



ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

PRIROČNIK ZA BOLNIKE Z IZLOČALNO STOMO



PRIROČNIK ZA BOLNIKE Z IZLOČALNO STOMO

Avtorice:

Andreja Klinc, dipl. med. sestra, enterostomalna terapevtka
Dragica Tomc, viš. med. sestra, enterostomalna terapevtka
Sabina Medjedović, dipl. med. sestra, mag. zdr. nege

Strokovni pregled: dr. Erik Brecelj, dr. med.

Lektoriranje: Jezikovna zadruga Soglasnik

Ilustracije: Malina DESIGN, Urška Lipič

Oblikovanje: Barbara Bogataj Kokalj, Studio Aleja d.o.o.

Založnik: Onkološki inštitut Ljubljana

Tisk: Tiskarna Koštomaj d.o.o.

Naklada: 1000 izvodov

Ljubljana, 2021

NEGA/2021/1

Knjižice za bolnike so dosegljive tudi v digitalni obliki na spletnih straneh
www.onko-i.si/za-javnost-in-bolnike/publikacije

KAZALO

Uvod.....	4
Kaj je izločalna stoma	5
Zdravstvena vzgoja bolnika pred operacijo z izpeljavo izločalne stome in po njej	8
Nega in oskrba stome.....	9
Zapleti s stomo in okolno kožo	16
Prehrana	18
Oblačenje	19
Telesna aktivnost in vrnitev na delo.....	19
Spolnost	20
Potovanja.....	20
Zaprtje stome (začasna stoma).....	21
Vključevanje v društvo stomistov.....	21
Videoposnetek učne delavnice na Onkološkem inštitutu Ljubljana.....	22
Viri in literatura.....	22

UVOD

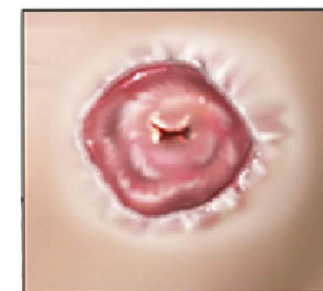
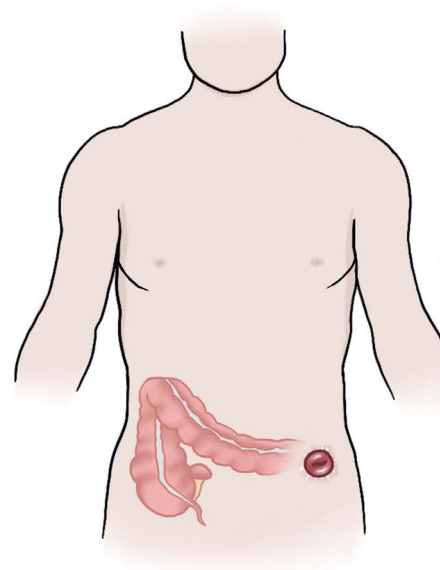
Spoštovani bolnik/bolnica,

zdravljenje malignega obolenja na črevesu ali sečilih pogosto zahteva operativni poseg, posledica katerega je, da človek ne zmore več izločati urina ali blata po naravni poti. Kirurg izpelje del črevesa ali sečevode skozi trebušno steno na površino kože in oblikuje tako imenovano stomo. Na tem mestu potem izstopajo telesni izločki, ki se zbirajo v vrečko. Sestava izločka je odvisna od tega, na katerem delu črevesa je izpeljana stoma.

Prilagajanje na življenje z izločalno stomo ni preprosto. S knjižico, ki jo držite v rokah, vam želimo pomagati lažje razumeti, kako oskrbujemo posamezne vrste izločalnih stom. Pravilna celostna rehabilitacija bolniku s stomo omogoča, da živi enako kakovostno kot pred izpeljavo stome.

KAJ JE IZLOČALNA STOMA?

Stoma je kirurško narejena odprtina na trebuhu, ki omogoča povezavo notranjega organa (črevesa ali sečil) s površino kože.



Stoma

Stome so glede na vrsto operacije lahko:

- **začasne** in jih kirurg pozneje pogrezne nazaj v trebušno votlino ali
- **stalne** in ostanejo za vedno.

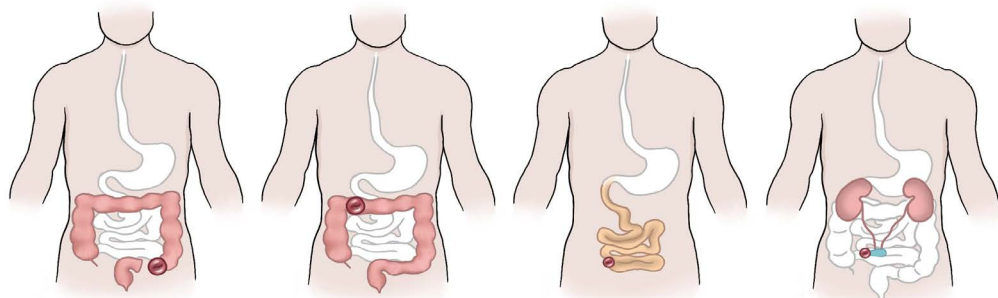
Stoma je rožnatordeče barve, topla, vlažna in nagnjena h krvavitvam. Nima živčnih končičev, zato se je lahko brez skrbi dotikate in ne boli. Deluje samostojno in brez nadzora naše volje. Oblikovana je nad nivojem kože, je okrogle ali ovalne

oblike. Po operaciji bo stoma otekla in se nato počasi zmanjševala. Do končne oblike in velikosti potrebuje približno šest tednov.



Videz stome
(vir: Flickr.com)

Izločalne stome se imenujejo po tistem delu črevesa ali urinskega trakta, ki je izpeljan na površino trebuha.



Končna kolostoma

Transverzostoma

Ileostoma

Urostoma

Končna kolostoma

Kolostoma je izpeljava širokega črevesa skozi trebušno steno. Najpogosteje je v spodnjem, levem delu trebuha. Po operaciji se črevesna vsebina začne izločati tretji do sedmi dan. Široko črevo vsrka vodo in oblikuje blato, zato je izloček pri kolostomi normalno gosto blato in izloči se enkrat ali dvakrat dnevno. Izločka je približno do 700 mililitrov dnevno, prisotni so tudi vetrovi.

Transverzostoma

Transverzostoma je izpeljava prečnega dela širokega črevesa skozi trebušno steno. Najpogosteje je na zgornjem delu trebuha na levi ali desni strani in je dvocevna. Po operaciji začne črevesno vsebino izločati drugi do peti dan. Izločena vsebina pri transverzostomi je kašasta. Dnevno se izloči 500 do 800 mililitrov blata.

Navadno je transverzostoma začasna stoma, ki je namenjena razbremenitvi črevesa.

Ileostoma

Ileostoma je izpeljava ozkega črevesa skozi trebušno steno, navadno po odstranitvi širokega črevesa in danke. Najpogosteje je v desnem spodnjem delu trebuha. Po operaciji začne izločati črevesno vsebino drugi do peti dan. V ozkem črevesu je še veliko vode in v njej raztopljenih soli ter prebavnih encimov, zato je izločena vsebina pri ileostomi tekoča do kašasta. Ileostoma izloči 600 do 1000 mililitrov blata.

Urostoma

Urostoma je z operacijo preusmerjen odtok urina, kjer sta sečevoda iz ledvic speljana v izoliran košček ozkega črevesa, ki se uporablja kot zbiralnik. Najpogosteje je v desnem spodnjem delu trebuha. Urin začne iztekati takoj od nastanka in stalno izteka. Urostoma izloči dnevno od 1000 do 1500 mililitrov urina.

Pomembno je vedeti, da izločalne stome nimajo mišic, zato je nadzorovano izločanje blata ali urina nemogoče.

ZDRAVSTVENA VZGOJA BOLNIKA PRED OPERACIJO Z IZPELJAVO IZLOČALNE STOME IN PO NJEJ

Zdravstvena vzgoja pred operacijo se lahko začne ambulantno ali pa takrat, ko boste sprejeti v bolnišnico, na oddelku. Za vas bo skrbel multidisciplinarni tim – zdravniki, medicinske sestre, enterostomalni terapevt, dietetik, fizioterapevt in psiholog. Na oddelku vas bo obiskala enterostomalna terapevtka, to je medicinska sestra, ki je specialistka za zdravstveno nego stom. Glede na načrtovano operacijo bo skupaj z vami izbrala in zarisala ustrezno mesto stome. Podala vam bo informacije o oskrbi in negi stome ter okolne kože, o pripomočkih za oskrbo stome, nadzoru vonja in vetrov ter življenju s stomo (prehrana, oblačenje, telesna aktivnost, prepoznavanje morebitnih zapletov in njihovo obvladovanje, spolnost, šport in vrnitev na delo).



*Označitev
mesta stome*

NEGA IN OSKRBA STOME

Po operaciji boste za nekaj dni premeščeni na intenzivni oddelek in za vašo stomo bodo skrbele medicinske sestre. Ko se vrnete na kirurški oddelek, vas bo znova obiskala enterostomalna terapevtka. Postopoma vas bo aktivno vključevala v oskrbo vaše stome. Naučila vas bo pravilno izprazniti in zamenjati vrečko ter pravilno negovati kožo v okolici stome.

Koža mora biti čista in suha, pripomočki pa se morajo dobro prilegati koži. Kožna podloga ščiti in zdravi kožo, zato mora biti tudi izrez pravilne velikosti. Priporočljiva je uporaba merilca za izrez. Ob morebitnem neprileganju in nepravilnem izrezu podloge lahko zatekajo izločki pod podlogo, kar lahko povzroči vnetje kože ob stomi. Za čiščenje kože ob stomi uporabljajte mlačno vodo in krpice. Lahko se prhate brez nameščene vrečke in uporabite nežno milo z nevtralnim pH, ki ga po umivanju dobro sperete. Za čiščenje ne uporabljajte razkužil (razkužilnih robčkov) ali bencina, ker lahko poškodujete kožo ob stomi. Ob poraščenosti kože ob stomi dlake redno odstranjujte z britvico za enkratno uporabo. Ne nanašajte krem, ker zmanjšajo lepljivost pripomočkov.

Vrečko praznite, ko je ta napolnjena z izločkom do ene tretjine, največ do polovice. Uporabljajte vrečke s filtri za odzračevanje vetrov, zaradi česar se vam vrečka ne bo po nepotrebem napihovala.

Najboljši čas za menjavo pripomočkov je zjutraj pred zajtrkom. Pred menjavo si najprej pripravite vse pripomočke. Podlogo nežno pritisnite h koži, da se ogreje na telesno temperaturo, zaradi česar se bo lepše prilegala koži. Pripomočke menjajte rutinsko, ne čakajte, da popustijo in vas spravijo v neugoden položaj. Čas nošenja pripomočka je odvisen od vrste sistema, ki

ga uporabljate (enodelni ali dvodelni sistem), in vaših dejavnosti, vendar nikakor ne sme biti daljši od štirih dni.

Pripomočke hranite v temnem, hladnem prostoru, najbolje v omari. Ko odhajate od doma, imejte pri sebi vedno komplet pripomočkov za čiščenje in menjavo vrečke, da jo lahko zamenjate, če se zgodi kaj nepredvidenega.

Če nastanejo težave s stomo ali se koža ob stomi pordi in vname, vam svetujemo, da poiščete pomoč enterostomalne terapevte, ki vam bo pomagala rešiti težavo.



Posebnosti pri oskrbi kolostome

Pri oskrbi kolostome se uporabljajo sistemi z zaprtimi vrečkami, saj bi formirano blato težko praznili skozi vrečko z izpustom. Ko je vrečka polna približno do polovice, jo je treba zamenjati. Priporočljiva je uporaba vrečk z vgrajenim ogljenim filtrom, skozi katerega izhajajo vetrovi in se nevtralizira vonj. Pozorni morate biti na to, da je odvajanje redno. Pri tovrstni stomi je možna tudi irigacija.

IRIGACIJA je izpiranje črevesne vsebine skozi stomo, zaradi česar stoma ne izloča 24 do 48 ur. Preden se odločite za irigacijo, se morate posvetovati s kirurgom, ki se odloči o primernosti irigacij za vas glede na izpeljavo črevesa.

Irigacije vas bo naučila enterostomalna terapevtka ali medicinska sestra, ki postopek pozna. Učenje se začne šest do osem tednov po operaciji. Postopek se zaradi boljše učinkovitosti in uravnavanja delovanja črevesa, ki postopoma prevzame ritem praznjenja, izvaja vsak dan ob istem času. Čas izvajanja irigacije izbere stomist glede na ritem obveznosti in ustaljenih navad, ki jih je imel pred operacijo. Priporoča se po zaužitju toplih tekočin ali eno uro po obroku, saj je takrat črevo polno in postopek bolj učinkovit.

Irigacija je odsvetovana pri začasni stomi, ob zapletih s stomo ali srčnih in ledvičnih boleznih, med zdravljenjem s kemoterapijo

ali obsevanjem, ob diareji in ob boleznih črevesa. Ovira so lahko tudi starost stomista in spremljajoče bolezni.

Posebnosti pri oskrbi transverzostome

Pri oskrbi transverzostome se uporabljajo sistemi z vrečkami na izpust, saj je blato tekoče do kašasto. Prisotni so vetrovi in neprijeten vonj, zato je priporočljiva uporaba vrečk s filtrom, ki vsebujejo oglje. Zaradi palčke, ki podpira transverzostomo, je menjava pripomočkov otežena. Menjavo opravi enterostomalna terapevtka, ki palčko šesti dan po operaciji tudi odstrani. Po odstranitvi palčke se začne vaše aktivno učenje oskrbe stome.



Posebnosti pri oskrbi ileostome

Pri oskrbi ileostome je zelo pomemben izbor pripomočkov, ki morajo predvsem dobro tesniti, da se ohrani koža ob stomi nepoškodovana. Zato sta nujna uporaba vrečke z izpustom in redno praznjenje blata.



Posebnosti pri oskrbi urostome

Urin izteka neprestano, zato je treba uporabiti vrečke z nepovratno zaklopko, ki preprečuje, da bi se urin zlival nazaj proti stomi. Vrečka se prazni prek iztoka na dnu vrečke. Kožno podlogo je treba redno menjavati, ker jo urin topi. Ob nedosledni menjavi podloge se lahko koža ob stomi zaradi izpostavljenosti urinu in sluzi močno poškoduje. Priporočljivo je, da oseba z urostomo občasno popije brusnični sok ali sadni čaj oziroma tableto vitamina C, ki zakisa urin. Tako je manj možnosti za okužbo, boljša pa je tudi vzdržljivost kožne podloge.

Po operaciji iz urostome izhajata dve drobnii cevki, ki omogočata odtekanje urina iz ledvic. Na mestu morata ostati vsaj 14 dni, zato skrbno pazite, da ju ob menjavi pripomočkov ne izvlečete.

Priporočljivo je zaužiti vsaj dveh litrov tekočine dnevno. Pomembno je redno praznjenje vrečke, čez noč pa se lahko namesti dodatna zbiralna vrečka, v katero se bo stekal urin, da vam ne bo treba vstajati.



PRIPOMOČKI ZA OSKRBO STOME

Ločimo 2 sistema:

- enodelni sistem (vrečka in kožna podloga sta spojeni),
- dvodelni sistem (vrečka in kožna podloga sta ločeni).



Dvodelni sistem (vrečka na izpust in kožna podloga)

Enodelni sistem (zaprta vrečka z vgrajeno kožno podlogo)

Ločimo 2 vrsti vrečk:

- vrečke z izpustom,
- zaprte vrečke.

Krpice za umivanje.

Mlačna tekoča voda (lahko uporabite tudi pH nevtralno milo).

Merilec za oblikovanje izreza kožne podloge.

Flomaster.

Vrečka za odpadke.

Škarje (ukrivljene).



Ukrivljene škarje in merilec

IZBOR USTREZNEGA PRIPOMOČKA

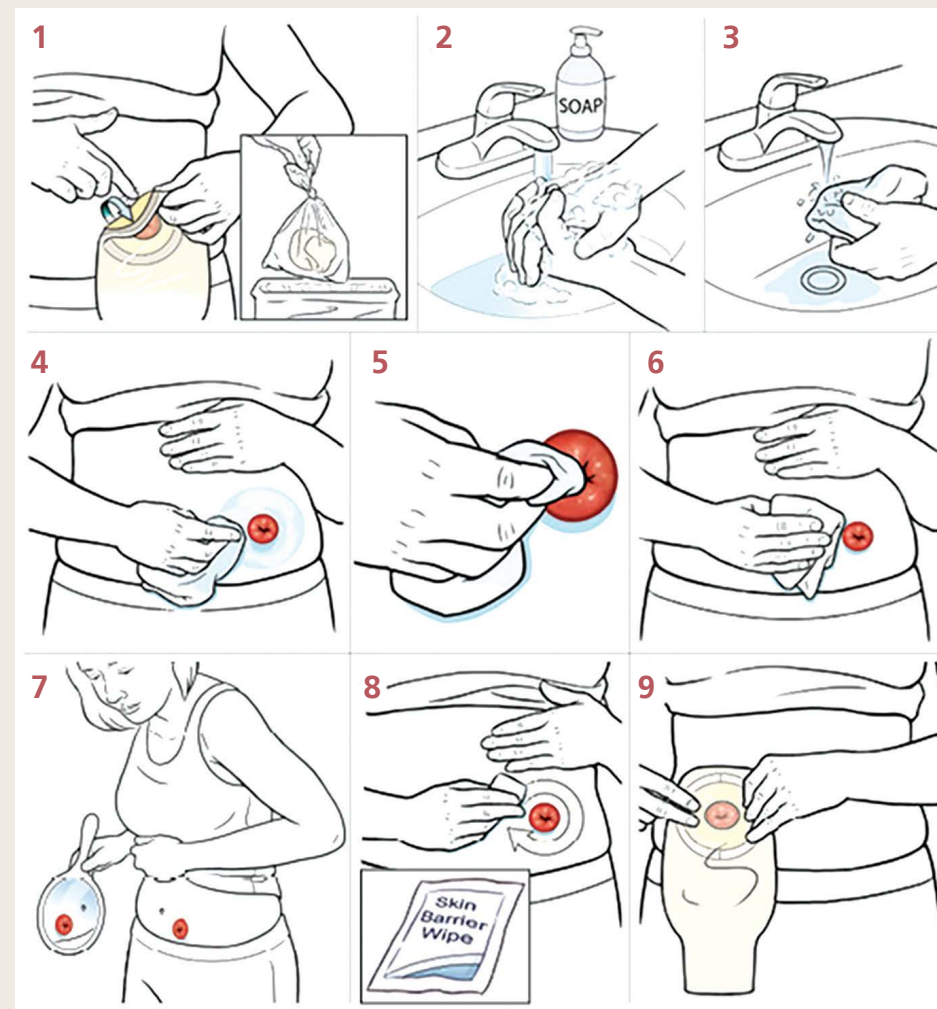
Oskrba pripomočka mora biti individualna glede na vrsto stome in izločka.

- Pri **kolostomi** uporabite zaprte vrečke.
- Pri **transverzostomi** in **ileostomi** uporabite vrečke na izpust (z ježkom).
- Pri **urostomi** pa vrečko z iztokom na dnu vrečke (s čepom).

Pri izbiri pripomočka vam bo v bolnišnici svetovala enterostomalna terapevtka.

POSTOPEK MENJAVE PRIPOMOČKA

- Izpraznite vrečko (če je na izpust).
- Umijte si roke.
- Previdno odstranite staro podlogo z vrečko, od zgoraj navzdol.
- Odstranjen pripomoček vrzite v vrečko za smeti (nikoli v straniščno školjko).
- S krpicami, ki ste jih zmočili z mlačno vodo, začnite umivati kožo ob stomi. Umivati začnete od zunanega predela kože in se s krožnimi gibi približujete stomi. Očistite rob stome in na koncu še stomo.
- Okolno kožo nato dobro osušite s suhimi krpicami.
- S kožne podloge odstranite zaščitno folijo.
- Položite kožno podlogo (že predhodno natančno izrezano) na spodnji del kože ob stomi, jo pritisnite na kožo ter jo lepite navzgor.
- Preverite, ali ste podlogo dobro prilepili.
- Če je pripomoček dvodelen, na kožno podlogo namestite še vrečko.
- Če uporabljate vrečko na izpust, je ne pozabite zapreti.
- Umijte si roke.



Postopek menjave pripomočka (vir: The StayWell Company, Yardley)

PRESKRBA S PRIPOMOČKI IN VKLJUČEVANJE PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE NA DOMU

Naročilnico za pripomočke boste za obdobje enega meseca prejeli ob odpustu iz bolnišnice. Naslednjo naročilnico (po enem mesecu) vam bo izdal osebni zdravnik. V prodajalni za medicinsko-tehnične pripomočke boste prevzeli svojo zalogo pripomočkov. Doplacilo ni potrebno, ker zdravstvena zavarovalnica pokrije stroške.

Po prihodu domov vas bo obiskala patronažna medicinska sestra, ki vam bo pomagala pri začetnih težavah z oskrbo stome in nabavo pripomočkov. Pozneje pa z nasveti pri postopku ocene telesne okvare, prekvalifikaciji za lažje delovno mesto in drugih vprašanih o življenju s stomo.

ZAPLETI S STOMO IN OKOLNO KOŽO

Nastanejo lahko zapleti s stomo ali s kožo ob stomi.

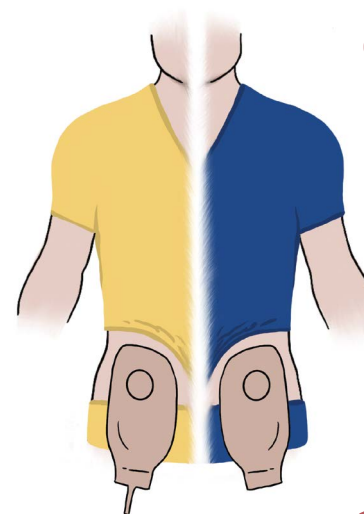
Reševanje negovalnih zapletov, kot je zatekanje črevesne vsebine pod kožno podlogo, popuščanje pripomočka, oskrba ugreznjene stome, oskrba vnetja okolne kože, je povezano s pravilno izbiro in namestitvijo pripomočka ter pravilno prehrano.

S skrbno in redno nego lahko preprečite ali pravočasno odkrijete morebitne spremembe. Če nastanejo težave s stomo ali težave zaradi pordele in vnete kože ob stomi, vam svetujemo, da stopite v stik z enterostomalno terapevtko, ki vam bo pomagala rešiti težavo.

Kakšne težave in zaplete lahko pričakujete pri izločalni stomi?

Zaplete delimo na zgodnje (krvavitev iz stome, odmrtje stome, ugreznjenje stome, ognojek podkožja ob stomi) in pozne (kila ob stomi, izpad črevesa, psevdopolipi, granulomi, fistule, razjeda na stomi, krvavitve, zožitev stome).

Če zelo krvavite, vam je slabo in bruha, imate zatečeno stomo ali krče v trebuhu, morate takoj k zdravniku, ki vas bo morda napotil tudi h kirurgu.



Ali izpraznite vrečko, preden je napol polna?



Ali odstranjujete kožno podlogo nežno?
▶ Priporoča se uporaba spreja za odstranjevanje kožne podloge.



Ali čistite kožo z mlačno vodo?



Ali ste pred kratkim preverili velikost stome?
▶ Priporoča se uporaba merilca.



Ali je ob stomi guba/brazgotina?
▶ Uporabite stomalni obroček za zapolnitev gube/brazgotine.



Ali je koža ob stomi čista in suha, ko znova nameščate pripomoček?



Ali je koža poškodovana in rosi?
▶ Priporoča se uporaba pudra.

Pripomoček za ugotavljanje morebitnih napak pri oskrbi stome.

PREHRANA

Pred operacijo boste napoteni v posvetovalnico za klinično prehrano, v kateri bo klinični dietetik (strokovnjak za prehrano) ocenil vaše prehransko stanje in vam pripravil predoperativni prehranski načrt. Dobili boste nasvete o prehrani in knjižico, ki vam bo v pomoč pri prehranjevanju.

Prve dni po operaciji vas bodo s količino in vrsto hrane, ki jo boste lahko zaužili, seznanili vaš kirurg, klinični dietetik in medicinska sestra. Praviloma boste trdo hrano, kot je prepečeneč, začeli uživati že prvi dan po operaciji, saj žvečenje pomembno vpliva na delovanje prebavil, izločanje prebavnih sokov in razgradnjo hrane. Pomembno je, da hrano dobro in počasi prežvečite ter v ustih pomešate s slino, tekočino pa uživajte po požirkih predvsem po obroku. Priporočamo vam, da pri kosilu sprva zaužijete glavno jed, šele po njej pa juho.

Bolniki s **kolostomo** ali **transverzostomo** lahko po odpustu iz bolnišnice postopoma začnete uživati hrano, ki ste je bili vajeni pred operacijo. Prehranska priporočila vam bo pred odpustom iz bolnišnice predstavil tudi klinični dietetik. Sčasoma boste ugotovili, katera živila vam ustrezajo oziroma vam povzročajo težave, kot so vetrovi, napenjanje, krči, driska ali zaprtje.

Bolnikom z **ileostomo** priporočamo redno spremljanje telesne mase, kar pomeni tehtanje vsaj trikrat tedensko zjutraj na tešče. Spremljajte tudi količino in barvo urina – če je urina malo in je temnejše barve, ste verjetno dehidrirani. Če se pojavi izguba telesne mase, vam priporočamo, da se naročite na pregled in posvet pri kliničnem dietetiku. Izgubo hranil, vode in soli prek ileostome pogosto povzroča hrana, bogata z netopnimi vlakninami, kot je celuloza. Ta je v olupkih, peškah, semenih, prisotnih v sadju in zelenjavi, stročnicah, vseh izdelkih iz polnozrnate moke, trdi listnati zelenjavi, zato je treba slednje izločiti iz prehrane. Izgubo hranil, vode in soli lahko povzroča tudi prevelik vnos prazne tekočine, kot so čista voda, gazirana tekočina, grenek čaj, kava, ki ne vsebuje soli oziroma elektrolitov.

Večje izgube tekočine lahko nastajajo tudi pri bolniku z urostomo, zato je prav tako pomemben zadosten vnos tekočine, in sicer 1,5–2 litra dnevno. Redno spremljajte količino in barvo izločenega urina.

Tudi v poznejšem obdobju oziroma nekaj tednov po operaciji je pomembno, da uživajte uravnoteženo prehrano, da imate redne obroke, da jeste počasi in da hrano dobro prežvečite ter ste redno telesno aktivni. Tako lahko pomembno prispevate k ohranjanju telesne in mišične mase, k ohranjanju fizične moči in kondicije ter preprečite težave, kot so napenjanje, krči, vetrovi, slabosti, zaprtje ali driska.

Pri bolnikih s črevesno stomo se lahko zaradi različnih vzrokov tudi pozneje pojavijo funkcionalne motnje, kot je driska (prevelik iztok blata po stomi) ali zaprtje. **Kadar jih s prehranskimi ukrepi ne morete odpraviti, je nujen posvet z zdravnikom!**

OBLAČENJE

Ne potrebujete posebnih oblačil. Vrečka za stomo je pod oblačili neopazna, priporočljivo je le redno praznjenje. Lahko jo nosite pod spodnjim perilom ali čez njega. Izogibajte se zelo oprijetih oblačil, naj vas v pasu ne stiskajo ali drgnejo čez stomo.

TELESNA AKTIVNOST IN VRNITEV NA DELO

Priporoča se čimprejšnja vrnitev k aktivnemu življenju. V bolnišnici boste po operaciji začeli vstajati s fizioterapevtom, ki vas bo naučil pravilnega vstajanja (nevarnost nastanka parastomalne kile) in hoje. Po prihodu v domače okolje čim prej začnite izvajati lažja opravila in se sprehajati, saj boste tako lažje in hitreje okrevali. Izogibajte se dvigovanju težjih bremen in kontaktnim

športom, kot sta karate in boks, da ne obremenjujete trebušne stene in ne poškodujete stome. Priporočene oblike razgibavanja so na primer joga, ples, kolesarjenje, izleti, plavanje ... Z vrečko za stomo lahko plavate v bazenu ali morju. Postopoma lahko nadaljujete še druge aktivnosti, kot so smučanje, kolesarjenje in skupinske aerobne vadbe.

Na delo se lahko vrnete takrat, ko se boste počutili za to sposobni in se bo z vami strinjal tudi vaš osebni zdravnik.

SPOLNOST

Ko se boste počutili dovolj pri močeh in bo minila tudi psihična zadrega zaradi spremenjene telesne podobe, se lahko posvetite tudi spolnosti in načrtovanju družine. Stoma ni ovira pri spolnosti, prav tako ne pri nosečnosti, saj je povsem neodvisna od maternice. Pomembno je, da sta oba s partnerjem seznanjena, da vrečke ni možno poškodovati in da ne prepušča izločka ter vonja. Neprozorna vrečka lahko zakrije vsebino, ki je v njej.

POTOVANJA

Potujete lahko povsod, kamor si želite. Pazite na osebno higieno, higiena rok je nadvse pomembna. Verjetno boste uživali jedi, ki jih niste vajeni, zato lahko pride tudi do sprememb pri odvajanju (driska, zaprtje). Vedno imejte pri sebi dovolj pripomočkov za oskrbo stome. Če potujete z letalom, je pomembno, da imate izkaznico stomista in osnovne pripomočke za oskrbo stome v ročni prtljagi. Varnostni pas si pripnite nad ali pod stomo.

ZAPRTJE STOME (ZAČASNA STOMA)

Če je bila stoma narejena začasno, boste čez nekaj tednov ali mesecev znova operirani. Kirurg stomo pogrezne v trebuh (stomo zapre) in odvajanje steče po običajni poti. V začetku so težave z zaprtjem, saj je črevesje kar dolgo mirovalo. To je manjša operacija, vendar potrebujete kar nekaj časa, da se vzpostavi običajen ritem odvajanja.

VKLJUČEVANJE V DRUŠTVO STOMISTOV

V Sloveniji deluje:

- Zveza ILCO Slovenije, v katero se lahko prostovoljno včlanite vsi bolniki s stomo in vaši svojci. V Zvezo je vključenih šest društev iz vse Slovenije, v katerih si člani z nasveti in dejanji medsebojno pomagajo. Prirejajo tudi strokovna predavanja zdravnikov, enterostomalnih terapevtov, psihologov, socialnih delavcev ...

Povezava: <https://www.zveza-ilco.si/>

- Združenje EuropaColon Slovenija zagotavlja psihološko pomoč in podporo bolnikom z rakom in/ali njihovim svojcem. Pomoč je brezplačna, brez napotnice ali zdravstvene kartice. Potrebna je predhodna prijava po telefonu.

Povezava: <http://www.europacolonsi.si/>



VIDEOPOSNETEK UČNE DELAVNICE NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA

Povezava:

<https://www.youtube.com/watch?v=zRH5BBVsJSQ>



POMEMBNE TELEFONSKE ŠTEVILKE

Posvetovalnica za enterostomalno terapijo

(od 8. do 15. ure): 01 5879372 ali 015879462.

Posvetovalnica za klinično prehrano

(od 8. do 9. ure in od 14. do 15. ure): 01 5879234.

VIRI IN LITERATURA

- The 3 Types of Ostomies. Libertyville: Hollister Incorporated. Pridobljeno 2. 11. 2021 s spletne strani <https://www.hollister.com/en/OstomyCare/OstomyLearningCenter/UnderstandingAnOstomy/The3TypesOfOstomies>.
- Jelenko U, Mlakar-Mastnak D. Prehrana in vnos tekočine pri ileostomi. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2017.
- Jelenko U, Mlakar-Mastnak D. Prehrana pri kolostomi. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2017.
- Living with a stoma. Haymarket: Healthdirect Australia. Pridobljeno 2. 11. 2021 s spletne strani <https://www.healthdirect.gov.au/living-with-a-stoma>.
- Ostomy: Adapting to life after colostomy, ileostomy or urostomy. Scottsdale: Mayo Clinic. Pridobljeno 2. 11. 2021 s spletne strani <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/colon-cancer/in-depth/ostomy/art-20045825>.

