enostavne za



nameščanje. Praviloma ne prepuščajo neprijetnega vonja, ker imajo v steni nameščen filter. Pri plavanju ali tuširanju priporočamo, da na filter nalepite samolepilno nalepko, saj z njenim odlepljanjem lahko iz vrečke spustite zrak. V filtru je oglje, ki nevtralizira neprijetne vonjave; če se zmoči, ne deluje več. Zato pri vrečkah, ki imajo nameščene filtre, svetujemo dnevno menjavo. Glede na značilnosti vrečke ločimo:

- **VREČKA BREZ IZPUSTA** - ne omogoča praznjenja v času uporabe in ima filter. Namenjena je za oskrbo stom, pri katerih se izloča čvrsto blato (kolostome). Ko je napolnjena največ do polovice jo zamenjajte.



**SLIKA 10** Vrečke brez izpusta-obroček



**SLIKA 11** Vrečke brez izpusta-lepljenje

- **VREČKA Z IZPUSTOM** ima na spodnjem delu odprtino, ki omogoča praznjenje in se zapira z različno

oblikovanimi zapirali. Po izpraznitvi izpust umijte pod tekočo vodo in osušite. Uporablja se pri črevesnih izločalnih stomah, kjer je blato tekoče do kašasto.

- **VREČKA ZA UROSTOMO** je namenjena zbiranju **seča**. Ta vrečka ima možnost izpusta, ki se lahko priklopi na dodatno zbiralno vrečko. Vse vrečke za zbiranje seča morajo imeti nepovratno zaklopko, ki preprečuje zatekanje seča na stomo.



**SLIKA 12** Vrečke z izpustom-obroček



**SLIKA 13** Vrečke z izpustom-lepljenje

Vrečko brez izpusta menjavamo enkrat dnevno oziroma po potrebi, ko se napolni največ do polovice. Vrečko z izpustom in urostomsko vrečko pacienti, ki uporabljajo dvodelni sistem menjajo enkrat dnevno v celoti. Tekom dneva pa se vrečka prazni, ko se le ta napolni do tretjine oziroma do polovice, kot bi šli na stranišče.



**SLIKA 14** Vrečke za urostomo-obroček



**SLIKA 15** Vrečke za urostomo-lepljenje

**IRIGACIJSKI SET** je medicinski pripomoček, ki omogoča izpiranje črevesne vsebine iz stome. Preko posebnega nastavka spustite vodo skozi stomo v črevo, s čimer izpraznite črevesno vsebino v posebno zbiralno vrečko. Postopek traja približno eno uro in omogoča pacientu, da si sam izbere najustreznejši čas za izločanje črevesa. Z izpiranjem črevesne vsebine (irigacijo) se doseže izpraznitev črevesa, ki zagotavlja, da stoma ne izloča blata 24-48 ur, prvih dvanajst ur tudi ne plinov. Zbiralna vrečka ni potrebna, zadoštuje stoma kapa ali stomalni čep. Z irigacijo je mogoče pričeti šele nekaj časa po operaciji. Izvajajo jo samo pacienti, ki imajo končno kolostomo in nimajo zapletov s stomo, zato se je pred pričetkom irigacije potrebno pogovoriti z zdravnikom operaterjem. Pogosto so ovira za irigacijo tudi starost pacienta in spremljajoče bolezni. Prvo irigacijo vedno izvede usposobljena enterostomalna terapevtka.



**SLIKA 16** Irigator

### **POSEBNI PRIPOMOČKI:**

- **ZATESNITVENA PASTA** se uporablja za zapolnitev kožnih gub in neravnih površin na koži v okolici stome. Omogoča boljšo namestitev kožne podloge ter prepreči zatekanje izločka na kožo in ščiti kožo. Nekatere lahko vsebujejo alkohol in lahko povzroči draženje poškodovane kože.
- **POLIURETANSKI FILM ZA ZAŠČITO KOŽE** se nanaša neposredno na očiščeno kožo, kjer tvori tanko zaščitno plast; uporablja se lahko tudi na poškodovani koži. Izboljša lepljivost kožne podloge.
- **POSIP JE ZELO VPOJEN.** V tankem sloju ga potresite na očiščeno poškodovano kožo v okolici stome, odvečno količino posipa narahlo odstranite (lahko ga tudi spihate) in nato namestite kožno podlogo.



**SLIKA 17** Posebni pripomočki

- **PAS** se lahko uporablja za dodatno varnost nameščene pripomočka.
- **STOMA KAPA** se uporablja po izpiranju črevesa z irigacijo. Pokriva stomo, jo ščiti in prepreča pline, ni namenjena zbiranju blata.
- **STOMALNI ČEP** je poseben zamašek, ki se vstavi v stomo. Uporablja se ga predvsem po izpraznitvi črevesne vsebine z irigacijo.



**SLIKA 18** Stoma kapa, stomalni čep

**NASVETI O PRIPOMOČKIH:**

- vedno imejte na zalogi zadostno količino pripomočkov,
- medicinski pripomoček za oskrbo stome lahko kadarkoli zamenjate, da si zagotovite najbolj optimalno oskrbo.



## **VRSTE ZAPLETOV V ZVEZI S STOMO IN KOŽO OKROG STOME**

Na mestu, kjer je bila narejena izločalna stoma, se lahko po operaciji pojavijo najrazličnejši zapleti. Pojavijo se lahko v zgodnjem pooperativnem obdobju ali kadarkoli kasneje. Vsak zaplet, ki nastane na stomi ali na koži ob stomi, ovira psihično in telesno počutje in s tem normalno življenje pacienta. Že določitev mesta in oblikovanje stome med operacijo sta izjemno pomembni pri preprečevanju nastankov zapletov. Pomembno vlogo imajo tudi primerno izbrani in nameščeni pripomočki ter zadostna poučenost pacientov. Nekatere zaplete lahko odpravite sami, pri večini pa je potreben posvet z medicinsko sestro enterostomalno terapevtko, nekatere pa lahko reši le zdravnik operater. Zapleti lahko nastopijo tudi, če je pacienta operiral »najboljši« kirurg in je zanj skrbela najbolj usposobljena medicinska sestra.

Pri opisovanju zapletov smo sledili vrstnemu redu, kot so opisani v strokovni literaturi.

### **UGREZNJENE STOME**

Stoma se ugrezne, povleče v trebušno steno. Zaplet je viden kmalu po operaciji. Zaradi ugreznitve vsebina zateka pod kožno podlogo, medicinski pripomoček ne tesni in poškoduje kožo ob stomi. Zaplet lahko predstavlja velik negovalni problem predvsem pri pacientih z ileostomo,

kjer je vsebina tekoča in vsebuje prebavne sokove, pri urostomi pa zaradi neprestanega iztekanja urina, lužnatega urina ali okužbe urina.

Pri delno ugreznjenih stomah si lahko pomagata s pasto, ki zapolni nepravilnosti in zaščiti kožo pred izločki. Uporabne so mehke kožne podloge, ki se prilegajo ugreznini, lahko pa tudi pogostejša menjava pripomočka. Pri globjih ugrezninah si pomagamo z uporabo posebnih kožnih podlog za ugreznjene stome. Do ugreznitve stome lahko pride tudi v kasnejšem obdobju po operaciji, če se vam prekomerno poveča ali zmanjša telesna teža. Izpiranje črevesa - irigacija je pri kolostomi dobrodošel način za preprečevanje težav.

### **ZOŽITEV STOME**

Stoma se zoži in ovira normalno izhajanje blata. Zožitev stome lahko nastane znotraj črevesa ali je vidna že od zunaj. Nastopijo težave pri izločanju blata, ki je tanjše po obliki, izločanje je lahko boleče, pojavijo se tudi bolečine s krči. Zožitev kože okrog stome lahko omilimo s širjenjem stome, kar običajno naredimo z orokavičenim namazanim prstom. Pri zapletu pomaga skrb za redno izločanje mehkejšega blata, kar dosežemo s prehrano ali praznjenjem črevesa - pri kolostomi s pomočjo irigacije, slednje izključno po nasvetu zdravnika. Zožitev lahko pripelje do popolne zapore stome, ko je še edina pomoč kirurška intervencija.



### **SLABO NAMEŠČENA STOMA**

Je izpeljava stome na neprimernem mestu. V primerih, ko pred operacijo mesto stome ni bilo označeno ali je ni bilo mogoče namestiti na izbrano mesto, se lahko pripeti, da je stoma preblizu medenične kosti, dimelj, popka, brazgotin, v kožni gubi ali pod visečim trebuhom. Težave nastopijo pri nameščanju pripomočka; ker pacient stome ne vidi, jo težko sam oskrbi. Medicinski pripomoček pogosto popušča in povzroča poškodbe kože. Ob stomi se lahko pojavi tudi kila. Pacient s takimi težavami se pogosto socialno izolira, ovirano je izvajanje vsakodnevnih aktivnosti. Najpomembnejša je izbira primerne pripomočka. Včasih je edina rešitev kirurška premestitev stome na drugo mesto.



**SLIKA 19** Ugreznjena stoma

### **KILA (HERNIA) OB STOMI**

Kila je prodor črevesja v podkožje ob stomi. Nastane zaradi oslabele mišične stene trebuha ali neprimerne

izpeljave stome, pri pacientih s pridobljeno prekomerno telesno težo in ob dvigovanju težjih bremen. Zaradi povečanega obsega trebuha, lahko kila predstavlja estetski problem. Težava se lahko omili z nošenjem kilnega pasu, izogibanju dvigovanja težjih bremen in z uravnavanjem telesne teže. Kila pa predstavlja nevarnost za ukleščanje črevesne vijuge in zapore stome. Blato se ne izloča, kar spremljajo tudi bolečine in krči. Ob takem zapletu je potrebno kirurška intervencija. Danes je zahvaljujoč drugačnim kirurškim tehnikam kila manj pogost zaplet.

### **IZPAD ČREVESA**

Gre za prekomeren izpad črevesa iz trebušne stene nad pet centimetrov. Pojavlja se pri črevesnih stomah, predvsem pri začasnih razbremenilnih stomah. Ob večjem izpadu se izloča tudi povečana količina sluzi. Zaplet predstavlja velik problem pri nameščanju pripomočka, saj ga pacient z izločalno stomo težko namesti sam, ker mora predhodno potisniti črevo nazaj v trebuh vsaj za toliko časa, da namesti medicinski pripomoček. Pri takem zapletu pacientu priporočamo nameščanje pripomočka v ležečem položaju. Izpad črevesa lahko povzroči ukleščanje, kadar črevesa ni mogoče več potisniti nazaj. Zaplet lahko reši kirurg.

### **KRVAVITEV IZ STOME**

Krvavitev je redek pojav. Normalno se pojavlja v prvih dneh po operaciji. Kasneje je krvavitev lahko posledica jemanja nekaterih zdravil, najpogostejše so to zdravila, ki redčijo kri. Nastopi pa lahko tudi kot posledica

poškodbe in nekaterih boleznih prebavil in sečil. Kadar se izlije v vrečko večja količina krvi, je potrebno takoj obiskati zdravnika. Prva pomoč je namestitev hladnega obkladka na stomo. Do krvavitve s površine stome pride tudi zaradi mehanske poškodbe sluznice. Rahla krvavitev ob čiščenju stome je povsem normalen pojav.

### **POŠKODBE SLUZNICE STOME**

Se pojavijo zaradi draženja sluznice s pripomočkom, pogosto zaradi premajhnega izreza kožne podloge. Sprva manjše odrgnine na sluznici se lahko spremenijo v ranice ali razjede. Zaradi dolgotrajnega draženja nastanejo tudi sluznični izrastki. Nastali zapleti so za pacienta neprijetni, ker sluznica zakrvavi že ob dotiku, najpogosteje pri čiščenju stome, nameščanju pripomočka ali zaradi drgnjenja z vrečko. Pri tem poskušamo krvavitev ustaviti z gazo in pritiskom, da lažje namestimo medicinski pripomoček. Kadar sluznični polipi predstavljajo prevelik problem, jih je potrebno kirurško odstrani.

### **ZAPORA ČREVESNE STOME**

Zapora pomeni, da stoma dalj časa ne izloča blata. Pojavijo se krči, slabost, bruhanje. Vzrok za zaporo je lahko zapeka, ostanki neprebavljene hrane, zarastline po predhodnih operacijah, napredovala bolezen ali zapleti s stomo. V večini primerov pomaga klizma v stomo ali odvajalo, ki ga določi zdravnik. V kolikor ne pride do izpraznitve črevesne vsebine, je potreben kirurški poseg.

## ZAPLETI S KOŽO OB STOMI

Najpogosteje se pojavijo zaradi neprimerno izbrane- ga mesta stome, neprimerne pripomočka za nego in oskrbo stome, prevelike ali premajhne odprtine na kožni podlogi, preobčutljivosti kože na pripomočke za nego in oskrbo stome in nezadostno poučeni pacienti s stomo. Manjša vnetja kože lahko odpravi pacient z izločalno stomo sam. Kadar to ni mogoče ali se pojavijo drugi zapleti s kožo, je potrebno poiskati pomoč pri enterostomalnem terapevtu, zdravniku ali dermatologu.

### SPREMEMBE NA KOŽI OB STOMI:



**SLIKA 20** Poškodba kože v okolici stome

**VNETJA KOŽE** so najpogostejši zapleti na koži ob stomi. Nastanejo zaradi draženja kože z izločki. Pojav rdečine lahko preprečimo s pravilno izbrano in nameščeno kožno podlogo. Za zaščito kože lahko uporabimo zaščitni film,

posip ali alkoholno pasto za zapolnitev nepravilnosti ob stomi. Pri ileostomi, zdravljenju s kemoterapijo ali po obsevanju je koža ob stomi zaradi tekočega ali jedkega izločka še bolj izpostavljena draženju. Kadar izloček dalj časa draži kožo, lahko pride do vnetja kože z rosenjem ali celo rahlo krvavitvijo, kar povzroči pekoče bolečine in pogosto popuščanje pripomočka. Poškodovano kožo pred namestitvijo pripomočka čim bolj osušimo z vpojno krpico. Pri tem ne smemo uporabljati aparata za sušenje las (fena). Najpogosteje uporabimo posip ali zaščitni film brez alkohola. Medicinski pripomoček pogosteje menjamo, dokler ne pride do zacelitve.

**GLIVIČNO VNETJE** nastane, kadar se na vlažni koži naselijo glivice. Ponavljajoče, dalj časa trajajoče draženja kože povzroči srbeče kožno vnetje z luščenjem kože, ki ga poznamo tudi pod izrazom **ekcem**.

**ALERGIJA** je pojav rdečine ali srbečih izpuščajev na koži in je posledica preobčutljivosti na katerikoli medicinski pripomoček, ki pride v stik s kožo. Ko ugotovimo, kaj je povzročilo alergijsko reakcijo, uporabo pripomočka takoj opustimo.

**VNETJE LASNIH MEŠIČKOV** so pordela ali zagnojena izstopišča dlak pod kožno podlogo. Dlako na pordelem mestu odstranimo s škarjami. Ob namestitvi nove kožne podloge si nadraženi predel hitro opomore. Da preprečimo tovrsten zaplet, dlake predhodno obrijemo z britvico za enkratno uporabo, ob stomi pa postrizemo.

Koža ob stomi se lahko na mestu, kjer so bili šivi prekomerno zabrazgotini. **BRAZGOTINE** pa lahko postanejo

tudi otrdele in neelastične zaradi stalnega draženje z izločki. V vlažnem okolju ob stomi se lahko razbohotijo tudi **NAVADNE BRADAVICE**. Na tako spremenjeni koži medicinski pripomoček slabo tesni. Neravna površina kože je še posebej težavna pri ileo in urostomi. Če kožne spremembe predstavljajo prevelik problem pri namestitvi pripomočka, je za uspešno rešitev potrebna kirurška odstranitev.

**FISTULA OB STOMI** je nenormalna povezava med dvema votlima organoma ali votlim organom in površino kože. Nastane kot posledica bolezni ali dolgotrajnega vnetja. Pri pacientih s stomo je lahko vzrok Cronova ali rakava bolezen in/ ali radio terapija. Na koži se pojavi ena ali več odprtinic, skozi katere izteka črevesna ali gnojna vsebina. Fistula predstavlja problem pri negi, izbiri in nameščanju pripomočka. Fistulo lahko izpiramo s slano raztopino ali tuširamo, odvisno od lokacije in vrste izločka.

Kadar se na koži pojavijo dolgotrajna vnetja ali druge kožne spremembe, ki po nasvetu zdravnika ali enterostomalnega terapevta ne pripeljejo do izboljšanja ali ozdravitve, je potrebno, da pacienta s stomo napotijo na posvet z dermatologom. Ta običajno predpiše mazila ali kreme. Uporabljajte jih po navodilu in samo toliko časa, kot je dovoljeno. Pred uporabo mazila ali kreme se posvetujte tudi z enterostomalnim terapevtom, saj kožna podloga na mastni koži slabše tesni.

### **RAKAVO OBOLENJE STOME**

Je lahko samostojna bolezen, največkrat pa znak napredovalega rakastega obolenja na stomi in koži. Izcedek

iz nastale rakaste tvorbe je smrdečega vonja, ob dotiku pogosto zakrvavi, prisotna je tudi bolečina. Pri negi se uporabljajo mehki materiali, predvsem pa previdno odstranjevanje in nameščanje pripomočka.

### **ZAPRTJE – ZAPEKA**

Je neredno izločanje trdega blata. Pri tem lahko pomaga uživanje zdrave hrane in tekočine, ki uravnava normalno izločanje in več gibanja. Priporočljivo je tudi vsakodnevno uživanje Donata ali drugih mehčal, ki pospešujejo prebavo in omogočajo lažje izločanje blata. Pri uravnavanju odvajanja z odvajali se posvetujte z zdravnikom. Uporaba irigacije ali izpiranja črevesa pri kolostomi je lahko v veliko pomoč pri pogostem zaprtju.

### **DRISKA**

Pogosto tekoče odvajanje je posledica prebavnih obolenj, lahko tudi uživanja določenih zdravil (kemoterapija) ali obsevanja (radioterapija). V tem času moramo prilagoditi medicinski pripomoček in uporabiti vrečko na izpust, poostriti higieno in preprečiti vnetja kože ob stomi. Potrebno je uživati zadosti tekočine in drisko uravnati z dieto in dodajanjem soli. Če je driska dolgotrajna ali če se v blatu pojavi kri, je potreben obisk pri zdravniku. Posebno nevarnost predstavlja driska pacientom z ileostomo, ker lahko povzroči izsušitev, kar se odraža v manjši količini urina. V času driske se ne irigirajte.

## ZAPLETI S STOMO IN KOŽO PRI UROSTOMI

Zapleti pri urostomi so lahko podobni zgoraj omenjenim kot pri drugih vrstah stom. Del nove poti za izločanje urina je narejen iz tankega črevesja (redkeje iz debelega), zato se s sečem izloča tudi sluz, kar je normalen pojav. Pomembno je, da uživajte dovolj (vsaj 2 litra dnevno, če nimate drugih omejitev) brezalkoholnih in negaziranih pijač (čaj, voda, sok). Zaradi nenehnega izločanja seča sta izbira primernega pripomočka in čim hitrejšo reševanje vsakega zapleta še toliko bolj pomembna.

Najpogostejša vzroka za zaplete na koži sta lužnat in okuženi seč. Eno in drugo povzroči vnetje kože, slabše tesnjenje ali pogosto popuščenje pripomočka. Zaradi alkalnega seča lahko nastanejo urinski kristali. Na stomi ali na koži v njeni okolici se lahko pojavijo beli zrnati kristalčki. Kristali kožo in stomo poškodujejo in povzročajo krvavitve. Pomoč pri odstranjevanju urinskih kristalov so obkladki z belim kisom (pol belega kisa in pol vode). Posameznikom z urostomo svetujemo pitje tekočine, obogatene z vitaminom C, in uživanje brusnic, kar pripomore k zniževanju alkalnosti urina. Brusnice tudi znižujejo tvorbo sluzi in so dobra preventiva pred okužbami sečil. V kolikor opazite spremembe v urinu ali na koži, se posvetujte z zdravnikom.

Ob pojavu krvavitve iz stome ali če kljub zadostnemu pitju tekočine urin ne izteka v vrečko, je potrebno takoj obiskati zdravnika.



## IZLOČALNA STOMA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Pri otrocih in mladostnikih je izpeljava stome potrebna iz različnih razlogov. Najpogosteje je posledica prirojene okvare prebavnega ali urinskega sistema, rakastih obolenj, poškodbe in kroničnega vnetnega obolenja.

Osnovna načela oskrbe in nege izločalne stome pri otrocih se ne razlikujejo od oskrbe stome pri odraslih. Pri otrocih je lahko izpeljava stome začasna rešitev ali trajno stanje.

Pri oskrbi stome in kakovosti življenja z njo imajo zelo pomembno vlogo starši. V začetni fazi stomo oskrbujejo, kasneje sodelujejo pri oskrbi, predvsem pa morajo otroku nuditi oporo in vzpodbudo pri vključevanju v socialno življenje in pri spopadanju s spremenjeno telesno podobo.

Pri nameščanju pripomočka je potrebno biti posebej pozoren na pravilno in ustrezno izbiro. Ta je omejena z majhno površino, na katero lahko medicinski pripomoček namestimo in nežno ter občutljivo kožo, posebej pri dojenčkih in majhnih otrocih. Pripomočki so lahko enodelni ali dvodelni, so pa prilagojeni glede na otrokovo velikost. Mladostniki lahko preidejo na uporabo standardnih pripomočkov za oskrbo in nego stome takoj, ko jim ustreza velikost.



**SLIKA 21** Pripomočki za oskrbo otroških stom

Osnovne napotke za oskrbo stome dobijo starši pred odpustom otroka v domače okolje. Pri otrocih se stanje stome, potrebna oskrba in možni zapleti pojavljajo bistveno hitreje kot pri odraslih, zato je potrebno redno spremljanje in hitro ukrepanje. Priporoča se, da starši vzdržujejo redne stike z zdravstvenim osebjem. Čeprav zdravstveno stanje otroka tega ne zahteva, naj se povežejo tudi z medicinsko sestro enterostomalno terapevtko.

Prilagoditve v prehrani so potrebne predvsem zaradi osnovnega obolenja, spremljati pa je treba tudi odzive otroka na posamezno hrano. V kolikor določena hrana

povzročča težave, kot so zaprtje, driska in draženje kože ob stomi, se je je potrebno izogibati . Poudarjena mora biti skrb za vnos zadostnih količin nesladkanih tekočin.

Psihološko podporo, pomoč in vzpodbudo potrebujejo tako otroci z izločalno stomo kot tudi njihovi starši. Raziskave kažejo, da je izpeljava stome, tako začasna ali stalna, povzročča psihološke in čustvene težave pri otrocih in mladostnikih, poročajo pa tudi o nenehni »borbi« otrok z izločalno stomo in njihovih staršev za »normalno« otroštvo in mladost.

Pomoč, podporo in pogovor z družinami, ki se srečujejo z enakimi težavami, lahko najdejo tudi v okviru Zveze ILCO Slovenija, kjer se izvaja poseben socialni program **SVETOVANJE STARŠEM OTROK IN MLADOSTNIKOM S STOMO**. Informacije so dosegljive na spletni strani <http://www.zveza-ilco.si/>, za program je odgovorna gospa Irena Kalan.

Invalidsko društvo Kengurujček Slovenije združuje otroke in njihove starše, ki se združujejo zaradi uresničevanja skupnih interesov pri skrbi ohranjanja varstva pravic otrok in odraslih oseb s prirojenimi in pridobljenimi obolenji celotnega prebavnega trakta. Sedež društva je v Medvodah, Trnovec 25a. Telefon:01/ 361 25 46, Gsm.:031/ 515 722, E-pošta: kengurujcekslovenije@gmail.com





## DELO, TELESNA AKTIVNOST IN POČITEK PRI OSEBAH Z IZLOČALNO STOMO

Delo nas zaposluje, zadovoljuje in nam zagotavlja preživetje. Uspešno opravljeno delo nam dviguje samozavest in motivira za nadaljnje delo. Pri tem ne smemo pozabiti tudi na sprostitev, počitek in rekreacijo, da nabereemo novih moči. Pacienti z izločalno stomo lahko opravljajo vsakodnevne aktivnosti in se vrnejo v normalno življenje, ko si opomorejo od operacije. Lahko so gibalno aktivni, vrtnarijo, kolesarijo in se ukvarjajo z različnimi hobiji in tudi s športom. Ukvarjajo se lahko z dejavnostmi, ki so jih izvajali pred operacijo, npr. s plavanjem, plesom, obiskovanjem opere, gledališča, restavracij in lahko tudi potujejo. Odsvetujemo ukvarjanje s težjimi športi, kjer lahko pride do poškodbe stome. Zaradi stome se ni potrebno invalidsko upokojiti. Odsvetujemo težka fizična dela, dvigovanja težkih bremen. Pacient z izločalno stomo naj vedno nosi v manjši toaletni torbici pripomočke za enkratno oskrbo stome.

Kadar so pri pacientu s stomo prisotna še druga obolenja, npr. možganska kap, demenca, Parkinsonova bolezen, starostna oslabelost, slabovidnost, pri zagotavljanje čim boljše samooskrbe svetujemo nabavo ustreznih ortopedskih pripomočkov (palico, hoduljo, invalidski voziček in drugo) in najprimernejše pripomočke za oskrbo stome.



## **KOPANJE IN PLAVANJE**

Pacienti s stomo se lahko z vrečko kopajo v bazenu ali plavajo v morju. Če želijo zakriti medicinski pripomoček, si lahko nabavijo posebne kopalke. Primerno izbran in nameščen medicinski pripomoček je v vodi varen in se ne bo odlepil. Namestite si lahko enodelni medicinski pripomoček, ki je manj opazen in se ga tudi lažje zamenja. Na filter vrečke se začasno namesti nalepka. Pacienti z ileostomo morajo vrečko večkrat izprazniti. Bolj svobodni pri kopanju so pacienti s kolostomo, ki se lahko irigirajo. Na stomo namestijo manjšo vrečko ali vstavijo v stomo čep. Ko pridejo iz vode pacienti vrečko samo suho zbrišejo in odstranijo nalepko s filtra. Če želijo in so za to primerne okoliščine, lahko plavajo v čistem morju tudi brez vrečke. Za krajši čas je možno tudi sončenje brez pripomočka, potrebno pa je sluznico stome pokriti s krpico.

## **POTOVANJE**

Pacienti s stomo lahko potujejo vsepovsod, kamor želijo, z različnimi prevoznimi sredstvi in v različne kraje sveta, enako kot prej. Seveda je potrebno potovanje načrtovati in imeti s seboj vedno dovolj pripomočkov za nego in oskrbo stome. Pri potovanju z letalom naj ima pacient osnovni komplet za oskrbo stome vedno v ročni prtljagi. Tako se bo izognil neprijetnostim v primeru, če bi se izgubila prtljaga oziroma bi nanjo moral dlje čakati. Pri daljših potovanjih je priporočljivo, da imajo pri sebi več pripomočkov, za večkratno menjavo. Pred potovanji v tuje

kraje, eksotične dežele se je vedno potrebno posvetovati z zdravnikom glede obveznih cepljenj. Prav tako je potrebna previdnost pri uživanju različne hrane in pijače, ki je pacient ni vajen in bi mu lahko škodila. Posebno pozornost je potrebno nameniti uživanju zadostne količine tekočin, zlasti na potovanjih v vroče kraje. V krajih, kjer so težave s pitno vodo, je potrebno piti ustekleničeno vodo. S seboj je priporočljivo imeti sredstva za pomoč v primeru driske, zaprtja, o katerih se je potrebno pred potovanjem posvetovati z osebnim zdravnikom ali enterostomalnim terapevtom. Potrebno je paziti na higieno, zlasti na umivanje rok, ki je ključno pri preprečevanju različnih okužb.

### **SPANJE IN POČITEK**

Spanje in počitek sta pomembna za normalno delovanje telesa in premagovanje psihične ter telesne utrujenosti. Za boljše spanje in počitek svetujemo vsakodnevno gibanje na svežem zraku, uživanje zdrave hrane in dovolj tekočine ter pravilno nego in oskrbo stome. Pacientom s stomo svetujemo, da pred spanjem izpraznijo oz. zamenjajo zbiralno vrečko, pri urostomi pa si namestijo vrečko za nočno drenažo seča. Osebam, ki sami ne zmorejo več skrbeti zase, svetujemo, da se povežejo s svojci, drugimi bližnjimi in različnimi službami (Center za socialno delo, Služba za pomoč in oskrbo na domu, različni servisi in drugo), zlasti ko je potrebna delna ali popolna pomoč.



## VAROVALNA PREHRANA

Uravnotežena prehrana pomeni, da pacient zaužije vsak dan toliko hrane, da ima telo dovolj energije, da je razmerje med hranili (beljakovinami, maščobami in ogljikovimi hidrati) primerno, da zaužije pet obrokov na dan in da je hrana pravilno pripravljena. Dejavnik tveganja za nastanek raka na debelem črevesju in danki predstavlja največkrat prevelika količina mesa in mesnih izdelkov ter priprava mesa s pečenjem ali cvrtjem. Zato svetujemo, da pred pečenjem meso marinirate in ga pečete pri nižjih temperaturah. Priporočljivo je sočasno uživanje mesa in zelenjave, tako kuhane kot presne. Najboljše marinade so iz oljčnega olja, limoninega soka, soli in obilice začimb. Meso naj se marinira dovolj dolgo, najbolje čez noč.

Žita, zelenjava in sadje so med drugim dober vir prehranskih vlaknin. Vlaknine so snovi v rastlinskih celicah, ki jih naše telo ne more prebaviti. Povečajo prostornino črevesne vsebine in upočasnjujejo prehod maščob iz črevesja v kri. Spodbujajo gibanje črevesja ter podaljšujejo občutek sitosti. Veliko vlaknin je v ovojnicah žitnih zrn, zato priporočamo izbiro polnovrednih ali integralnih žit. V njih ostanejo praktično vsi minerali, vitamini in prehranske vlaknine.

Sadje in zelenjavo je potrebno vključiti v vsak dnevni obrok. Izbiramo sezonsko in lokalno pridelano sadje in zelenjavo, ki je primerne zrelosti in je do našega krožnika



prišlo po najkrajši poti. Zaradi vsebnosti različnih hranil je priporočljivo posegati po vseh vrstah in barvah sadja in zelenjave: od bele, rumene, oranžne, rdeče, modre do vijolične.

### **PREHRANSKA NAVODILA ZA PACIENTE S STOMO**

V času bivanja pacienta s stomo v bolnišnici je obdobje stabiliziranja in prilagoditve telesa na sprejemanje hranil in tekočine. Po operaciji pacienti uživajo lažje prebavljivo hrano in prehranska dopolnila, kasneje pa se prehranjujejo po načelih zdrave prehrane. Posebna dieta ni potrebna. Če se pokaže, da določeno živilo povzroča težave, se mu ne odpovemo za vselej, temveč ga po določenem času ponovno poskusimo. Pazimo tudi na telesno težo, kajti velika nihanja telesne teže povzročijo težave pri oskrbi stome.

Pacient z ileostomo mora biti pozoren v primeru pretiranega izločanja. O pretiranem izločanju preko ileostome, diareji govorimo, ko je blata več kot 700 do 1000 ml na dan, napenjanje ali povečano izločanje neprebavljenih delov hrane. V teh situacijah se priporoča uživanje hrane z manj vlaknin in maščob ter manj začimb (izločeni so sveža zelenjava, sadje, stročnice, semena ipd.). Glede uživanja tekočin, se v teh primerih odsvetuje pitje čiste vode, grenkih čajev ali drugih nesladkanih tekočin. Priporoča se pitje rehidracijske raztopine, ki jo lahko predpiše zdravnik na recept ali pa se jo kupi v lekarni. Pripravljena mora biti po navodilih. Kadar je količina izločenega blata v

štiriindvajsetih urah večja kot 1000 g, je nujen zdravniški pregled, da se preprečijo dehidracija in elektrolitske motnje (Jelenko & Mlakar Mastnak, 2015). Za prvo pomoč se lahko doma pripravi rehidracijski napitek, sicer pa se ob hujši diareji svetuje rehidracijski napitek iz lekarne: doma pripravljen rehidracijsko-elektrolitski napitek: v večji kozarec vmešamo 1 čajno žličko namizne soli, 1 čajno žličko jedilne sode in 30 ml pomarančnega soka ter dolijemo toliko vode, da skupni volumen znaša 250 ml. Preden se napitek popije, ga je treba zelo dobro premešati, da se posamezne sestavine dobro raztopijo. Pacientom s kolostomo priporočamo, naj upoštevajo načela zdrave prehrane, predvsem morajo biti pozorni na izbiro živil, ki pospešujejo izločanje blata in tistih, ki povzročajo neprijeten vonj in pline.

**PREGLEDNICA 1** Prikaz različnih vplivov živil na izločke ileostome, kolostome in urostome.

POJAV	ILEOSTOMA	KOLOSTOMA	UROSTOMA
<b>redko ali tekoče blato z gostite s</b>	krekerji, prepečencem, rižem, zreli banana-mi, testeninami		
<b>povečajo tvorbo plinov</b>	alkoholne pijače, gazirane pijače, fižol, soja, zelje, ohrovt, cvetača, kumare, mleko in mlečni izdelki, čebula, oreščki, redkev	alkoholne pijače, gazirane pijače, fižol, soja, zelje, cvetača, kumare, mleko in mlečni izdelki, čebula, oreščki, redkev	
<b>povečajo neprijeten vonj blata ali urina</b>	beluši, fižol, brokoli, nekateri siri, zelje, jajca, ribe, česen, čebula, arašidov namaz	beluši, fižol, brokoli, nekateri siri, zelje, jajca, ribe, česen, čebula, arašidov namaz	ribe, jajca, beluši, agrumi, antibiotiki
<b>zmanjšajo neprijeten vonj</b>	peteršilj, jogurt, paradižnikov sok, pomarančni sok, borovničev sok, pinjenc	peteršilj, jogurt, paradižnikov sok, pomarančni sok, borovničev sok, pinjenc	
<b>obarvajo izloček</b>	špinača, rdeča pesa, borovničev sok, preparati železa, paradižnikova omaka	špinača, rdeča pesa, borovničev sok, preparati železa, paradižnikova omaka	rdeča pesa, redkev, špinača

<b>oteženo odvajanje/ zapora ileostome</b>	šampinjoni, beluši, koruza, surova zelenjava, neolupljen paradižnik, grah, fižol, ananas, oreščki, grenivka, pomaranča, zelena, kokos, surovo korenje, zeljna solata, suho sadje, pokovka		
<b>za lažje odvajanje oz. preprečitev zapore ileostome</b>	olupljeno sadje brez koščic, lahko je pretlačeno, vlaknasto sadje, npr. pomaranče - raje ožete, vlaknasto zelenjavo, npr. špinačo - raje pretlačeno, hrano je potrebno dobro prežvečiti.		
<b>povečajo izločanje urina</b>			pravi čaj, kava, alkohol

## VNOS TEKOČIN

V telesu je povprečno od 60 do 70 odstotkov vode. Za zdravo telo je potrebno vanj vnesti na dan 1,5 do 3 l vode. Potreba po tekočini se poveča v vročih poletnih

mesecih in ob večjih telesnih naporih. S pomočjo vode se uravnava temperatura, poleg tega pa ima voda v telesu še mnoge druge funkcije. Telo oddaja vodo z izdihanim zrakom, znojem, sečem in blatom.

Tekočino vnašamo v telo s prehrano in pitjem. Priporočena tekočina je voda, lahko se poslužujemo tudi drugih tekočin, kot so sadni sokovi, čaji, osvežilne brezalkoholne pijače in napitki. Z mineralno vodo v organizmu vnašamo nujno potrebne mineralne snovi, ki so posebnega pomena pri nekaterih dietah. Sadne pijače telesu poleg izgubljene vode vračajo vitamine in mineralne snovi, pogosto pa tudi sladkor kot vir energije, kar pomeni, da imajo tudi kalorično vrednost.

Ob premajhnem vnosu tekočine v telo se lahko pojavijo težave, kot so žeja, utrujenost, glavobol, splošno slabo počutje, zmanjšan apetit, suh, obložen jezik ali manjša količina seča, ki je lahko tudi bolj temno obarvan. Dolgotrajno pomanjkanje tekočine v telesu povzroči izsušitev ali dehidracijo. Predvsem morajo biti na to pozorni pacienti z ileostomo in z urostomo.

Pri pacientih z ileostomo je zaradi povečane izgube soli iz izločki potrebno bolj pozorno skrbeti za vnos tekočin in s tem mineralnih snovi ter soli. Vnos tekočin in soli je smiselno uskladiti z vzporednimi obolenji, ki jih lahko ima pacient z ileostomo.

Poznamo tudi poživiljajoče napitke, kot so pravi čaj, kava in kakav, energijske pijače. Prekomerno uživanje teh napitkov ima lahko za zdravje škodljive posledice.



## SPOLNOST, KONTRACENCIJA IN NOSEČNOST

Kako se človek počuti, je zelo odvisno od tega, kako gleda na svoje telo. Telesna podoba ima pomemben delež pri razumevanju samega sebe. Dobri odnosi s partnerjem predstavljajo osebam s stomo veliko oporo pri sprejemanju spremenjene telesne podobe in pri vključevanju v vsakdanje življenje. Nekatere osebe s stomo o intimnih odnosih s partnerjem ne želijo govoriti. Osebe s kolostomo, predvsem starejši moški, navajajo, da intimnih odnosov ne pogrešajo, zlasti zaradi svoje starosti. Pri mlajših moških je to lahko velik problem; nekateri najdejo rešitev v tem, da stomo pokrijejo z oblačili. Veliko je odvisno od posameznika, od njegovega optimizma in sprejemanja samega sebe. Ženske se pogovoru o spolnosti pogosteje izogibajo kot moški. Raziskave, narejene pred skoraj dvajsetimi leti, so pokazale, da imajo v intimnem življenju manj težav poročeni pacienti. Predvsem za ženske je značilno, da se s stomo počutijo manj atraktivne, ne glede na to, ali so poročene ali ne.

Vredno je upoštevati, da se pri osebah s stomo ne pojavijo samo psihološke ovire v intimnih odnosih in spolnosti, ampak se ob operativnem posegu lahko pojavijo tudi fiziološke motnje, ki onemogočajo spolni odnos. Prepoznavanje morebitnih motenj v spolnosti in iskanje rešitev

za tovrstne težave pri pacientih s stomo je del procesa pooperativne oskrbe in rehabilitacije pacienta s stomo. Psihološke zavore se pojavijo zaradi vprašanj, ki si jih ob tem postavljajo osebe s stomo in se nanašajo zlasti na telesno podobo, zvoke in vonjave, ki se širijo iz stome; strah jih je tudi, da bi medicinski pripomoček popustil ali se poškodoval. Tem dejavnikom se pridružijo še zadrega, strah, jeza in potrnost. Fiziološke zavore so lahko posledica osnovnega obolenja, kirurškega zdravljenja ali jemanje nekaterih zdravil. Težave, ki se lahko pojavijo, so odvisne od vrste operativnega posega, razlikujejo pa se tudi med spoloma. Pri moških se lahko pojavi upad želje



po spolnosti, težave z erekcijo, orgazmom, infertilnost. Pri ženskah se omenjenim problemom lahko pridruži še bolečina med samim spolnim aktom.

Spolnost je pomemben del kakovosti življenja osebe s stomo. Izpeljava stome lahko spremeni spolno funkcijo, ne more pa izničiti želje po spolnosti. Možno je, da bodo potrebne prilagoditve, skrbnejša priprava, mogoče celo dodatno zdravljenje, vendar pa ni razloga, da bi se zaradi stome spolnosti popolnoma odpovedali. Tako kot je izpeljava stome potrebna v vseh starostnih obdobjih, tudi spolna aktivnost ni omejena s starostjo in se oseba s stomo s tem vprašanjem lahko sreča kadarkoli po operativnem posegu. Pomembno je, da se oseba s stomo o tem odkrito pogovori, v prvi vrsti s partnerjem, nato pa pomoč poišče pri strokovnem osebju. V kolikor težav ne more odpraviti s prilagoditvami v svoji spolni praksi, mu pri tem lahko pomagajo strokovnjaki s psihološkimi ali fizičnimi pristopi.

### **NAPOTKI ZA SPROŠČENO SPOLNOST**

Sama stoma ni ovira za intimen odnos. O morebitnih zapletih bo oseba s stomo dobila prve informacije pri svojem zdravniku operaterju in medicinski sestri enterostomalni terapevtki. O intimnih odnosih se lahko pogovori s strokovno usposobljenimi zdravstvenimi delavci, kadarkoli se pojavi kakšna težava, saj so problemi lahko zelo različni in zahtevajo dodatno obravnavo pri specializiranem



strokovnjaku. Pri pogovorih je koristno, da sodelujeta oba partnerja. Včasih se pri operaciji poškodujejo živci, ki onemogočajo normalno spolno življenje. Zgodi se, da je okvara dokončna, vendar ni treba takoj obupati, ker se lahko stanje tudi po daljšem času izboljša. Obstaja mnogo načinov, kako postopoma dosežemo zadovoljivo spolno življenje. Pri tem je potrebno paziti, da:

- vedno prakticiramo varen spolni akt;
- se osredotočimo na čustva in ne na vrečko;
- zbiralno vrečko pred odnosom izpraznimo in preverimo, ali je dobro nameščena;
- uporabimo mini vrečko, stomalno kapo, stomalni čep ali si stomo zakrijemo (posebno ženske) s spodnjim perilom, če je to le mogoče,
- zaradi stome izberemo pacientu primerno udoben položaj partnerjev,
- ne pozabimo na ustrezno higieno in uporabo dezodoranta.

## **KONTRACEPCIJA, NOSEČNOST IN POROD PRI ŽENSKAH S STOMO**

Osebe s stomo naj mislijo tudi na kontracepcijo, saj ženske lahko normalno zanosijo in rodijo.

Tako kot vsaka ženska, tudi ženska s stomo potrebuje pogovor glede vrste zaščite pred nezaželeno nosečnostjo. Izbira le te je pri ženskah s stomo nekoliko omejena. Ženska, ki jemlje kontracepcijske tablete, mora vedeti, da se le te običajno absorbirajo v tankem črevesu

in je absorbcija, odvisno od vrste operativnega posega, lahko motena. Danes imamo različna kontracepcijska sredstva, tako v obliki obližev kot injekcij ipd.

Ko ženska s stomo zanosi, je potrebno usmeriti pozornost v dva vidika, ki lahko vplivata na samo nosečnost in porod. Najpogosteje se kot problem izpostavi samo stoma in posledice operativnega posega, nikakor pa ne smemo pozabiti, da je izpeljava stome v rodnem obdobju ženske pogosto potrebna zaradi kroničnih vnetnih obolenj črevesja (Crohnova bolezen, ulcerozni kolitis) in tudi zaradi karcinoma. Zdravljenje osnovnega obolenja mora potekati nemoteno in mora biti prilagojeno potrebam nosečnosti in varnosti otroka. Nosečnost lahko bistveno poslabša osnovno obolenje. Iz literature poznamo tudi negativne vplive osnovnega obolenja na potek nosečnosti, prezgodnji porod in nizko porodno težo otroka. Mnogim mamicam s kroničnimi vnetnimi obolenji se dojenje otroka odsvetuje, tako zaradi možnega vpliva zdravil na dojenčka kot tudi zato, ker dojenje po nekaterih raziskavah negativno vpliva na osnovno obolenje. Spremljanje nosečnice s kroničnim vnetnim obolenjem mora biti multidisciplinarno; v tim naj bi bili vključeni osebni zdravnik, specialist internist, specialist kirurg, ginekolog in medicinka sestra enterostomalna terapevtka.

Če ima ženska stomo in si želi otroka, se ji pogosto zdi nemogoče. Poraja se mnogo vprašanj glede vpliva rastočega trebuha med nosečnostjo na samo stomo, vplivu

pritiska na stomo, ali bo odvajanje ali uriniranje ovirano, ali bo porod bolj zahteven kot pri ženskah brez stome. V preteklosti so zdravniki ženski s stomo odsvetovali zanositev. Danes se o tem razmišlja bolj pozitivno. Seveda je nosečnica s stomo deležna bolj intenzivne zdravstvene obravnave, opazovanja in pogostega iskanja ustreznih rešitev za nastale situacije. Priporoča se, da se ženska s stomo pred zanositvijo posvetuje z zdravnikom.

Nosečnica s stomo se ne sreča samo z normalnimi spremembami, povezanimi z nosečnostjo, ampak tudi s spremembami, povezanimi s stomo, posledično s spremenjeno telesno podobo, s stresom zaradi nege stome. Kljub temu, da v času nosečnosti pri ženskah s stomo lahko pride do zapletov, razvoj in rast ploda večinoma potekata brez zapletov, kot tudi sam porod. Težave v nosečnosti, povezane s stomo, so lahko različne, glede na to, kakšne vrste izločalne stome ženska ima. Težave, ki jih navajajo nosečnice, se nanašajo na pripomočke za oskrbo stome, večji premer obročka na kožni podlogi zaradi povečanja stome, na zamenjavo sistema (odprti, zaprti, enodelni, dvodelni), ali na uporabo bolj gibljivega sistema skupaj s pasom, proti koncu nosečnosti pa na uporabo ogledala pri oskrbi stome, saj je ta postala manj vidna.



## **PRAVICE PACIENTOV Z IZLOČALNO STOMO**

Človekove pravice in temeljne svoboščine so zapisane v Ustavi Republike Slovenije in so zagotovljene vsem državljanom. Ena izmed petih skupin človekovih pravic in temeljnih svoboščin so ekonomske in socialne pravice. Te so nepogrešljiva sestavina ustav vseh demokratičnih in socialnih držav. V slovenski zakonodaji so osebam s stomo zapisane pravice v Ustavi Republike Slovenije, v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, v Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ), v Konvenciji o pravicah invalidov, v Zakonu o invalidskih organizacijah, v Zakonu o izenačevanju možnosti invalidov, v Zakonu o uresničevanju načela enakega obravnavanja, v Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, v Zakonu o socialnem varstvu ter v Fundaciji za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji (FIHO).

V tem prispevku je predstavljen del teh pravic, ki so na voljo osebam s stomo.

### **TELESNA OKVARA**

Telesna okvara je po definiciji opredeljena, če pri zavarovancu nastane izguba, bistvena poškodovanost ali znatnejša onesposobljenost posameznih organov ali delov telesa. Telesna okvara otežuje normalno delovanje

organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb, kar znižuje kakovost zavarovančevega življenja. Pri tem ni pomembno, ali telesna okvara vpliva na zavarovančevo delovno zmožnost; lahko povzroča invalidnost, ni pa to nujno.

## **1. PRIZNANA TELESNA OKVARA:**

<b>OSEBA S KOLOSTOMO</b>	<b>80%</b>
<b>OSEBA Z ILEOSTOMO</b>	<b>80%</b>
<b>OSEBA Z UROSTOMO</b>	<b>70% DO 90 %</b>

Postopek za oceno telesne okvare prične izbrani zdravnik družinske medicine. Predlog za ocenitev telesne okvare je potrebno vložiti v roku 6 mesecev od nastalega stanja sicer ne bo mogoče več uveljaviti te pravice. Lahko ga tudi prične oseba samostojno z oddajo izpolnjenega obrazca, ki ga lahko pridobi na navedeni spletni strani. Podlaga za oceno je zapisana v Uradnem listu (Ur.l.) SFRJ št. 38/83 in 66/89. Več informacij dobite na:

**<http://www.zpiz.si/wps/wcm/connect/zpiz+internet/zpiz/prvastran/ozavarovanju/invalidsko+zavarovanje/iii.+telesna+okvara>**

## **2. PRAVICA DO MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV (MP)**

Na podlagi zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju imajo zavarovane osebe pravico do zdravstvenih storitev, zdravil in medicinskih pripomočkov.

Izvajanje zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju zagotavlja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jih sprejema Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, nanje pa daje soglasje minister za zdravje in med drugim urejajo vrste in obseg pravic, pogoje in postopke za uresničevanje pravic, standarde zdravstvenih storitev in medicinskih pripomočkov. Zavarovane osebe z izločalno stomo imajo pravico do medicinskih pripomočkov za oskrbo stome. Količino potrebnih medicinskih pripomočkov za oskrbo izločalne stome, ki mora biti v skladu s strokovno doktrino in zdravstvenim stanjem zavarovane osebe, določi pooblaščen osebni zdravnik.

V seznamu s šifrantom, medicinskimi kriteriji, postopki in cenami so povzeti vsi medicinski pripomočki in postopki za njihovo zagotavljanje. Vsakokrat veljaven Seznam je objavljen na spletni strani ZZZS:

[https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portal/azos/mtp/pravice\\_mtp!/ut/p/z1/o4\\_Sj-9CPykssyoxPLMnMzovMAfIjo8zizQx8HTo8DQw9LPy-c3Aw8jYMtPDoDLQoNfA3oC7ldFQHYzFWL/](https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portal/azos/mtp/pravice_mtp!/ut/p/z1/o4_Sj-9CPykssyoxPLMnMzovMAfIjo8zizQx8HTo8DQw9LPy-c3Aw8jYMtPDoDLQoNfA3oC7ldFQHYzFWL/)

Glede na določila 212, člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja, je za predpisovanje vseh pripomočkov za nego stome pooblaščen osebni zdravnik.

**Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije osebne zdravnike, zato prosi, da pri predpisovanju pripomočkov upoštevajo zdravstveno stanje pacientov s stomo in dejanske potrebe po pripomočkih.**

### **3. PRAVICA DO ZDRAVILIŠKEGA ZDRAVLJENJA**

Postopek uveljavljanja pravic do zdraviliškega zdravljenja začne osebni zdravnik ali zdravnik specialist, ki pri pacientu ugotovi utemeljeno potrebo po zdraviliškem zdravljenju in poda predlog za zdraviliško zdravljenje na ZZZS Slovenije. Imenovani zdravniki zavoda ta predlog odobri ali zavrne. Zavarovane osebe lahko pravico do



zdraviliškega zdravljenja uveljavljajo, če je pričakovati povrnitev funkcionalnih sposobnosti. Zdraviliško zdravljenje traja praviloma 14 dni. Pravice so opisane v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja, v 45. členu.

Več lahko preberete na spletni strani:

[https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portali/azos/pravice\\_zdravstvenih\\_storitev/pravice\\_zdravilisko\\_zdravljenje!/ut/p/zo/o4\\_Sj-9CPykssyoxPLMnMzovMAfljo8zizQx8HTo8DQw9LPy-c3Aw8jYMPDoDLQoNgg31C7ldFQHu-Oh3/](https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portali/azos/pravice_zdravstvenih_storitev/pravice_zdravilisko_zdravljenje!/ut/p/zo/o4_Sj-9CPykssyoxPLMnMzovMAfljo8zizQx8HTo8DQw9LPy-c3Aw8jYMPDoDLQoNgg31C7ldFQHu-Oh3/)

#### **4. PRAVICA DO DENARNEGA NADOMESTILA ZA TELESNO OKVARO - INVALIDNINA**

Pravica do denarnega nadomestila za telesno okvaro (invalidnina) je predpisana samo za paciente, ki so po poškodbi na delu, z operativnim posegom dobili stomo.

Informacije so dostopne na: <http://www.zpiz.si/src/pravice/invalidnina.html>

#### **5. PRAVICA DO OPROSTITVE PLAČILA CESTNINE OB REGISTRACIJI OSEBNEGA VOZILA**

Osebe, pri katerih je ugotovljena najmanj 80% telesna okvara ali 80% vojna invalidnost, ter osebe, pri katerih je zaradi izgube, okvare ali paraliziranosti spodnjih okon-



čin ali medenice ugotovljena najmanj 60% telesna okvara ali 60% vojna invalidnost, imajo pravico do oprostitve plačila cestnine ob registraciji osebnega vozila, ob registraciji osebnega vozila do 1800 ccm<sup>3</sup> z bencinskim motorjem in do 1900 ccm<sup>3</sup> z dizelskim motorjem. Več informacij lahko dobite v Zakon o letni dajatvi za uporabo vozil v cestnem prometu (ZLDUVCP) in Ur.l. RS št. 57/08.

## **6. PRAVICA DO OPROSTITVE PLAČILA RTV NAROČNINE**

To velja v primeru, ko je priznana osebam s 100% telesno okvaro in invalidom z manj kot 100% telesno okvaro, če jim je priznana tudi pravica do dodatka za postrežbo in tujo pomoč. To ureja Zakon o Radioteleviziji Slovenije, 32. člen.

## **7. PRAVICA DO OPROSTITVE PLAČILA TURISTIČNE TAKSE**

S predložitvijo ustreznih dokazil o invalidnosti oz. telesni okvari, kot je fotokopija odločbe in/ali izvedenskega mnenja ali članske izkaznice invalidske organizacije, je oseba oproščena plačila turistične takse. To pravico ureja Zakon o spodbujanju razvoja turizma (ZSRT) in Ur.l. RS 2/04, člen 27.

## **8. PRAVICA DO VKLJUČEVANJA V INVALIDSKE ORGANIZACIJE**

Vključevanje je prostovoljno in je zapisano v Zakonu o invalidskih organizacijah (U.l. RS št. 108/02).

## **9. PRAVICA DO BREZPLAČNEGA DOSTOPA DO INTERNET**

ARNES nudi možnost brezplačnega dostopa v svoje omrežje med drugimi tudi za invalide. Invalidi za dostop v omrežje ARNES svojo invalidnost dokazujejo s katerimkoli dokumentom, iz katerega je razvidno, da so invalidi. Vsak uporabnik dobi poleg uporabniškega imena in gesla, ki ju potrebuje za identifikacijo, na ARNES-ovem strežniku prostor za postavitev spletne strani in registriran elektronski naslov (e-mail). Dodatne informacije v zvezi s tem najdete na naslovu <http://www.arnes.si/dostop/>.



## RAZUMETI BOLNEGA

### ČLOVEK S STOMO - KAJ PRAVI O TEM PSIHOLOGIJA

Če pričakujete kakšno novo, skrivnostno, eksotično, psihološko razlago duševnih pojavov človeka s stomo, boste razočarani. Nobene takšne resne razlage ne poznamo. Človek s stomo doživlja, čuti, trpi in se veseli enako kot vsi drugi ljudje, ki se soočajo z resnim, zanje ogrožajočim doživetjem. Vsakomur se na povsem specifičen način poruši svet, ko bolezen poseže v njegove načrte, njegov vsakdan, v odnose do najbližjih in zlasti v odnos do samega sebe. "Zakaj se je to zgodilo prav meni?" se sprašuje.

V življenju se učimo toliko potrebnih in nepotrebnih stvari, ob soočenju s težkimi življenjskimi težavami pa ugotavljamo, da nam vse to prav malo pomaga in ne daje odgovora na ključno vprašanje, kako naprej. Morda ima pacient srečo, da pozna ljudi, ki kljub raznim vrstam invalidnosti živijo kakovostno življenje in teh ljudi je mnogo več, kot ponavadi mislimo. To je lahko zanje prvo pozitivno in vzpodbudno sporočilo. Morda pa predstavlja bolezen za pacienta popolnoma nov svet, za katerega je menil, dokler je bil zdrav, da se to dogaja samo drugim. Mnogi pacienti se tako počutijo in zdi se jim, kot da so stopili na neznano območje, po katerem so prisiljeni tavati brez pomoči kompasa, na katerem so naložene izkušnje, ki so si jih pridobili, ko so bili še zdravi. Ti pacienti gledajo na življenje razdvojeni; eno je bilo njihovo življenje prej, drugo



je zdaj, ko je vse drugače, ko še sami sebe ne prepoznajo več dobro.

### **TRAVMATIČNO DOŽIVETJE**

Ko človek doživi kaj zelo hudega, pri čemer mu odpovedo vsi obrambni mehanizmi, ko ne vidi izhoda, ko ni sposoben občutiti niti trpljenja, tedaj govorimo o travmatičnem doživetju. Že sama diagnoza "rak" je pogosto za mnoge travmatično doživetje, čeprav se stvari počasi spreminjajo tudi glede te težke bolezni, saj mnogi ozdravijo oziroma se pozdravijo za dolga leta. Pojavljajo se vedno bolj učinkovita zdravila in terapevtski pristopi, čeprav se radikalnim posegom, kot je stoma, ni mogoče vedno izogniti. Podobno je doživetje drugih kroničnih črevesnih vnetnih bolezni, pri katerih je stoma eden možnih posegov.

Ker je travmatično doživetje zelo boleče in ogroža bistvo človeka, se v začetku zatečemo k tako imenovanim "obrambnim mehanizmom". Obrambni mehanizmi so duševne (včasih tudi telesne) reakcije, ki človeku pomagajo, da preživi prvi šok. Zakaj "obrambni"? Z njimi se posameznik brani pred neznosnim stanjem, ki ogroža njegovo osebno integriteto, njegovo celovito razumno ravnanje in čustveno zadovoljstvo. So neke vrste prva pomoč, ki sicer ni pravo zdravljenje, rešuje pa tisto, kar je v tem trenutku najpomembnejše. Poglejmo si nekatere duševne "obrambne mehanizme" in morda boste prepoznali med njimi tudi svoje.

## ZANIKANJE

Doživljamo ga na različne načine. Čeprav opazimo bolezenske simptome, ki so resno opozorilo, jih ne upoštevamo ali pa jim pripisujemo svoje - manj nevarne diagnoze. Na primer krvavenje pripišemo hemeroidom ali vnetju mehurja, slabo počutje neugodnemu vremenu, saj so takrat vsi utrujeni in pričakujemo, da se bomo naslednji dan zbudili živi in zdravi in pozabili hude sanje.

O stomi nočemo govoriti. Ne maramo se dotakniti dela telesa, kjer je opravljen nov izhod za urin ali blato. Ne maramo vrečke. Ne maramo (ne moremo) sami poskrbeti za higieno. O stomi se ne pogovarjamo z nikomer, niti z najbližjimi. Trudimo se ne misliti nanjo, ne želimo se poučiti o možnostih, ki bi bile za nas najugodnejše.

## REGRES, NAZADOVANJE

Kot zreli ljudje smo opustili različne vrste vedenja, ki smo jih uporabljali kot otroci, ko smo na primer klicali na pomoč mamo, jokali, če je bilo kaj hudo, mislili, da s sitnarjenjem lahko dosežemo, da se bo svet vrtel okoli nas, bili smo jezni na cel svet in se zatekli v varno naročje staršev.

Potem smo odrasli. Spoznali smo, da se moramo pogosto zanesti le sami nase. Spoznali smo, da jok nič ne pomaga, da se moramo potruditi in obvladati, da dosežemo zastavljene cilje. Spoznali smo "daj-dam" princip življenja in prerasli iskanje varnega naročja. Spoznali smo, da

tudi starši niso vsemogočni in tudi najbližji, nam najdražje osebe, ne.

Toda travmatično doživetje spet prebudi v nas nemočnega otroka, da znova hrepenimo po čudežnem, varnem naročju. Jočemo, čeprav morda že leta tega nismo več počeli in v sanjah ali srcu kličemo mamo. Ker se počutimo nemočni, radi vidimo, da za nas poskrbijo drugi, čeprav bi vse zmogli tudi sami. Navežemo se na zdravstveno osebje, ki mu pripišemo materinsko varnost in vsemogočnost. Boli nas, če ne dobimo pozornosti, ki bi nam lahko nudila uteho.

### **SANJARJENJE, FANTAZIJA**

Ko je človek v hudi stiski, si praviloma prizadeva, da bi preusmeril svoje misli iz neprijetne resničnosti v čarobni svet spominov in želja. Pri tem si lahko pomaga s knjigo, fotografijami, televizijskimi oddajami ali glasbo. Dokler se zaveda, da je vse to sanjarjenje in ga ne ovira pri vsakdanjih aktivnostih, je tak pobeg iz resničnosti učinkovito pomagalo, ki nam olajša življenje. Težava nastane, ko izgubimo stik s stvarnostjo in si pomagamo še z alkoholom, pretiranim jemanjem psihotropnih snovi in drog.

### **JEZA IN AGRESIVNOST**

Ko trpimo, ni nič bolj naravnega, kot občutenje jeze. Vprašujemo se, zakaj je doletelo prav mene? Izdali so me zdravje, telo in duša, ki trpi! Kdo je za to kriv? Vsi! Ker ne storijo nič, da ne bi več trpel. Jezimo se na postopek

zdravljenja, ker ni dovolj uspešen, jezimo se na bolečino in travme, ki jih povzročajo. Včasih jezo usmerimo na najbližje. Ker jih ljubimo, jim zamerimo, da niso vsemogočni. Postanemo krivični in napadalni ali pa se zapremo vase in odmaknemo od skupnosti. Pomembno je ta čustva prepoznati, saj lahko jeza in agresivnost poslabšata odnose v družini in povzročita še večje trpljenje enim in drugim. Jezo lahko usmerimo tudi v zdravstveno osebo in pristojevoljce.

### **OD OBRAMBNIH MEHANIZMOV DO OBVLADOVANJA TEŽAV IN STRESA**

Obrambni mehanizmi nas vsaj delno in občasno varujejo pred najneprijetnejšima čustvoma: strahom in grozo. Ne nudijo pa nam trajnejše rešitve in tvorijo le tanko skorjico, skozi katero vdirajo boleči občutki. Nekatera čustvena stanja, kot sta na primer regres in sanjarjenje, nas naredijo preveč pasivne, druga, kot sta jeza in napadalnost, pa povečajo težave pri komuniciranju. Vendar se v dobrih odnosih ustvarja zaupanje, s tem pa tudi upanje. Vsekakor nam obrambni mehanizmi dobro služijo krajši čas ali občasno, za kakovostno življenje z boleznijo in invalidnostjo pa so učinkovitejši drugi pristopi.

### **KAKO IZBOLJŠATI SAMOPODOBO IN POSTATI ZOPET SAM SVOJ PRIJATELJ**

Ko hudo zbolimo, se nam zdi, da nas je telo izdalo. S spremembami pomembnih organov ali invalidnostjo se



ne prepoznamo več. Bojimo se dotakniti operiranega mesta stome. Zdi se nam, da to ni naše, da je tujek, zato tega ne sprejemamo. Zato pomagajmo telesu, da bo zopet postalo naše. To dosežemo tako, da se čim večkrat dotaknemo spremembe, ki je nastala kot posledica zdravljenja. Dotaknimo se vrečke, da skozi jo začutimo telesno toploto, ki je še vedno naša. Čim prej prevzemimo sami skrb za nego stome. Spoznali bomo lastnosti lastne kože, ugotovili, kaj ji prija in kaj jo draži, ter s tem odkrili še nepoznani del sebe. Postopoma se bomo zanesli na pripomočke, ki jih bomo uporabljali in izbirali sami. Ugotovili bomo, da vrečke ne odpadejo, če hitreje stopimo ali telovadimo, da se ob primerni obleki "nič ne opazi" in da potrebujemo rezervne vrečke, papirnate brisače, svež kos obleke ali perila, če bi ga bilo potrebno nenadoma zamenjati. Vse to bomo imeli v kozmetični torbici, drugi torbici ali aktovki. Postopoma bomo občutili zadovoljstvo, ker bomo kljub spremembi čisti in ker bomo z različnimi prijemi in spretnostjo dosegli, da nam bodo še naprej dostopne enake življenjske radosti kot pred boleznijo. Odkrili bomo celo nove možnosti, saj bomo živeli z izkušnjo, da življenje in zdravje nista nekaj samoumevnega.

### **STOMA NI LE NA TREBUHU – STOMA JE PREDVSEM V GLAVI**

Telo nam daje razna sporočila o spremembi, toda v glavi (in srcu) dobijo spremembe pravo ime in pomen. Kaj pomeni ta sprememba zame? *Ko sem se skoraj pred*

četrto stoletje zbudila iz narkoze s stalno kolostomo, je bila moja prva misel oziroma vprašanje, ali so mi "res vse odrezali", da bom preživela? Imela sem namreč tri majhne otroke. Do stome sem imela od prvega trenutka pozitiven odnos – pomenila mi je življenje. Še danes se hvaležno spominjam kakovostnih vrečk z izboljšano izvedbo z močnim lepilom – k sreči imam kožo kot slon. Komaj sem bila za silo na nogah, že sem si upala nič manj kot k frizerju v UKC, do koder je kar lep košček poti iz Onkološkega inštituta. Vse je delovalo. Zmogla sem pot, vrečka ni odpadla, ne ko sem stala, ne ko sem hodila in ne ko sem sedela – svet je še vedno stal oziroma se vrtel.

Ko danes razmišljam o svoji stomi, ki me je spremljala na svetovnih potovanjih, v bazenih in na morju, na Triglavu in v Palači narodov v Bruslju, kjer sem moderirala srečanje združenj pacientov iz zahoda in vzhoda, razmišljam kot o nečem samoumevnem. Z njo predavam, nastopam v medijih in se družim z mnogimi dolgoletnimi prijatelji in prijateljicami, od katerih ni nihče spremenil odnosa do mene zaradi invalidnosti. Vsa ta leta mi stoji trdno ob strani tudi družina in če so zaradi česa nesporazumi, ste lahko prepričani, da niso zaradi stome.

### **IMAMO DVE MOŽNOSTI:**

**MOŽNOST A:** na stomo gledamo kot na delček svojega telesa, ki sicer funkcionira nekoliko drugače, toda večji del nas je ostal nespremenjen: še naprej smo enako sposobni, simpatični in izobraženi, imamo enak estetski

čut, sposobni smo dajati in sprejemati ljubezen in nežnost, še naprej nas očarajo neizčrpana čudesa in lepote narave, imamo smisel za humor, veselje do dobre knjige, glasbe, slike in ustvarjanja, še vedno se veselimo, ko premagamo kakšno novo oviro v življenju.

**MOŽNOST B:** nas ni več, namesto nas je ena sama stoma. Vsi vidijo namesto nas stomo. Nimamo več ne razuma ne čustvenih potreb, nismo več ne očarljivi ne uspešni. Z odejo se pokrijemo čez glavo in si rečemo: "Mene ni".

### **NA VOLJO IMATE OBE MOŽNOSTI: A IN B.**

#### **ODLOČITEV JE VAŠA.**

#### **KOMPETENTNOST JE DEL DOBRE SAMOPODOBE**

Razmišljam, katera bi bila lepša domača beseda za kompetentnost. Morda obvladovanje? V mislih imam sposobnost človeka, da se spopade z določenim problemom in da ga prožno rešuje, da ni v dvomih in ni negotov. Da razmišlja, kako se mu splača preučiti novo nastalo situacijo; torej da preizkusi pripomočke, prisluhne strokovnim in izkustvenim nasvetom, da se zanima za prehrano: kdaj, koliko in v kakšnih presledkih. Da ugotavlja, ali povzročajo določene začimbe in hrana pekoč seč ali vnetje kože. Da razmišlja o tem, kakšne težave mu povzroča sama stoma in ali bi bile možne zdravstvene izboljšave; v kakšni obleki se počuti dobro; kako se počuti pozimi, kako poleti in kako v bazenu. Na vsa ta vprašanja že obstajajo odgovori, vendar jih mora vsak sam prilagoditi svojim

lastnim značilnostim in potrebam. Ne obupujmo prehitro in ne bodimo prehitro zadovoljni z zasilnimi rešitvami, če obstajajo boljše. Pomembno je, da se čim prej, že v bolnišnici, sami navadimo nege, potem doma pogumno nadaljujemo in ne pozabimo, da smo vsak dan spretnejši. Ko se bomo počutili varne in bomo brez bolečin, se bo tudi stoma počasi umaknila na obrobje našega življenja in spet se bomo posvečali starim stvarim, kot smo bili vajeni že prej.

### **SAMOPOMOČ**

To, kar doživljate sedaj vi, so doživeli pred vami že mnogi, ki danes živijo zadovoljno in uspešno življenje. Ti ljudje najbolje vedo, kako se počutite. Na poti do popolnega okrevanja, ki pomeni tudi duševno ravnovesje, so za nekaj korakov pred vami. Želijo vam pomagati, da čim prej zaživite polno in človeka vredno življenje. Zato se nekdanji in sedanji pacienti združujemo v društva samopomoči. Pozanimajte se, katero društvo vam je najbližje. V društvih so aktivni prostovoljci, ljudje s podobno izkušnjo, pogovorili se bodo z vami o vprašanih vsakdanjega življenja s stomo. Morda boste v društvu našli človeka za pogovor in vam bo odleglo, morda pa boste med aktivnostmi tudi zase našli mesto, na katerem boste prispevali s svojim znanjem in izkušnjami h kakovostnejšemu življenju drugih ljudi s stomo. Morda pripeljete s seboj svoje najbližje, ki so največkrat zmedeni in negotovi. Skupaj boste lažje stopili v novo življenje in odprli možnosti za medsebojne

pogovore. Pogovarjati pa se je potrebno, saj stvari, ki jih zakopljemo v sebi, ne počivajo, ampak nas vznemirjajo in nam vzbujajo strah. Ko probleme izgovorimo, ti postanejo hitro manjši in rešljivi. S pogovorom boste pridobili pripadnost in zaupanje. Nikar ne zavržimo tega preprostega, a učinkovitega terapevtskega sredstva.

### **DOBRO TVEGANJE**

Avtorica navaja zanimivo geslo, ki je bilo natisnjeno na majici: "Nič tvegati je vaše največje tveganje". Življenje je polno dobrih in slabih možnosti in pogosto se šele kasneje izkaže, kakšne so bile. Treba jih je preprosto izkusiti. Izziv življenja je tudi preizkušanje samega sebe. Vsak nosi v sebi še neodkrite sposobnosti in motivacijo. Tudi življenjska katastrofa je lahko izziv za odkrivanje neznanega sveta v nas. Gotovo smo bolj ustvarjalni, kot si mislimo: morda imamo estetski čut, morda bomo odkrili veselje do potovanja ali opazovanja narave, morda nas bodo pritegnile ročne spretnosti, morda smisel za sodelovanje v pobudah civilne družbe, seznam je neskončen. Današnji čas resnično ponuja številne možnosti za vsakogar, da postane in ostane aktiven.

### **NAPRAVIMO IZ STISKE IZZIV!**



# MOJE ŽIVLJENJE S STOMO

## PISMO OSEBE S STOMO

*Prisrčno pozdravljeni, spoštovani »sotrpini«!*

*Sem Irena Kalan, po poklicu babica. Svoje delo sem 25 let opravljala v porodni sobi v Kranju. Moja zgodba je le ena izmed mnogih in ni nič posebnega, morda je malo drugačna le zato, ker sem se kot zdravstvena delavka nenadoma znašla v vlogi bolnice, torej »na drugi strani postelje«.*

*Prvi pojavi bolezní so me spremljali že od rane mladosti. Prebolela sem nešteto angin, virusnih in bakterijskih vnetij, pogosto sem bila hospitalizirana. Vse bolezni so posredno vplivale na odločitev za poklic babice, ki sem ga opravljala z neizmernim veseljem in predanostjo, kljub stresom, ki so pogosto prisotni pri rojstvu novega življenja. Tudi sama sem rodila hčer in sina.*

*Leta 2001 so se mi začele hujše zdravstvene težave, ki so naslednje leto pripeljale do toksičnega megakolona, sepse. Prvi dan po operaciji sem bila premeščena na Nevrološko kliniko v Ljubljano, zaradi kompletne odpovedi živcev in mišic. Ob neznosnih bolečinah in občutku, da ležim v žerjavici, sem se popolnoma zavedala vsega, kar se je dogajalo okoli mene. Strah me je bilo pred zadušitvijo, dihanje mi je omogočal aparat in moj glas je zamrl. Vsa panična sem, po čudnih padanjih v globino teme, spet zagledala svetlobo in ugotovila, da še ni konec trpljenja.*

*Kot babica sem novorojenčke po porodu tudi aspirirala. Tudi to sem izkusila na sebi. Ko sem lahko premaknila roko toliko, da sem držala aspiracijsko cevko, so mi dovolili, da sem si sama posrkala sluz iz dihal. Prisiliti sem se morala, da nisem jokala, saj je jok sprožil še več sline v ustih. Požiranje in dihanje mi je bilo oteženo, zato je sledila intubacija. Prvo kapljo vode sem tako zaužila po kapalki po šestih tednih negibnega ležanja. Ko so poleg mene umirali pacienti, sem si močno želela, da bi tudi sama umrla.*

*Usoda pa je hotela drugače. Moje zdravstveno stanje se je izboljšalo. Znova sem začela z učenjem vseh življenjsko pomembnih funkcij. Sledile so še neštete infekcije, imunski sistem mi je odpovedoval. Leto in pol so bile moje sopotnice plenice, kot ironija usode, pa še rekto-vaginalne fistule. Moj edini izhod za preživetje je bila odločitev za doživljenjsko ileostomo. Stomo sem sprejela za svojo in sem vesela, da sploh obstaja možnost, da taki ljudje še živimo.*

*Počasi in vztrajno sem premagala žalost, depresijo, jezo in strah in se podala na novo življenjsko pot. Strah pred smrtjo mi je za vedno odvzet. Bojim se le še bolečine. Saj so tudi težka obdobja, ko Chronova bolezen dobi svoj zagon in ker je bolezen kronična, je zdravljenje simptomov težko.*

*Moram pa povedati, da mi bolezen ni prinesla samo negativnih izkušenj. V tem času sva s hčerko postali prijateljici. Kot najstnici so bile njene najstniške težave popolnoma*

*pozabljene. Posvetila se je skrbi za šest let mlajšega brata, za očeta, predvsem pa zame. Prevzela je vlogo matere - moje vlogo. Ure in ure tišine so naju povezovale, ko se je ob moji postelji učila za izpite. V spalnico je prinesla desko za likanje, da sva bili skupaj. Ko je kuhala, sem ležala v kuhinji na klopi in ji pomagala z nasveti. Lahko rečem, da sva skupaj naredili zadnja dva letnika fakultete in diplomirali. Jaz iz potrpežljivosti, hči iz svoje stroke.*

*To svojo življenjsko zgodbo sem prvič povedala v Zrečah, kjer sem se udeležila posebnega socialnega programa, Organizacija delavnic in družinsko svetovanje, v organizaciji Zveze ILCO Slovenije. To je eden od osmih posebnih socialnih programov, ki jih izvaja Zveza. To pa je bil tudi eden največjih korakov v mojem okrevanju. Ko mi je sin pomagal pri pripravi te predstavitve, mi je rekel: »Pa mami, saj se o tem pri nas nenehno pogovarjamo.« Odgovorila sem mu: »Ja sin, vendar si pozabil, da o tem leto in pol po prvi in dve leti po drugi operaciji, ko sem dobila stomo, nismo spregovorili skoraj besede«. S tem sem ugotovila, da ne glede na to, če te imajo tvoji najbližji še tako radi in bi zate naredili vse, se o tem najlažje in najbolj odkrito pogovoriš z ljudmi, ki so podobno pot tudi sami prehodili.*

*Glede na naravo moje bolezni mi žal ni dano, da bi opravljala svoje poklicno delo še naprej. Zaradi tega še vedno kdaj občutim grenkobo v srcu in duši. Zato sem se odločila, da bom pomagala drugače. Svojo izkušnjo, kako začeti življenje s stomo, delim s člani ILCO društev*





*po vsej Sloveniji. O življenju s stomo mi ni več težko spregovoriti javno, saj si želim, da ga ne bi stigmatizirali in da bi ga naredili bolj kakovostnega za vse. Stoma ni konec, ampak začetek nečesa novega!*

*V pomoč bi vam rada povedala nekaj lastnih izkušenj povezanih z mojo boleznijo. Glede prehrane sem ugotovila, da je ta res povsem individualna. S člani si o tem sproti izmenjujemo izkušnje in tako sem izvedela veliko uporabnega, predvsem pa nenapisanega o prehrani in drugem, ki je skupno samo nam. Po operaciji sem bila še dokaj slabotna, vendar sem se po svojih zmožnostih udeleževala tudi različnih športnih aktivnosti. Letne meddruštvene igre so mi nekaj posebnega. Skupen nam je moto:*

*Važno je sodelovati, ne zmagati. Preizkušamo se tudi v različnih ročnih spretnostih. Nekje že kar profesionalno, drugje malo manj.*

*Prav poseben pečat pa mi pustijo letna srečanja vseh oseb s stomo in njihovih najbližjih v Rogaški Slatini z bogatim kulturnim programom in skupnim druženjem. Letošnje leto sva bila z možem tudi prvič v apartmaju ILCO zveze Slovenije v Rogaški Slatini. Tam je zdravilišče za vse črevesne bolezni. Bilo je lepo, zato se bova tja še vračala.*

*V društvu sem tudi izvedela kakšne pravice mi pripadajo, na koga se obrnem, da pridem do vseh uveljavitev, kje dobim odgovore na vprašanja o različnih težavah in zapletih glede stome itd. Zaradi vseh teh pozitivnih izkušenj sem tudi sama postala prostovoljka ILCO zveze Slovenije, kjer sem tudi vodja določenih posebnih socialnih programov. Sem predsednica ILCO društva Gorenjska, kjer se tako kot na vseh društvih po celi Sloveniji, s člani trudimo, da nam bo na naših srečanjih res lepo. Organiziramo različna predavanja, izlete, športne aktivnosti itd. Pri vsem gre v prvi vrsti za druženje in razumevanje sebi enakih, kot tudi za izkušnje pri odzivanju naših najbližjih in drugih iz okolice na našo drugačnost.*

*Za konec pa naj povem še to, kar mi je ostalo najbolj v spominu, ko sem se vključila v društvo ILCO. Spoznala sem osebe, katerih zgodbe so bile popolnoma drugačne od moje. Predvsem so to bolniki s karcinomom. Zboleli so praktično čez noč. Ne morem si predstavljati, kakšen šok je šele to, da se zbudiš in na sebi opaziš nekaj, kar sploh ne*

*veš kaj to je. Po tem, ko so dobili stomo pa so jim sledile v glavnem še kemoterapije ali obsevanja oz. oboje.*

*Vsak začetek je težak, še posebej pri takih stvareh. Zato smo tu mi s svojimi izkušnjami in seveda naše nepogrešljive medicinske sestre enterostomalne terapevtke, ki so posebno za to področje strokovno izobražene in usposobljene ter se v bolnicah in na terenu trudijo za dobro vseh nas. Zaradi vseh izkušenj, ki jih imamo, eni več, drugi manj, vas lepo vabim, da nas pokličete in se nam pridružite. Druženje in pogovor s sebi enakim vam bo olajšalo dušo in srce. Smeh in veselje, ki nas spremljata na naših srečanjih, vam bosta dala vedeti, da smo res posebni ljudje. Zavedati se moramo, da bo verjetno tudi za nas prišel čas, ko bodo naše dosedanje pravice na kocki. Takrat pa bosta složnost in moč naša aduta!Upam, da ste izvedeli kaj koristnega in vam bo zato lažje nadaljevati vašo pot. Če pa se nam pridružite, sem dosegla svoj namen.*

*V življenju se vsi srečamo z izzivom, naš je pač življenje s stomo.*



## ZVEZA INVALIDSKIH DRUŠTEV ILCO SLOVENIJE SE PREDSTAVI

### **SPOŠTOVANI!**

Zaradi bolezni ali nesreče so vam z operacijo naredili začasno ali stalno (trajno) stomo. Razumemo, da ste morda trenutno v veliki stiski, negotovi in prestrašeni. Radi bi živeli tako kot pred operacijo, a ne veste kako. Strah vas je navajanja na nov način življenja in morda tudi tega, da bi vas okolica zaradi drugačnosti zavračala. Sedaj potrebujete pomoč osebe, ki jo je doletela enaka usoda kot vas. Na vašo željo vas v bolnišnici ali na domu obiščejo prostovoljci iz vam najbližjega društva ILCO, ki so vam lahko v teh prvih negotovih trenutkih v veliko oporo. Seveda pa ni nobenega razloga, da po dobrem okrevanju, ko se ponovno vrnete v vsakdanji ritem življenja, ne bi živeli skoraj tako kot prej. Stoma ni in ne sme biti ovira, da se v prihodnje ne bi udeleževali družabnih, kulturnih, športnih in drugih aktivnosti ter ponovno uživali v veselih trenutkih s svojimi najdražjimi. Pomembno je sprejeti dejstvo, da je stoma neizogiben del zdravljenja, da vam je rešila življenje in odpravila omejitve, ki vam jih je bolezen povzročala pred operacijo. Osebe s stomo pri nas in po svetu s pomočjo sodobnih ortopedskih pripomočkov živijo dokaj kakovostno in polno življenje.

### **KAKO SMO ORGANIZIRANI?**

Osebe s stomo so se prvič združile leta 1987 v Mariboru

v prvo društvo v Sloveniji in tudi prvo v tedanji Jugoslaviji. Tako je bilo vse do leta 1997, ko se je ustanovila Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije. Zveza je danes s pomočjo fundacije FIHO moderna organizacija s statusom nacionalne invalidske organizacije in s statusom reprezentativnosti ter deluje v javnem interesu na področju Republike Slovenije in šteje okrog 700 članov oseb s stomo. Vanjo je trenutno vključenih šest društev s šestimi sekcijami. S tako organizacijo lepo pokrivamo celotno področje naše države. Društva, povezana v Zvezo ILCO Slovenije (vrstni red je zapisan po ustanovitvi posameznega društva), so:

- **Invalidsko društvo ILCO Maribor**
- **Invalidsko društvo ILCO Ljubljana**
- **Invalidsko društvo ICO Novo mesto**
- **Invalidsko društvo ILCO za Koroško**
- **ILCO invalidsko društvo oseb s stomo Nova Gorica**
- **ILCO invalidsko društvo Gorenjska**

### **KAJ VAM NUDI ZVEZA ILCO SLOVENIJE?**

Zveza za vse osebe s stomo v Sloveniji, člane in nečlane, izvaja posebne socialne programe v katere se imate možnost vključevati. Seveda pa boste z včlanitvijo v društvo najboljše seznanjeni o možnostih vključevanja v vse socialne programe na ravni zveze in društva, ki jih v večinskem deležu financira fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij (FIHO). Posebni socialni programi na ravni zveze so:

- Organizacija delavnic in družinsko svetovanje, kjer vam dajemo možnost poglobiti medsebojne partnerske odnose, če so se le-ti v času bolezni ali zaradi invalidnosti skrhal.
- Izvajanje socialnega programa v okviru zdraviliške dejavnosti, kjer vam za zelo dostopno ceno nudimo sedemdnevni oddih v dveh apartmajih v zdravilišču Rogaška Slatina.
- Usposabljanje prostovoljcev in sodelavcev za pomoč osebam s stomo, kjer organiziramo izobraževanja prostovoljcev, obnovitvene seminarje in razne delavnice.
- Druge dejavnosti, izdaja biltena, zloženske, katerih namen je prenašanje za vas pomembnih informacij.
- Izvedba športnih tekmovanj, v katera se lahko preko društev aktivno vključujete.
- Pomoč za udeležbo na kulturnih prireditvah, kjer vam dajemo možnost spoznavanja vseh kulturnih področij.
- Priprava in izdaja glasila, ki ga s svojimi prispevki člani sami oblikujemo.
- Svetovanje staršem otrok in mladostnikom s stomo, kjer starši in otroci s pomočjo strokovnjakov dobijo nasvete za lažje premagovanje invalidnosti.

### **KAJ VAM NUDI DRUŠTVO?**

Ustaljena praksa je, da se s podpisom pristopne izjave in plačilom simbolične članarine včlanite v društvo in tako postanete del naše dobro organizirane skupnosti. Člani vam lahko posredujejo svoje izkušnje, podajo

koristne nasvete ter vam nudijo psihično in moralno podporo pri vrnitvi v vaše staro okolje. Tudi če ste stomo prejeli le za nekaj tednov ali mesecev, imate pravico do naše pomoči, informacij in do kakovostnega začasnega življenja z njo. Rehabilitirani in izobraženi prostovoljci vas bodo z veseljem brezplačno obiskali v bolnišnici ali na domu. Vodilni delavci v društvu vas bodo seznanili s pravicami iz ZZZS in ZPIZ, z določenimi olajšavami, ki jih kot invalidna oseba lahko uveljavljate, in z mnogimi drugimi koristnimi informacijami.

V društvu izvajamo šest posebnih socialnih programov;

- **DELOVANJE OSEB S STOMO**, kje organiziramo družabna srečanja, strokovna predavanja, izobraževanja, ekskurzije, kulturne prireditve, športne prireditve, skupinska kopanja v zdraviliščih.
- **VZDRŽEVANJE SOCIALNE MREŽE S PROSTOVOLJCI – POVERJENIKI**, kjer vam usposobljeni prostovoljci nudijo pomoč, nasvete, oporo idr.
- **POMOČ SVOJCEM PRI SPREJEMANJU ČLANA PO OPERACIJI**, kjer pomagamo svojcem, da lažje sprejemajo drugačnost člana družine po operaciji. V društvo z veseljem sprejmemo tudi vaše partnerje ali najbližje, kajti zavedamo se, da je sodelovanje in podpora svojcev zelo pomembna pri vaši čim hitrejši rehabilitaciji.
- **CELOSTNA OBRAVNAVA STOME IN ŠOLA IRIGACIJE**, kjer dajemo možnost spoznavanja prebavnega trakta in učenja izpiranja črevesja. Osebe, ki se lahko irigirajo, tako živijo še bolj kakovostno življenje.

- **USPOSABLJANJE ZA ZDRAV NAČIN PREHRANJEVANJA**, kjer spoznavamo različne diete in prehranske navade ter njihove posledice.
- **DELAVNICE ZA PRIDOBIVANJE NOVIH ROČNIH SPRETNOSTI**, kamor se lahko vključujejo vsi, ki imajo smisel za ustvarjanje.

### **ZAKAJ JE POMEMBNO POSTATI ČLAN DRUŠTVA?**

Ker smo le skupaj lahko močnejši v boju za naše pravice. Ker ob vstopu v društvo podpišete pristopno izjavo, s katero potrjujete, da se Zveza ILCO Slovenije kot nacionalna invalidska organizacija in vanjo vključena društva ILCO, lahko v vašem imenu vzamejo pravico podajati pripombe, se pogajati z različnimi institucijami in se boriti za naše čim kakovostnejše življenje. Vsa ostala ustanovljena združenja v Sloveniji nimajo nobene povezave z Zvezo ILCO Slovenije.

### **ODELOVANJE Z DRUŠTVOM KRONIČNO VNETIH ČREVESNIH BOLEZNI**

V društvu za KVČB se je ustanovila skupina za pomoč osebam pred operativnimi posegi. Prostovoljci, ki delajo v skupini so osebe s stomo (izpeljava črevesa na trebušno steno), ki vam bodo posredovali izkušnje in s tem pomagali pri vaših vprašanjih in dilemah.

V kolikor želite svetovanje osebe s stomo, lahko pokličete vodjo skupine Ireno Kalan na 040 582 992.

Predsednica društva za KVČB pa je Mateja Saje M: 031 636 601



## NEKAJ NASVETOV IZKUŠENIH PROSTOVOLJCEV

Vsako društvo ILCO v Sloveniji ima izšolane prostovoljce, to so osebe s stomo že dalj časa in rehabilitirane v vseh pogledih. Tem osebam se nikoli ne bo težko odzvati na vaš klic in vas brezplačno obiskati v bolnišnici ali na domu. Tudi samo nasvet preko telefona vam lahko veliko pomaga, zato pokličite na katerokoli zapisano telefonsko številko vam najbližjega društva ILCO ali na Zvezo ILCO Slovenije.

Nasvet pacientke s stomo: *»Ob odpustu iz bolnišnice boste prejeli naročilnico za medicinsko tehnični medicinski pripomoček, ki je po navadi napisana za en mesec. Ta vam omogoča, da pripomočke dobite takoj ob odhodu v domače okolje. Kjer koli boste medicinski pripomoček prevzeli lahko povprašate tudi po funkciji ali namenu določenega pripomočka. Pred prvo samostojno nego stome pa je zelo pomembno, da pregledate vsebino paketa z vrečkami, ki ste jo prejeli. V vsakem paketu boste našli navodila za uporabo, merilni kartonček kot medicinski pripomoček pri izrezovanju primerne odprtine na podlagi (dvodelni sistem) ali na podlagi vrečke (enodelni sistem) za vašo stomo, nalepke za filter.«*

Ko boste nekoliko okrevali, vas vabimo, da se nam pridružite in skupaj se bomo veselili nadaljnjega življenja in vsakega dne posebej.

Za vse nasvete in informacije se lahko obrnete na naslov zveze ali na predstavnike zveze in društev.

## Naslovi predstavnikov Zveze in društev ILCO Slovenije

**Zveza ILCO Slovenije**, Trubarjeva 15, 2000 Maribor, telefon: 02 228 22 05, e-naslov: **info@zveza-ilco.si**, **www.zveza-ilco.si**, Uradne ure: ponedeljek, sreda in petek od 12.00 do 16.00, torek in četrtek od 8.00 do 12.00.

Predsednik Zveze je Ivan Mrevlje, GSM: 041 504 501, podpredsednika Zveze sta Irena Kalan, GSM: 040 582 992, e-naslov in Zoran Terglav, GSM: 031 848 481.

### Društva ILCO Slovenije

**Invalidsko društvo ILCO Maribor**, Trubarjeva 15, 2000 Ma-ribor, telefon: 08 205 64 62, e-naslov: **ilco.mb@siol.net**. Ura-dne ure: vsako sredo od 10.00 do 12.00  
Predsednik Franc Kaučič, GSM: 041 739 647.

**Sekcija Celje**, predsednik Uroš Hribernik, Loke pri Mozirju 51a, 3330 Mozirje, telefon: 03 583 15 55, GSM: 041 586 836, e-naslov: **ilco.celje@amis.net**

**Sekcija Pomurje**, predsednica Marija Torič, Kidričeva 13, 9240 Ljutomer, telefon: 02/584 85 90, GSM: 041 296 341, e- naslov: **marija.toric@teleing.com**

**Invalidsko društvo ILCO Ljubljana**, Parmova 53, 1000 Ljubljana, tel: 01 436 21 90, e-naslov: **drustvo@ilco-lj.org**, **http://www.ilco-si.org**, uradne ure: vsak ponedeljek od 9.00

do 12.00. Predsednik Zoran Terlav, GSM: 031 848 481 (doseg-ljiv vsak dan med 9.00 in 14.00 uro).

**Sekcija Zasavje**, kontakti invalidskega društva ILCO Ljubljana

**Invalidsko društvo ILCO Novo mesto**, Rozmanova 10, 8000 Novo mesto, e-naslov: **ivanslak@gmail.com**. Uradne ure: vsak torek od 9.00 do 12.00. Predsednica Nadica Tramte, GSM: 031 354 505.

**Sekcija Črnomelj**, predsednik Franc Žugelj, GSM: 031 306 594

**Sekcija Trebnje**, predsednik Ivan Slak, GSM: 031 352 018

**Invalidsko društvo ILCO za Koroško**, Gosposvetska cesta 3, 2380 Slovenj Gradec. Predsednica - Tanja Hari Vidmar Gsm: 041 583 588 E- naslov: **ilco.koroska@s5.net** Uradne ure in redno mesečno srečanje, drugi četrtek v mesecu od 15. do 18. ure v mali dvorani MKC - hostel, Ozare 18, 2380 Slovenj Gradec.

**ILCO invalidsko društvo oseb s stomo Nova Gorica**, pred-sednik Ivan Mrevlje, Draga 19a, 5294 Dornberk, GSM: 041 504 501, e-naslov: **ivan.mrevlje@siol.net**

**ILCO invalidsko društvo Gorenjska**, predsednica Irena Kalan, Gorenja vas – Reteče 61/a,4220 Škofja Loka, GSM: 040 582 992, e-naslov: **ilco.gorenjska@gmail.com**.

# INFO TOČKE ZA PACIENTE S STOMO V SLOVENIJI

## **BOLNIŠNICE:**

**UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA**, Svetovalna služba zdravstvene nege – Poliklinika- I.klet, C hodnik, Njegoševa 4, Ljubljana. Posvetovalnica deluje za naročnike paciente ob ponedeljkih od 14.00 do 19.00 ure. Obisk posvetovalnice po predhodnem dogovoru po telefonu 01/522 49 79 od torika do petka 9.00 do 10.00 ure. Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl. ekon., ET, Tadeja Krišelj, dipl. m. s., univ. dipl. org., ET;

**UKC LJUBLJANA, DERMATOVENEROLOŠKA KLINIKA**, Ambulan-ta za obolenja parastomalne kože, Zaloška 2, 1000 Ljubljana. Po predhodnem dogovoru z napotnico. mag. Anita Jelen, dipl. m.s., ET Tel. 01 522 86 77

**ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA**, Stavba H, Zaloška 2, Ljublja-na. Posvet po dogovoru. Tel.: 01/ 587 93 72; Dragica TOMC, viš. med. ses., ET.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA TRBOVLJE**, Rudarska 9, 1420 Trbovlje. Ambulanta za paciente s stomo, vsak 3. četrtek v mesecu od 14.00 do 18.00 ure. Naročanje osebno ali po telefonu od ponedeljka do petka od 8.00 do 14.00 ure. Tel.: 03/ 565 25 44 ali 03/ 565 25 43; Zdenka RAJOVIC ali Maruša KOS GRAŠIČ, dr.med.spec.kirurg.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA JESENICE**, Kirurški oddelek, Cesta Maršala Tita 112, 4270 Jesenice. Posvet po dogovoru. Tel.: 04/ 586 83 41; Polonca Noč dipl.m.s., ET in Alenka Torkar, dipl. m.s., ET

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. FRANC DERGANČ**, Ulica padlih borcev 13, 5290 Šempeter pri Novi Gorici. Posvet po dogovoru in z napotnico osebnega zdravnika. Tel.: 05/ 330 16 01, Oddelek za abdominalno kirurgijo, Mateja KLEČ, dipl.m.s. ali 05/ 330 16 10, Urološki oddelek; Irma RIJAVEC, viš.med.ses.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA IZOLA**, Abdominalni oddelek, polje 40, 6310 Izola Po dogovoru. Tel.: 05/660 64 03 ali 05/ 660 64 13; Ines PRODAN, dipl.m.s., ET.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE**, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Oblakova 5, 3000 Celje. Posvet po dogovoru. Tel.: 03/ 423 32 38; Marjeta BLAJ, dipl.m.s., ET ali Brigita Lajlar, dipl. m.s.

**UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR**, Klinika za kirurgijo, Ljubljanska 5, 2000 Maribor. Po predhodnem dogovoru. Posvetovalnica vsako sredo od 15.00 do 17.00 ure. Naročanje vsak delovni dan od 7.00 do 15.00 ure. Tel.: 02/ 321 12 93 ali 02/ 321 12 63; Anka GREGL, dipl. m.s., ET. in Doroteja STAJNKO, dipl. m.s., ET.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC**, Gosposvetska 3, Slovenj Gradec; direktni tel.02 88 23604; Snježana VALCL, dipl. m. s.,ET; tel. 02/88 23654; Mojca Pfajfar, dipl. m. s., ET.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO**, Šmihelska 1, 8000 Novo mesto. Po dogovoru. Tel.: 07/ 391 64 47; Visceralni oddelek Jožica HUDOKLIN, dipl. m.s., ET ali 07/ 391 64 27, Urološki oddelek, 07/ 391 64 27, Markelič Milanka , dipl. m.s., ET.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA MURSKA SOBOTA**, Ulica dr. Vrbnjaka 6, Rakičan, 9000 Murska Sobota. Posvetovalnica vsako 1. sredo v mesecu od 11.00 do 13.00 ure. Naročanje vsak delovni dan. Tel.: 02/ 512 33 16; Helena GRABAR, dipl. m.s., ET.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA BREŽICE**, Kirurški oddelek, Černelčeva 15, 8250 Brežice. Posvet po predhodnem dogovoru. Tel.: 07/ 466 81 26; Gordana MIRT, dipl.m.s

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA PTUJ**, Kirurški oddelek, Potrčeva 23, 2250 Ptuj. Posvet po predhodnem dogovoru. Tel.: 02/ 749 15 44.

### **POMOČ NA DOMU:**

Vsi pacienti s stomo se lahko obrnejo za informacije, nasvete na patronažne službe v regiji, kjer prebivajo. V nujnih primerih pa svetujemo, da se obrnejo na urgentno službo oz. dežurno službo za nujne primere.

### **ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA – PATRONAŽNE SLUŽBE:**

**OE ŠIŠKA**, Derčeva 5; tel.: 01/ 581 52 70 ali 01/ 581 52 75 - od 7.00 do 9.00 ure zjutraj, Renata Batas, dipl. m.s., ET.

**OE BEŽIGRAD - PE ČRNUČE**, Primožičeva 2, tel.. 01/ 530-81-00

**OE CENTER**, Metelkova 9; tel.: 01/ 472 38 35 ali 01/ 472 38 36.

### **OE MOSTE – POLJE:**

- enota Fužine , Preglov trg; tel.: 01/ 547 28 00
- enota Moste, Prvomajska 5; tel.: 01/ 584 42 01
- enota Polje, Cesta 30. avgusta 2; tel.: 01/ 586 49 33 ali 01/ 586 49 34

### **OE ŠENTVID:**

- enota Šentvid, Ob zdravstvenem domu 1, 1210 Šentvid, tel.: 01/ 583 74 19 ali 01/ 583 74 06
- enota Vodice, Kopitarjev trg 1, 1217 Vodice; tel.: 01/ 833 22 36

V vsaki enoti patronažne službe ZD Ljubljana imajo usposobljeno enterostomalno terapevtko. Prav tako se lahko obrnete na medicinsko sestro enterostomalno terapevtko v patronažnih službah naslednjih zdravstvenih domov:

**ZDRAVSTVENI DOM CELJE PATRONAŽNA SLUŽBA**, Gregorčičeva 5, 3000 Celje. Posvet po dogovoru. Tel.: 03/ 543 43 02 ali 03/ 543 43 06; Jelka Obrez, dipl.m.s.

**ZDRAVSTVENI DOM MURSKA SOBOTA, PATRONAŽNA SLUŽBA**, Grajska 24, 9000 Murska Sobota. Posvet po dogovoru. Tel.: 02/ 534 13 24 ali 051/ 301 511; Dragica Jošar dipl.m.s., ET.

**ZDRAVSTVENI DOM METLIKA; PATRONAŽNA SLUŽBA**, CBE 71, 8330 Metlika. Marija Pezdirec, dipl. m.s., ET. Tel. št: 07 36 91 411 ali službeni mobi: 031 733 788.

**ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO, ZDRAVSTVENA POSTAJA KOSTANJEVICA NA KRKI**, Patronažna služba, Ljubljanska 16, 8311 Kostanjevica na Krki. Posvet po dogovoru. Tel.: 051/ 841 466; Lidija Gašpir, viš.med.ses.,ET.

**ZDRAVSTVENA POSTAJA ŽIRI**, Patronažna služba, Trg svobode 9, 4226 Žiri. Posvet po dogovoru. GSM: 041/ 96 – 95 – 84; Mojca Trček, dipl. m.s.,univ. dipl. org. ET

**PATRONAŽA IN ZDRAVSTVENA NEGA; PATRONAŽNA SLUŽBA**, Na gaj 2, 2354 Brestrnica. Posvet po dogovoru. Tel.: 040/ 516 870; Jasna Šteger, viš.med.ses., ET.



# ŠIFRANT PRIPOMOČKOV

Pripomočki pri umetno izpeljanem črevesju in urostomi, ki jih lahko predpiše osebni zdravnik in so opredeljeni v dokumentu oblikovanem v Strokovni sekciji medicinskih sester v enterostomalni terapiji z naslovom STROKOVNE USMERITVE ZA PREDPISOVANJE MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV ZA PACIENTE Z IZLOČALNIMI STOMAMI IN ENTEROKUTANIMI FISTULAMI, ki je dostopen na spletni strani: [https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc\\_attachments/strokovne\\_usmeritve\\_sekcija\\_medicinskih\\_sester\\_v\\_enterostomalni\\_terapiji-urejeno\\_21102014\\_koncna.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/strokovne_usmeritve_sekcija_medicinskih_sester_v_enterostomalni_terapiji-urejeno_21102014_koncna.pdf).

Količina in obdobje je po presoji osebnega zdravnika glede na potrebe pacienta z izločalno stomo, razen pri setu za irigacijo (na 18 mesecev 1 kom). Šifrant ZZZS je veljaven od 01.02.2007

PRIPOMOČKI PRI UMETNO IZPELJANEM ČREVESJU IN UROSTOMI		
ŠIFRA	NAZIV MP	ZDRAVSTVENO STANJE IN DRUGI POGOJI
1006	KOŽNA PODLAGA (PLOŠČICA)	Dvodelni sistem pri: kolostomi ali ileostomi ali urostomi.
1021	KOŽNA PODLAGA (PLOŠČICA) ZA VGREZNJENE STOME	Dvodelni sistem pri vgreznjeni: kolostomi ali ileostomi ali urostomi.
1011	VREČKA ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem.

<b>1015</b>	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
<b>1005</b>	ZAMAŠEK ZA STOMO	Kolostoma pri osebi, ki redno izvaja irigacijo.
<b>1012</b>	STOMAKAPA ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi, ki se redno irigira in uporablja dvodelni sistem.
<b>1016</b>	STOMAKAPA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi z redno irigacijo, ki uporablja enodelni sistem.
<b>1003</b>	PAS ZA STOMO	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
<b>1024</b>	PASTA ZA NEGO STOME vsaj 30 gr.	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
<b>1025</b>	PASTA ZA NEGO STOME vsaj 60 gr.	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
<b>1026</b>	PRAH ZA NEGO STOME vsaj 25 gr.	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
<b>1008</b>	IRIGACIJSKI SISTEM S KONUSOM IN ROKAVNIK	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu.
<b>1022</b>	ROKAVNIK ZA IRIGACIJO ZA LEPLJENJE NA KOŽO	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu in uporabo enodelnih sistemov.
<b>1023</b>	ROKAVNIK ZA IRIGACIJO ZA KOŽNO PODLAGO	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu in uporabo dvodelnih sistemov.
<b>1013</b>	VREČKA ZA ILEOSTOMO	Ileostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem. Kolonostoma s kratkim delom debelega črevesja oz. izločanjem tekočega blata.

<b>1017</b>	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA ILEOSTOMO	Ileostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem. Kolonostoma s kratkim delom debelega črevesja oz. izločanjem tekočega blata.
<b>1018</b>	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA VGREZNJENO ILEOSTOMO	Vgreznjena ileostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
<b>1014</b>	VREČKA ZA SEČ ZA UROSTOMO	Urostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem.
<b>1019</b>	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA UROSTOMO	Urostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
<b>1020</b>	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA VGREZNJENO UROSTOMO	Vgreznjena urostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
<b>1724</b>	KOMPRESA NESTERILNA 5 x 5 cm	Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
<b>1725</b>	KOMPRESA NESTERILNA 7.5 x 7.5 cm	Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
<b>1726</b>	KOMPRESA NESTERILNA 10 x 10 cm	Nega kolonostome, ileostome ali urostome.

# LITERATURA

- 1.** Batas R. Nosečnica s stomo (prikaz primera). V: Stoma, rana in inkontinenca – aktivnosti v zdravstveni negi. Ur. Šepanovič D. Majcen Dvoršak S., Ljubljana: Zbornica zveza. Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji, 2011; 118-126.
- 2.** Bavčar K, Škrabl N. Gualiti of life in stoma patient [Slovene]. Obzor Zdr N. 2009. 43(4). 243-252.
- 3.** Borwell B. Continuity of care for stoma patient: psychological consideratio. Br J Community Nur. 2009; 14 (8): 326-331.
- 4.** Brown H, Randle J. Liwing with a stoma: a review of the literatur. J Clin Nurs. 2005. 14 (1). 74-81.
- 5.** Chan AT., Giovannucci EL., Primary prevention of Colorectal cancer. Gastroenterology. 2010; 138(6): 2029 – 2043.
- 6.** Dubinsky M, Abraham B, Mahadevan U. Management of the Pregnant IBD patient. Inflammatory Bowel Diseases, 2008; 14 (12): 1736-1750.
- 7.** Ferguson LR. Meat and cancer. Meat Science, 2010; 84 (2): 308 – 313.
- 8.** Gopal KA, Amshel AL, Shonberg IL, Levinson BA, VanWert M, VanWert J. Ostomy and pregnancy. Diseases of the colon&rectum, 1985; 28(12): 912-6.
- 9.** Jelenko, U. & Mlakar Mastnak, D., 2015. Prehrana pri bolnikih z ileostomo. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana.
- 10.** Junkin J. Beitz, J M. Sexuality and the person with a stoma: Implications for comprehensive WOC nursing practice. Journal of Wound, Ostomy and Continenace Nursing. 2005; 32(2): 121-128.
- 11.** Kaefer CM, Milner JA. The role of herbs and spices in cancer prevention. J Nutr Biochem. 2008; 19: 347 – 361.
- 12.** Kaučič I, Grad F. Ustavna ureditev Slovenije. Ljubljana: GV založba, 2007.

13. Khan N, Afaq F, Mukhtar H. Lifestyle as risk factor for cancer: Evidence from human studies. *Cancer Letters* 2010; 293 (2): 133 – 143.
14. Kingsley L, Simmons JA, Smith KA, Lives BL. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationship. *J Adv Nurs*. 2007; 60(6): 627-35.
15. Klemec D. Živeti s stomo. 2. popravljena in dopolnjena izd. Ljubljana: Coloplast A/S. 2001.
16. Košorok P. Živeti sproščeno: Učbenik za paciente z izpeljanim črevesom, njegove svojce in negovalce. 4. ed. Ljubljana: Društvo ILCO Slovenija. 2008.
17. Mäkelä JT, Niskasaari M. Stoma care problems after stoma surgery in Northern Finland. *Scandinavian Journal of Surgery*. SJS. Official Organ For The Finnish Surgical Society And The Scandinavian Surgical Society. 2006; 95(1): 23-7.
18. Nobili S, Lippi D, Witort E, Donnini M, Bausi L, Mini E, Capaccioli S. Natural compounds for cancer treatment and prevention: *Pharmacological Research*. 2009; 59(6): 365 – 378.
19. Pajnič M. Težave pacientk s stomo v času nosečnosti in poroda ter načini kako se z njimi spopadajo. V: Šepanovič D, Majcen Dvoršak S. (ur.). *Stoma, rana in inkontinenca – aktivnosti v zdravstveni negi*. Ljubljana: Zbornica - Zveza. Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji. 2011; 110-117.
20. Pravilnik o organizaciji in načinu delovanja invalidskih komisij ter drugih izvedenskih organov Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Uradni list RS, št. 104/04, ZPIZ-1-UPB3. Dostopno na: <http://www.uradnilist.si/1/objava.jsp?urlid=2005118&stevilka=5294> (28.09.2011).
21. Rodriguez-Bigas MA, Chang GJ, Skibber MS. Barriers to Rehabilitation of Colorectal Cancer Patients. *J Surg Oncol*. 2007; 95 (5):400–8.

- 22.** Sandhu MS, White IR, Mc Pherson K. Systematic review of the prospective cohort studies on meat consumption and colorectal cancer risk: A meta-analytical approach. *Cancer, Epidemiology, Biomarkers and Prevention*. 2001; 10(5): 439 – 446.
- 23.** Santarelli RL, Piere F, Corpet DE. Processed Meat and Colorectal Cancer: A Review of Epidemiologic and Experimental Evidence. *Nutrition and Cancer*. 2008; 60(2): 131 – 144.
- 24.** Scharlau D, Borowicki A, Habermann N, Hofmann T, Klenow S, Miene C, et al. Mechanism of primary cancer prevention by butyrate and other products formed during gut flora-mediated fermentation of dietary fibre. *Mutation Research*. 2009; 682: 39 – 53.
- 25.** Selič P., Socialna podpora in psihosocialni vidik zdravja v lokalni skupnosti. Učno gradivo za 23. učno delavnico za zdravnike družinske medicine. Ljubljana: Družinska medicina. 2006; 143-57.
- 26.** Slater MJ. What are the differences in body image between patients with a conventional stoma compared with those who have had a conventional stoma followed by a continent pouch?. *J Adv Nurs*. 1992; 17(7): 841-848.
- 27.** Smith JS, Ameri F, Gadgil P. Effect of Marinades on the Formation of Heterocyclic Amines in Grilled Beef Steaks. *Int J Food Sci Tech*. 2008; 73(6): 100 – 105.
- 28.** Sredl D, Aukamp V. Evidence-based nursing care management for the pregnant woman with an ostomy. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2006; 33(1):42-51.
- 29.** Suwa Stanojevč M. Prehrana in zdravje. Ljubljana: Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLTUM. 2010.
- 30.** Štemberger Kolnik T, Majcen Dvoršak S. Zdravstveno vzgojno delo pacientov s stomo ima različne temelje: analiza intervjujev nacionalne klinične študije o kakovosti življenja pacientov s stomo v Sloveniji. V: Hvalič Touzery S, Skela Savič B. (ur.). 3. mednarodna znanstvena konferenca: trajnostni razvoj zdravstvene nege v sodobni družbi - na raziskovanju temelječ razvoj zdravstvene nege. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, 2010: 79-89.

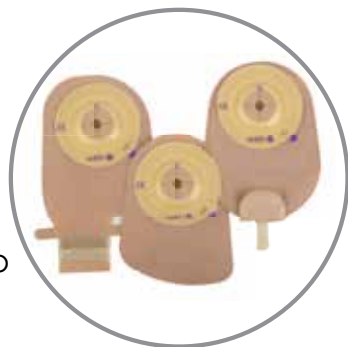
- 31.** Štemeberger Kolnik T, Kvas A, Bavčar K, Klemenc D, Majcen Dvoršak S, Trček M. et all. Nacionalna raziskava: kakovost življenja ljudi s stomo v Sloveniji. V: Skela Savič B., Kaučič BM, Ramšak J. (ur.). Teorija, raziskovanje in praksa - trije stebri, na katerih temelji sodobna zdravstvena nega: zbornik predavanj z recenzijo: 1. mednarodna znanstvena konferenca, september 25-26, 2008, Bled. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, 2008: 80-89.
- 32.** Turnbull G. Intimacy after Ostomy Surgery. United Ostomy Association (UOA). Revised 2009.
- 33.** Turnbull GB. Intimacy after Ostomy Surgery. United Ostomy Association (UOA). 2005; 1-22.
- 34.** United Ostomy Association. Childbirth after ostomy surgery. OQ. 2005; 43(1):46.
- 35.** Waterhaus J. Nursing practice related to sexuality: a review and recommendations. J Res Nurs. 1996; (6): 412-418.
- 36.** Weerakoon P. Sexuality and the patient with a stoma. Sexuality and disability. 2001; 19 (2):121-129.
- 37.** Zakon o invalidskih organizacijah. Uradni list RS, št. 108/2002.
- 38.** Zakon o izenačevanju možnosti invalidov (ZIMI). Uradni list RS, št.94/2010.
- 39.** Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1). Uradni list RS, št. 106/1999.
- 40.** Zakon o ratifikaciji Konvencije o pravicah invalidov in Izbirnega protokola h Konvenciji o pravicah invalidov. Uradni list RS, št. 37/2008.
- 41.** Zakon o socialnem varstvu (ZSV). Uradni list RS, št. 3/2007.
- 42.** Zakon o uresničevanju načela enakega obravnavanja (ZUNEO-UPB1). Uradni list RS, št. 93/2007.
- 43.** Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI). Uradni list RS, št. 16/2007.
- 44.** Zima M. Vloga medicinske sestre enterostomalne terapevtke. Ljubljana: Samozaložba. 1993

# Imate težave s puščanjem ali z vneto kožo?

*Eakin ima pravo rešitev za vas.*

## EAKIN VREČKE ZA STOMO

- ✓ Izvrstna zaščita pred puščanjem pri vseh stomah, tudi pri vgreznjenih.
- ✓ Mehak izbočen (konveksni) del je izredno udoben in s tem preprečuje vnetje kože.



## EAKIN OBROČKI

- ✓ Preverjeno najboljša zaščita za učinkovito tesnenje, tudi pri najbolj zahtevnih stomah.
- ✓ Preprosto se gnete in oblikuje, tako da se prilega vsem oblikam in velikostim stome.



## EAKIN PASTA

- ✓ **Brezalkoholna pasta - ne peče** pri uporabi.
- ✓ Absorbira vlago in s tem varuje kožo ter preprečuje puščanje.



## Naročilo brezplačnih vzorcev na:



Ulica Gradnikove brigade 11,  
1000 Ljubljana  
Tel: 01 / 511 36 00  
[www.medistar.si](http://www.medistar.si)  
[info@medistar.si](mailto:info@medistar.si)

eakin® ™



Vsak ima pravico do pripomočka,  
ki ustreza njegovim individualnim potrebam.



### SenSura Klik dvodelni sistem

Mehanski sistem pritrjevanja vrečke na kožno podlogo zagotavlja večji občutek varnosti, saj ob pravilni pritrditvi zaslišite "klik". Odločate se lahko med odprto ali zaprto vrečko, uporabite pa jo lahko tudi s posebno kožno podlogo Convex Light ali kožno podlogo Xpro.

### SenSura enodelni sistem

Vam nudi vse v enem – ščiti kožo, je prijeten in udoben za nošenje. Na voljo so zaprte in odprte vrečke.

Coloplast razvija izdelke in storitve, ki izboljšujejo kakovost življenja ljudi z zelo osebnimi zdravstvenimi stanji. Tesno sodelujemo z uporabniki naših izdelkov in ustvarjamo rešitve, ki predstavljajo odziv na njihove posebne potrebe. To imenujemo Intimna zdravstvena oskrba. Uovarjamo se z nego in oskrbo stome, urloglje in oskrbo inkontinence ter nego in oskrbo rane in kože. Delujemo globalno in zaposlujemo preko 8000 ljudi po celem svetu.

Coloplast logo je registrirana blagovna znamka družbe Coloplast A/S © 2013-09. Vse pravice pridržane Coloplast A/S, DK-3050 Humlebæk, Denmark.



Coloplast A/S  
Podružnica Ljubljana  
Železna cesta 16  
1000 Ljubljana  
Tel: 01 280 75 30

[www.coloplast.si](http://www.coloplast.si)

Zahtevajte svojo **BREZPLAČNO** SenSura toaletno torbico tako, da pokličete na brezplačni telefon: **080 10 07**

V torbici se nahajajo:

- Škarje
- Dva Comfeel vlažilna robčka
- Poučne brošure o stomi
- Vzorci stoma proizvodov, ki jih želite in ustrezajo vaši stomi





# Ustvarjeno za brezskrben dan

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

## Celovita paleta, zasnovana v sodelovanju s stomisti

Enodelne (**Flexima**) in dvodelne (**Flexima Key**) medicinske pripomočke za oskrbo kolostome, ileostome in urostome podjetja B.Braun odlikujejo visoka **kakovost, zanesljivost, diskretnost in udobje.**

Za popolno nego stome vam nudimo tudi:

- pasto za izravnavo neravnih površin kože (Superfiller)
- sredstvo za zgoščevanje vsebine vrečke (Ileo gel+)
- sredstvo za nevtralizacijo neprijetnega vonja izločka (DeOdour)
- sprej za zaščito in nego kože (Askina Barrier Film Sprej)
- sprej za lažje odstranjevanje kožnih podlog (Askina Remover Sprej)

Za dodatne informacije in testiranje pripomočkov pokličite brezplačno telefonsko številko **080 87 86** ali obiščite **www.stoma.si**





DESIGNED BY erpium

Barbara Janaškovič,  
na kratko o svoji izkušnji s stomo.

# Jaz, stoma in življenje gre naprej!

Barbara je pred petimi leti obrnila nov list v svojem življenju. Postala je stomistka. Danes s pisanjem na svojem Facebook profilu Jaz in Stoma deli svojo izkušnjo. Z njo želi spodbuditi osebe s stomo oziroma tiste, ki se na to spremembo šele pripravljajo, da je življenje z njo lahko ravno tako lepo in izpopolnjeno. V nadaljevanju navaja svoja lastna vprašanja na začetku poti in odgovore, ki jih lahko ponudi danes.

## Ali se bo stoma videla?

Ne. Sama uporabljam enodelne vrečke na izpust, ki se pod obleko praktično ne vidijo. Sicer redno skrbim, da je vrečka lepo izpraznjena. Prav zabavno mi je, ko komu povem, da imam stomo in me začudeno gleda: »Ja, kje pa je?«

## Kako pogosto si bom mogla vrečko menjati?

Običajno si vrečko menjam 1 – krat na dan, odvisno od aktivnosti, ki so tisti dan na sporedu. Če imam bolj aktiven dan, si jo bolj pogosto menjam - po daljši športni aktivnosti, predvsem plavanju pa tudi po savnanju.

## Bodo moje vsakdanje aktivnosti zaradi stome omejene?

Ne sploh ne. Lahko rečem, da je moje življenje s stomo veliko bolj aktivno, kot je bilo prej. Počnem vse običajne stvari, hodim v službo, izvajam številne športne aktivnosti, potujem, skratka uživam življenje.

Več o Barbarini izkušnji si lahko preberete na

Jaz in stoma.



## Dansac izdelki za oskrbo stome

Življenjske zgodbe so različne, tudi vsaka stoma je drugačna. Dansac zato izdeluje edinstvene izdelke, ki izboljšujejo kakovost življenja ljudi s stomo.

[www.dansac.si](http://www.dansac.si)  
[www.hartmannplus.si](http://www.hartmannplus.si)



Enodelni sistem  
Dansac Nova 1

Dvodelni sistem  
Dansac Nova 2

Dansac  
dodatki

Izdelki so na voljo v specializiranih trgovinah,  
lekarnah in v naši trgovini  
HARTMANNplus, na Letališki cesti 3c, 1000 Ljubljana  
Tel.: 01/548 45 96

Posvečeni oskrbi stome

pokličite na brezplačno številko

080 50 75

za strokovno pomoč enterostomalne terapije

Živeti polno življenje

# Popolna oskrba oseb s stomo pri podjetju NEGA

V okviru podjetja NEGA d.o.o.  
deluje služba medicinskih sester  
za zdravstveno nego stome.

Sestavljajo jo medicinske sestre, ki so dodatno strokovno usposobljene za delo z osebami s stomo in imajo večletne izkušnje. **Na vašo željo vas obiščejo na domu.** Njihova naloga je, da so vam in vašim svojcem v fizično in psihično podporo, vas učijo samonegovanja, informirajo in pomagajo pri izbiri ustreznega pripomočka. **Tak pripomoček vam lahko tudi dostavijo na dom.** Obiske pri vas medicinska sestra za nego stome prilagodi glede na vaše potrebe in so brezplačni.

**Služba deluje po vsej Sloveniji.**

**nega**

svetovanje | oskrba | zdravstvena nega



ARTUM, Ljubljana, 12-2016.

## Klara Dižovnik

GSM 041 382 862

diplomirana medicinska sestra  
enterostomalna terapevtka

## Karmen Jazbinšek

GSM 041 677 730

diplomirana medicinska sestra

## Tanja Križan

GSM 051 399 830

diplomirana medicinska sestra

## Alenka Petek

GSM 041 382 861

diplomirana medicinska sestra  
enterostomalna terapevtka



# medIHISA

trgovina in svetovanje

V naših trgovinah imamo  
**široko ponudbo**  
**medicinsko tehničnih pripomočkov,**  
ki se izdajajo  
**na podlagi naročilnice:**

- pripomočki za **nego in oskrbo stome**
- pripomočki za **oskrbo sladkornih bolnikov**
- obvezilni material za oskrbo vseh vrst **ran in opeklin**
- pripomočki za oskrbo **žená po operaciji dojke** (prsne proteze, lasulje, nedrčki)
- pripomočki za **oskrbo inkontinence**
- križne in kilne pasove, ortoze, bergle, sanitarni program, ...

Medicinske pripomočke vam lahko na vašo željo  
brezplačno dostavimo na dom.

**medIHISA**  
LJUBLJANA 1

Gregorčičeva ulica 9  
1000 Ljubljana

t: 01 421 26 84  
ljubljana@medihisa.si

**medIHISA**  
LJUBLJANA 2

Kržičeva 7  
1000 Ljubljana

t: 01 230 81 30  
ljubljana2@medihisa.si

**medIHISA**  
MARIBOR

Pobreška 8  
2000 Maribor

t: 02 300 26 50  
maribor@medihisa.si

**medIHISA**  
BELTINCI

Panonska ulica 3a  
9231 Beltinci

t: 02 542 24 66  
beltinci@medihisa.si



# *Zaživite z nami!*



*Vsm*

**VALENCIA**  
Stoma-Medical d.o.o.

Valencia Stoma-Medical d.o.o.  
Gregorčičeva 9, 1000 Ljubljana  
Tel.: (01) 251 49 59  
Fax: (01) 251 24 90  
[www.vsm.si](http://www.vsm.si)



# BELEŽKE

A large rectangular area with a rounded border, containing 20 horizontal dotted lines for writing notes.

**MediGo<sup>®</sup>**

*Skrbimo za zdravje. pomagamo u bolezni*



# STOMA – NOV ZAČETEK

## Učimo vas živeti s stomo

Priročnik za paciente s stomo in zdravstvene delavce

*ponatis*

**junij, 2017**

**Uredniki:**

Tamara Štemberger Kolnik, Renata Batas, Ivan Mrevlje

**Recenzentki:**

Vanja Vilar, Metka Zima

**Odbor za pripravo priročnika:**

Tamara Štemberger Kolnik, Ivan Mrevlje, Irena Kalan,

**Avtorji prispevkov:**

Tamara Štemberger Kolnik, Renata Batas, Suzana Majcen Dvoršak,  
Darinka Klemenc, Anita Jelen, Aleksandra Oberstar, Vanja Vilar,  
Metka Zima, Mojca Bizjak, Boža Hribar, Ivan Mrevlje, Maria Strojini,  
Irena Kalan, Tanja Hari, Alenka Franko-Hren

**Avtorice slik:**

Metka Zima, Renata Batas, Ksenija Pfeifer,  
Sara Pfeifer Pelicon, Suzana Majcen Dvoršak, Irena Kalan

**Ilustrirala:**

Ksenija Pfeifer

**Oblikovanje:**

Manca Švara, oblikovalski studio Alef

**Založila in izdala:**

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih  
društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije  
Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji,  
Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij  
Republike Slovenije, Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije

**Tiskarna:**

Toriprint

**Naklada:**

2000 izvodov