

Elu stoomiga

Stoomi rajamine on iga inimese jaoks suur muutus ja patsiendid võivad muutuda ärevaks või depressiivseks. Oluline on siin piisav nõustamine. Operatsiooni järgselt võib elukvaliteet halveneda. Esimesed nädalad pärast operatsiooni on kõige määravamad.

Esimestel stoomi rajamise järgsetel nädalatel võib patsientidel tekkida äkiline vajadus väljaheite väljutamiseks. Seda nähtust nimetatakse „fantoompäarakuks“ ning see võib olla häiriv. Antud tunne kaob aja möödudes.

Stoomioperatsioonist taastumise järel võib patsient tagasi pöörduda tavapärase elu ja töö juurde. Kui töö on füüsilist pingutust nõudev, peaks esimestel nädalatel kandma kõhtu toetavat tuge (nn stoomitugi).

Samuti võib tegeleda spordiga (nt ujumiseks on olemas vastava suurusega stoomikotid). Olemas on ka spetsiaalsed „korgid“, mida võib sportimise ajaks stoomiavale asetada.

Tähelepanu tuleks pöörata ka väljaheitele, mille massis ning koostises toimuvad muutused (nt ileostoomide puhul väljub väljaheide umbes 4 tundi pärast söömist, samas kolostoomi puhul toimub see järgmisel hommikul). Ileostoomi puhul on suurenenud ka väljaheite hulk. Sageli tuleb patsiendil muuta oma toitumisharjumusi, et ennetada näiteks gaaside või halva lõhna teket, mis võib olla põhjustatud gaseeritud jookidest või kalast. Ileostoomide puhul võib tekkida dehüdratatsioon (vedelikupuudus). Selle vältimiseks on soovitatav juua üks liiter vedelikku tavapärasest tarbimisest rohkem.

Stoomiõed õpetavad stoomiava hooldust ja stoomiga toimetulekut. Hoolduses on võimalik kasutada mitmeid erinevaid pastasid, plaate ja/või puudreid. Stoomiava ümbrus võib muutuda punetavaks, haavanduda ning seal võib tekkida allergiline reaktsioon, mis omakorda võib olla tingitud stoomivahendite materjalidest. Võimalik on kasutada ka erinevaid abivahendeid, näiteks hüpoallergeenseid geele või puhastuslappe. Vahel võib stoomikoti vahetamisel esineda veritsust, mis on tavaline. Esineda võib ka olukord, kus osa soolest võib stoomiavast välja tulla (*prolabeeruda*) või muutuda kitsaks. See omakorda võib takistada väljaheite teekonda stoomikotti. Antud juhul tuleks koheselt ühendust võtta kirurgi või stoomiõega.

Reisimine

Lennukiga reisimisel võib väljuda rohkem gaase kui tavapäraselt. See on põhjustatud õhurõhu kõikumisest. Samuti võivad seda tekitada ka gaseeritud joogid ning õlu. Soovitatav on käsi-pagasis hoida varuks stoomikotte.

Stoomiõe juhendamisega püütakse jõuda selleni, et stoom ei takistaks normaalset ja täisväärtuslikku elu.

Kuidas pääseda vastuvõtule?

Vajadusel saab pöörduda **stoomiõe iseseisvale vastuvõtule** AS Lääne-Tallinna Keskhaiglas, registreerumine telefonil **650 7216** või **53049594**.



LÄÄNE-TALLINNA
KESKHAIGLA

STOOM

Mis on stoom ja stoomi erinevad tüübid

**Elu stoomiga
(patsiendiõpetus)**

Mis on stoom?

Stoom on kunstlik avaus kõhul, mille kaudu väljuvad väljaheited stoomikotti. Stoom teostatakse mitmete krooniliste soolehaiguste ja ka trauma de puhul, kui sool ei ole enam võimeline funktsioneerima. Stoom võib olla ajutine või püsiv, sõltuvalt sellest, mis operatsioon on tehtud ja kui palju soolestikust või kuseteedest on eemaldatud.

Ajutise stoomi puhul taastatakse hiljem normaalne väljutustee.

Stoomi suurus ja kuju sõltuvad samuti operatsioonitüübist. Stoom on värvuselt punakas, kujult ümmargune või ovaalne, puudutamisel võib veritseda, on valutut, soe ja niiske.

Stoomitüübid

Põhilised stoomitüübid on:

- **Ileostoom** – avaus peensoolest kõhuseinale. Väljaheide väljub stoomi kaudu stoomikotti ning ei läbi jämesoolt
- **Kolostoom** – avaus jämesoolest kõhuseinale. Väljaheide väljub stoomi kaudu stoomikotti ning ei läbi pärasoolt ja pärakut
- **Urostoom** – avased kusejuhast kõhuseinale. Uriin väljub stoomi kaudu stoomikotti ning ei läbi põit
- **Gastrostoom ja jejunostoom** – avased maost või peensoolest kõhuseinale. Stoomi kasutatakse valdavalt söötmiseks

Patsiendi ettevalmistus ja õpetus

- Kui on tehtud arstlik otsus stoomi rajamise suhtes, järgneb patsiendi nõustamine stoomiõe poolt. Patsiendile antakse informatsiooni järgmiste teemade kohta:
 - stoomi rajamise protseduur
 - praktilised aspektid (stoomikottide tüübid, erinevad abivahendid)
 - tagasipöördumine tavapärasesse ellu (toitumine, liikumine, seksuaalsus, stoomitüübid)
 - kuidas vahetada stoomikotte ning hooldada stoomi ümbruse nahka
 - stoomiava jaoks õige koha valimise tähtsus

Halb asukoht teeb stoomikottide vahetamise ja hoolduse keerulisemaks. See võib põhjustada naha probleeme, mistõttu saavad häiritud iseseisvus ja turvalisus stoomi hooldamisel.

Stoomi hooldamine

Stoomikotte on mitmeid erinevaid tüüpe. Nad kõik on disainitud diskreetselt riiete alla sobituma, on kergelt vahetatavad, ei leki ega erita lõhnu. Hea oleks kui patsient vahetaks stoomikotti korrapäraselt. Ileostoomi või kolostoomi puhul võib sool olla teatud hetkedel aktiivsem kui tavapäraselt – nt pärast söögikorda. Sel puhul tuleks vahetamise asemel valida pigem aeg, mil soole aktiivsus on madalam, nt hommikul. Sooletegevuse aktiivsust ei ole patsiendil võimalik kontrollida, kuid stoomikotti on soovitatav vahetada tavaliselt üks kord päevas (see võib sõltuda ka stoomitüübist).



Heas seisukorras stoom:

- stoomiava peaks olema nahapinnast kõrgemal
- stoom on niiske ja punakas (kahvatu stoom võib viidata aneemiale (kehvveresusele), tume/lillakas stoomiava viitab isheemiale (kudede hapnikuga varustamise häirele))
- limaskestast ja naha vahel ei esine selget piiri
- ei esine punetust, löövet, haavandumist või ümbritseva naha põletikku