

NovaLife **Soft Convex**



Casestudier

N4
Soft Convex
generasjon

I denne samlingen av casestudier beskriver fire erfarne stomisysykepleiere en utfordrende case og hvordan de har vurdert pasientens situasjon og behov.

Casestudie 1: Hudfolder	3
Casestudie 2: Pancaking	5
Casestudie 3: Loop ileostomi	8
Casestudie 4: Fordypning "vollgrav"	10
Casestudie 5: Peristomal svikt	12
Casestudie 6: Flush stomi	15
Casestudie 7: Loop ileostomi	17
Casestudie 8: Fordypning "vollgrav"	20
Casestudie 9: Ulcerert peristomal hud	22

Mange takk til kollegene våre:

Theresa Bowles, Klinisk spesialist i sykepleie, stomipleie
Claire Ryan, Klinisk spesialist i sykepleie, stomipleie
Linda Readding, Klinisk spesialist i sykepleie, stomipleie
Debbie Johnson, Klinisk spesialist i sykepleie, stomipleie

De har selv forfattet studiene.

Vi gjør oppmerksom på at disse casestudiene gjenspeiler erfaringene og synet til spesialistene og pasientene som er omtalt i heftet.



NovaLife Soft Convex og **hudfolder**

Doreen er en kvinne på 77 år. Hun fikk utført Hartmanns prosedyre som hasteoperasjon i 2009 for perforerte divertikulitter. Deretter utviklet hun et stort parastomalt brokk og fikk dette reponert og flyttet i 2011. I 2013 måtte hun få utført ytterligere operasjon av det parastomale brokket. Ettersom Doreen bare er 145 cm høy, endte stomien høyt opp på magen.



Parastomalt brokk og dype hudfolder

Problemet

Som et resultat av disse operasjonene utviklet Doreen flere dype hudfolder på tvers av magen og opplevde betydelige vansker med å få det tett. Dette ble ytterligere komplisert av en løs og noen ganger vannholdig avføring.

For å løse dette brukte hun flere forskjellige produkter til å jevne ut arret midt på magen, deler av pastastrips til å fylle ut hudfolder og et soft convex produkt med belte.

Hun opplevde at posen hun brukte, hadde en hard plastkant langs toppen av skjøten mellom posen og koplingsringen, som gravde seg inn under ribbena. Videre opplevde hun at posen blåste seg opp og slapp ut lukt gjennom filteret. Doreen hadde behov for et soft convex produkt med brede «skuldre» som kunne forme seg pent rundt stomien og tette godt. Hun prøvde flere forskjellige produkter, blant annet alle de soft convex tømbare posene som var tilgjengelige på markedet i England.

Dansac NovaLife 1
tømbar Soft Convex og
Dansac kleberfjerner



Løsning

Da den nye Dansac NovaLife 1 tømbare Soft Convex-posen med EasiView™ for innsyn ble tilgjengelig, var hun veldig ivrig etter å prøve den. Den første posen ble satt på med hudfoldene forseglet med tetningsring og pasta som tidligere. Dette holdt i 24 timer uten lekkasje. Den neste posen ble satt på uten tetningsproduktene, og hun følte seg trygg nok til å la den være på i 48 timer. Heller ikke denne gangen var det noen lekkasje. Da vi vurderte produktet sammen, var hun svært fornøyd med å ha funnet noe som var behagelig, sikkert, brukervennlig og luktfritt. Hun sa blant annet: «Så snart du setter den på, former den seg etter hver minste lille ujevnhet og hudfold. Hudplaten er veldig behagelig, som et andre hudlag. Den former seg etter kroppen din. Det er helt utrolig.»



Månedlig forbruk etter vurdering:

15x Dansac NovaLife tømbare Soft Convex-poser

1x Dansac kleberfjernerspray.

Produkter spart per måned:

30x konvekse poser 30x tetningsringer 30x barrierefilmer

30x kantforsterkere 1x deodorant spray



Resultat/konklusjon

Med Dansac NovaLife 1 tømbare Soft Convex-poser, holder det at Doreen skifter poser annenhver dag. Hun slipper også å bruke tetningsringer og pasta for å fylle ut ujevnheter og hudfolder.

De karakteristiske «skuldrene» på den konvekse platen passer godt rundt stomien, og er fleksible nok til å unngå ubehag. De graderte kantene på hudplaten ligger inn i midtlinjeåret på magen uten å irritere eller løfte, og NovaLife-filteret forhindrer alle utslipp av lukt og flekker fra avføring. Doreen har derfor redusert forbruket av produkter, og hun føler seg trygg og fri nok til å gjenoppta sine vanlige aktiviteter. Muligheten til å skifte pose annenhver dag reduserte kostnadene merkbart og forbedret livskvaliteten.

NovaLife Soft Convex og **pancaking**

Suzie er en tobarnsmor på 42 år som fikk utført Hartmanns prosedyre som hasteoperasjon for tarmkreft i januar 2013. Stomien var anlagt midlertidig, men Suzie får fremdeles palliativ kjemoterapi og har valgt å ikke legge tilbake stomien. I utgangspunktet valgte Suzie en flat, 1-delt lukket pose med inspeksjonsluke som gjorde det mulig å se stomien.



NovaLife 1 lukket
Soft Convex
(971-54)

Problemet

I den årlige vurderingen fortalte Suzie at hun opplevde «pancaking». Avføringen kom aldri inn i posen, men samlet seg rundt stomien og lekket ut på huden. Av den grunn måtte hun bytte pose fire til seks ganger om dagen for å være trygg på at den ikke skulle lekke og for å forebygge sår hud. På grunn av den manglende tiltroen til posen brukte hun også «tape» til å «ramme inn» hudplaten, ettersom hun følte at det ga bedre sikkerhet.

Selv om hun brukte kleberfjerner spray ved hvert bytte, førte den hyppige fjerningen av tape og pose til at huden ble rød, sår og irritert langs kantene av området som posen klebet til. Huden var også fuktig og rød like rundt stomien på grunn av pancaking. Stomien ble vurdert, og malen kontrollert for å finne ut om problemene skyldtes feil størrelse på malen eller dårlig plassering. Suzie har en pen rund stomi på 18 mm, med en nippel på 1 cm. Magen er flat med noen små rynker i huden.

Om Pancaking

Pancaking er et problem for mennesker som lever med stomi, men det finnes lite forskning på området. I 2013 henviste en gruppe britiske stomisykepleiere til en studie basert på erfaringene til mennesker som lever med kolostomi. Der kom det frem at 52 prosent av respondentene opplevde pancaking (Perrin et al. 2013). En gruppe fra Nederland gjennomførte en tilsvarende undersøkelse av pancaking hos stomiopererte. Her viste det seg at 70 prosent av de kolostomiopererte og 50 prosent av de ileostomiopererte rapporterte om pancaking, ofte i kombinasjon med lekkasje. Pancaking oppstår når avføring samler seg i toppen av posen, i stedet for å falle ned i den.

Årsaken skal være konsistensen på avføringen, men i enkelte tilfeller tror man at problemet også kan være knyttet til filmen på posen, manglende plass ved toppen av posen og bruk av stramme klær eller støttende plagg over stomien.

Begge studiene viser en hyppigere forekomst av pancaking i 1-delte poser, og de fleste pasientene opplevde at den mest effektive løsningen var å bruke en annen pose (Perrin et al 2013, Klok-Vonkeman et al 2013).

Løsning

Pancaking skal være knyttet til vakuemet som oppstår når posens film kleber seg til den fuktige overflaten på stomien. Et Soft Convex produkt kan «gjøre plass» på stomiens overflate, slik at avføringen kommer ut av stomien uten å skyve på hudplaten. I Suzies tilfelle kom ikke avføringen inn i posen i det hele tatt, så man mente at det også var nødvendig med et lite trykk rundt roten på stomien for å sikre bedre passform. Det ble besluttet å sette på en Dansac NovaLife 1 lukket Soft Convex som nettopp hadde blitt lansert.



Videre lesning

Klok-Vonkeman, S.I., Douw, G., Janse, A., (2013) Pancaking: an underestimated problem among ostomates.

A cross sectional study of the prevalence and consequences of pancaking. WCET Journal Vol.33, No. 4 p. 16-25.

Perrin, A., Redmond, C., Cowin, C., Wiltshire, N., Smith, A., Loveday, N., Carlson, G. (2013) Patient experiences of pancaking while living with a colostomy: a survey. BJN Stoma supplement Vol. 22, No.16 S6-9.

Resultat/konklusjon

Etter å ha prøvd ut dette nye produktet i to dager oppdaget Suzie at huden rundt stomien hadde begynt og heles, samtidig som hun ikke hadde opplevd noen lekkasje. Hun hadde ikke trengt å bytte pose oftere enn to ganger daglig, ettersom avføringen kom inn i posen. En måned senere rapporterte Suzie om en betydelig forbedring.

I et intervju om livet med stomi hadde Suzie mye positivt å si om effekten til Dansac NovaLife 1 lukket Soft Convex-pose.

“Tetningen er veldig god og kantene løfter seg ikke, det er tett med én gang. Nå er jeg sikker på at det ikke kommer ut på sidene. Jeg føler meg trygg når jeg er ute.”

“Disse posene er utrolig bra”.

“Ingen vet at jeg har den, for den lukter ikke, og nå lekker den ikke heller, selv med diaré etter behandling.”

“Jeg bruker inspeksjonsvinduet for å forsikre meg om at den sitter som den skal.”



Stomi og sunn peristomal hud.

NovaLife Soft Convex og **loop ileostomi**

Ray er en mann på 81 år som fikk utført en fremre reseksjon og en midlertidig loop ileostomi for endetarmskreft i juli 2014. Ray har levd et aktivt liv. Han er vanligvis frisk og sprek og tar seg av sin kone, som har Alzheimers sykdom.

Ray ble sendt hjem etter å ha deltatt i det utvidede rekonvalesens programmet, hvor han tilbrakte sju dager på sykehuset.

Problemet

De fleste loop ileostomier formes med den proksimale enden som en nippel og den distale enden i flukt med roten på stomien. Dette kan skape problemer med plasseringen av posen, ettersom det er vanskelig å se forbi nippelen og til roten av stomien. Enden i flukt med roten kan dessuten trekke seg tilbake og forårsake lekkasje.

Mageprofilen kan endres etter hvert som ødemer reduseres i løpet av de første ukene etter operasjonen. Dette kan føre til betydelige forandringer rundt en stomi som i utgangspunktet så ut til å ligge på flat hud.



Nippelen på stomien henger ned og gjør det vanskelig å plassere posen.



NovaLife Soft Convex tømbar pose (981-34).

I Rays tilfelle lå den distale enden i flukt med roten på ileostomien, og nippelen hang ned over den og gjorde det vanskelig å se hvor posen skulle plasseres. Dette kunne tydelig ses på huden, som var sår over stomien, men ikke under. Ettersom han ikke hadde løftet hudfolden for å gjøre stomien rund, hadde han ikke klart å plassere posen korrekt.

Løsning

Huden over stomien løftes for å heve nippelen og oppnå en bedre passform. Et inspeksjonsvindu i posen gjør det mulig å kontrollere at den er riktig plassert rundt stomien. Ray hadde utviklet et søkk og en hudfold på den mediale siden av stomien, så han behøvde også et soft convex produkt som ville passe godt under den nedre kanten av stomien og forhindre lekkasje langs hudfolden.



Resultat/konklusjon

Fordi Ray også hadde utviklet en fordypning og en hudfold på den mediale siden av stomien trengte han et Soft Convex produkt. Den passet fint under den nedre delen av stomien og hjalp til med å forebygge lekkasje rundt hudfolden.

Den nye Dansac NovaLife 1 tømbar Soft Convex oppklippbar 981-34 var myk og fleksibel nok til å kunne bøyes for nøyaktig plassering, samt at EasiView™ gjorde det mulig å kontrollere plasseringen.



NovaLife 1
Tømbar Soft Convex

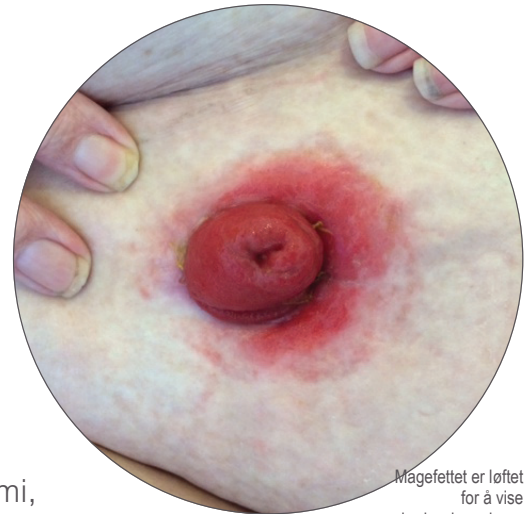
NovaLife Soft Convex og en **fordypning/ "vollgrav"**

Betty er en 72 år gammel kvinne som ble utskrevet med hjemmesykepleie etter laparotomi, bekkenreseksjon, omentektomi, glandeltoalett, rektosigmoid kolektomi, stent i høyre urinleder og loop ileostomi for primær gynekologisk kreft.

Hun ble utskrevet med Dansac NovaLife 1-delt tømbar pose (924-10), og det ble rapportert at hun klarte å håndtere stomien sin selv. Stomien var rosa og frisk, og huden intakt ved utskriving.

Problemet

Stomisykepleierne hadde vurdert Betty noen ganger. De la merke til at hun hadde hudavskrapninger og anbefalte silikonbasert hudfilmspray og Orahesive®-pulver. Stomien ble stadig mindre etter operasjonen og ble sist dokumentert til 38mm. Den flate posen ble fortsatt anbefalt å bruke. Jeg gjorde et hjembesøk da Betty hadde problem med sår, irritert peristomal hud og lekkasje.



Magefettet er løftet for å vise hudavskrapninger rundt stomien.



NovaLife Soft Convex tømbar pose (981-34).

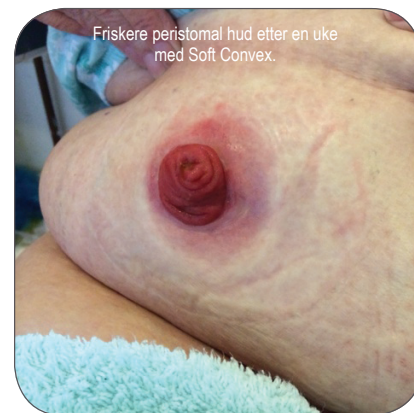
Betty viste seg å ha svært irritert hud og alvorlige hudavskrapninger etter lekkasje av avføring bak hudplaten. Huden hennes viste tegn på skade av fukt, og stomien satt i en fordypning og hellet mot venstre. Det var tegn til lekkasje på hudplaten, noe som bekreftet årsaken til den røde, avskrapede peristomale huden.

Løsning

Jeg målte stomien hennes til 32 mm og viste Betty hvordan hun kunne endre størrelsen på stomien.

Siden anbefalte jeg henne å bruke en silikon basert hudfilmspray til den største delen av hennes peristomale hud og et pulver der huden var fuktig og avskrapet. Jeg viste henne en prøve på Dansac NovaLife Soft Convex tømbar pose (981-34).

Jeg demonstrerte den mulige effekten av en Soft Convex-hudplate til å fylle fordypningen rundt stomien og bidra til å vippe stomien oppover. Myk konveksetet gir sikker passform, forebygger lekkasje under hudplaten og lar huden hele. Jeg la igjen en forsyning med Soft Convex-poser og avtalte å vurdere resultatet en uke senere.



Resultat/konklusjon

Etter en uke fortalte Betty at hun ikke opplevde lekkasjer, og at huden hennes ikke var øm, selv om den fremdeles var litt rød. Den nye posen føltes mye behageligere og tryggere. Betty fortalte at hun likte vinduet i stomiposen, ettersom hun kunne sjekke stomien etter å ha satt posen på.

Hun følte at hun kunne gå ut uten å bekymre seg for at posen skulle svikte eller lekke.

NovaLife Soft Convex og **peristomal svikt**

68 år gamle Mary har revmatoid artritt, osteoartritt, kollagen artritt, skleroderma, hypotyreose, cervikal diskektomi og overfølsom hud på grunn av langvarig bruk av steroider.

Hun bor sammen med ektemannen i en leilighet på gateplan og har to sønner. I mange år har hun vært plaget av mange typer artritt. Ektemannen har stått for mye av omsorgen.

Hun ble innlagt på sykehus for å utføre en planlagt lumbal spinal fusjon. Hensikten med operasjonen var å lindre smertene i korsryggen hun hadde opplevd i lengre tid.

To dager etter operasjonen ble imidlertid tykktarmen perforert. Marys høye komorbiditet innebar høy risiko ved bruk av anestesi, og derfor fikk hun administrert begrensede doser.

Ett døgn senere viste en CT-skanning at lekkasjen hadde spredd seg, og at hun hadde utviklet peritonitt. Det ble utført akutt Hartmanns operasjon med kolostomi.

Mål

Å vise at Soft Convex kan brukes på stomier i den postoperative perioden etter peristomal svikt grunnet langvarig bruk av steroider.

Casestudien viser også hvordan innsynsfunksjonen gjør det enklere å plassere posen riktig.



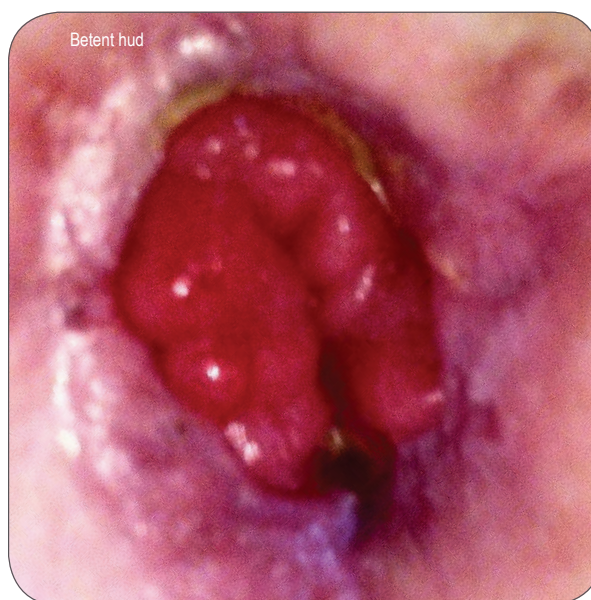
Problemet

Den første kontrollen (tredje dag etter operasjonen) avdekket at kolostomien ikke var godt plassert. Den lå i en dyp hudfold tett på midtlinjesåret. Stomien var mørk med død hud i kantene.

Mary hadde brukt steroider lenge, slik at risikoen for svikt i det peristomale området var høy. Først ble det brukt en flat pose og en tetningsring i fordypningen nær midtlinjesnittet. Fem dager etter operasjonen var det dessverre oppstått fekal lekkasje og kontaminering av midtlinjesåret til tross for bruk av tetningsring. Det hadde oppstått hudbetennelse og separasjon i kanten av den peristomale huden (se nedenfor).

Det viktigste var å forhindre kontaminering av såret på grunn av lekkasje fra posen, finne en trygg løsning for Mary og finne et system for stell av stomien.

På grunn av artritt og tidligere cervical diskektomi kunne Mary dessverre ikke selv stelle stomien, og derfor tok ektemannen på seg denne oppgaven.



Løsning

Etter først å ha prøvd den flate posen med en tetningsring for å forebygge lekkasje, ble Soft Convex-hudplaten testet ut. Soft Convex ga sikker tilpasning uten for mye trykk rundt stomien. Posen tilpasset seg hudfolden, noe som bidro til å forebygge fekal lekkasje i såret. Marys ektemann oppdaget at inspeksjonsvinduet ga han muligheten til å plassere posen helt riktig, mens det myke posetrekket bidro til diskresjon.

Etter regelmessig bruk av Soft Convex-posen stoppet svekkelsen av hudkanten rundt stomien, og huden ble også bedre.



Resultat/konklusjon

Mary ble skrevet ut fra sykehuset. Hjemmesykepleien tok over behandlingen av såret, mens ektemannen stelte stomien. Til å begynne med gikk Mary til ukentlige kontroller av den peristomale huden hos en stomisykepleier. Det peristomale området ble gradvis bedre (se ovenfor).

Ved bruk av Soft Convex i stomibehandlingen ble den peristomale huden helet uten bruk av andre produkter, slik at stellet var enkelt å utføre for pasientens ektemann. Posen ble byttet én til to ganger om dagen, avhengig av avføringsmengde.

Takket være inspeksjonsvinduet var det enkelt for ektemannen å plassere posen riktig, slik at den tilpasset seg hudfoldene ved midtlinjesåret. Både Mary og ektemannen synes at produktet er pålitelig.

NovaLife Soft Convex og **stomi i hudplan**

72-åringen Robert fikk påvist blærekreft med spredning med behov for palliativ kjemoterapi.

Sykdommen medførte blokkering av tarmen, og for å lette symptomhåndteringen ble det anlagt endekolostomi.

Problemet

Roberts stomi var plassert i en hudfold og hellet til den ene siden med profil i plan med bukveggen. Dette førte til problemer med lekkasje og hudavskrapninger.

Han hadde også problemer med å plassere posen riktig ettersom stomien var trukket inn og på grunn av magefasongen.



Løsning

Robert brukte opprinnelig en pose uten mulighet for innsyn, og han ønsket ikke en todelt løsning. Han ble foreslått å prøve den 1-delte Dansac Soft Convex med inspeksjonsvindu.

Stomien var på 30 millimeter, og takket være den fleksible egenskapen til Dansac NovaLife Soft Convex, kunne Robert føre posen rett over stomien. Med inspeksjonsvinduet kunne Robert se stomien og kontrollere at han hadde plassert posen riktig.



Resultat/konklusjon

Robert opplevde ikke flere lekkasjer, og den peristomale huden ble bedre. Han klarte også å plassere Dansac Soft Convex-posen riktig, og med inspeksjonsvinduet var han trygg på at posen var riktig plassert over stomien.

Robert unngikk lekkasjer og var også mye tryggere og mer avslappet siden han kunne sjekke plasseringen til posen.

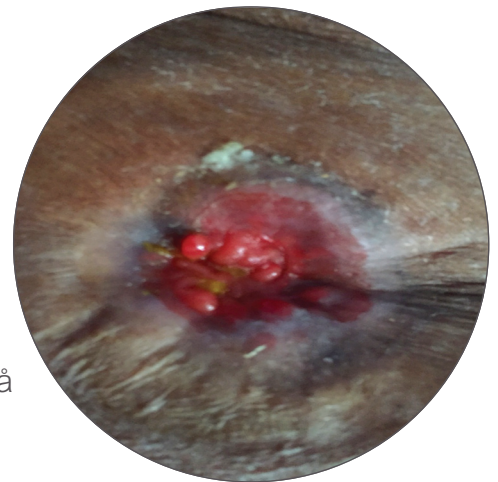


NovaLife 1
Tømbær Soft Convex

NovaLife Soft Convex og **loop ileostomi**

Mercy på 72 år er opprinnelig fra Nigeria. Hun kom til England for å bo sammen med datteren, som har bodd noen år i London. Under oppholdet opplevde Mercy en endring i tarmfunksjonen og rektale blødninger.

Hun ble henvist til det lokale sykehuset. Her fikk hun påvist endetarmskreft, og sykehuset besluttet at det skulle gjennomføres en operasjon. Det ble utført en fremre reseksjon med loop ileostomi.



Mål

Å vise fordelene ved å bruke Soft Convex sammen med en tetningsring. Studien viser også den opprinnelige peristomale hudskaden samt hvordan huden ble bedre etter bruk av produktet.

Problemet

Mercy hadde stomi i hudplan, noe som medførte problemer med håndtering av posen da hun skulle skrives ut. Stomisykepleieren vurderte situasjonen og besluttet at Mercy skulle bruke en løsning med konveksitet. På grunn av stomiens plassering i en hudfold, som ble dypere da Mercy satt, tilpasset hudplaten seg dessverre ikke endringene i kroppsfasongen. Dette resulterte i gjentatte svikt i platen og lekkasje av fekalvæske på huden. I tillegg var avføringen tyntflytende.

Bildet ovenfor viser ileostomien i hudplan med åpningen vendt mot den ene siden. Det er dannet granulomer der fekalvæsken er i konstant kontakt med den peristomale huden.

Løsning

Undersøkelsen avdekket et halvmåneformet område med hudskade knyttet til fuktighet rundt stomiåpningen. Det var også vanskelig å skille kanten av stomien fra den skadede huden.

Ettersom hudfolden på magen ble dypere da pasienten satt, krevdes et mer fleksibelt produkt. Dansac Soft Convex tømbar pose har en konvekshet på 6 mm som dytter ut stomien og bidrar til sikker forsegling ved roten. Posen er samtidig myk nok til at den bøyer seg etter kroppsfasongen.

Ved bruk av belte sikret man at det var konstant kontakt mellom den skånsomme hudplaten og huden rett rundt stomien. Den konvekse delen tilpasset seg hudfoldene og festet godt.

Granulomene ble behandlet med sølvnitrat i tråd med retningslinjer utarbeidet av Wessex-stomigruppen (Gastrointestinal Nursing 2010.8.1)

Ved kontroll én uke senere var det ingen lekkasje fra posen. Huden var bedre, og granulomene var mindre. Det var imidlertid fortsatt tegn til en viss lekkasje under hudplaten ved siden av stomien.

Ettersom huden var ujevn, så man behovet for en tetningsring. Enkelte spesialsykepleiere har satt spørsmålsteget ved bruken av en ekstra tetningsring under et konvekst produkt, og hevder at dette medfører 'dobbeltrykk' (Cronin Gastro intestinal nursing 2008.6.2) (Hanley British Journal of nursing, Vol 22, 16. utgave, tillegg 12. Sept 2013 side 3). Det finnes imidlertid ikke dokumentasjon som støtter dette.

Der huden er ujevn på grunn av arr, kan det benyttes pasta. Dette kan imidlertid være utfordrende for pasienten, ettersom pastaen vanligvis inneholder alkohol og dermed ikke bør påføres sprukken hud. Pasta kan også være spesielt krevende å vaske bort, både ved lekkasje og ved stomiskift.

I stedet for en pasta ble derfor en Dansac tetningsring på 20 millimeter benyttet, med det bredeste området av ellipsen plassert mot den øvre kanten av stomien. Denne løsningen ble valgt på grunn av motstandsdyktigheten mot nedbryting samt dens allsidige brukeregenskaper.



Referanser

Guidelines for treating stoma granulomas at mucocutaneous junction

Authors: Suzie Dukes, Clare Lowther, Tessa Martin and Debbie Osborne, Gastrointestinal Nursing 2010.8.1

A guide to the appropriate use of convex stoma care products

Author: Elaine Cronin, Gastrointestinal Nursing 2008.6.2

Convex stoma appliances: are we getting it right

Author: Judy Hanley British Journal Of Nursing Vol 22, 16.utgave, tillegg 12, September 2013: side 3

Resultat/konklusjon

Ved kontroll var den peristomale huden blitt bedre, og granulomene var redusert. Det var ikke tegn på fekal lekkasje. Bruk av Dansac Soft Convex og Dansac tetningsring løste problemene knyttet til Mercys loop ileostomi i hudplan.

Ved den tredje kontrollen var den peristomale huden bedre, og granulomene var redusert. Det var ikke tegn på fekal lekkasje.



NovaLife Soft Convex og **fordypning/ “vollgrav”**

Patricia på 58 fikk anlagt ileostomi etter at hun utviklet ulcerøs kolitt i april 2015. Hun bor sammen med sønnen sin og jobber som sekretær i helsevesenet.



Fuktighet og
hudskade

Problemet

Etter at hun ble skrevet ut av sykehuset, rapporterte Patricia problemer med lekkasje og sår hud rundt roten av ileostomien. Patricia hadde en frisk ileostomi med kort nippel, en hudfold ovenfor stomien og en fordypning rundt roten. Bildet ovenfor viser tegn til hudskade på grunn av lekkasje. På sykehuset opplevde hun regelmessig lekkasje fra posen, og ulike konvekse poser ble testet ut.

Da Patricia ble skrevet ut, brukte hun en 'light' konveks plate og ble anbefalt å bytte denne daglig. Stomien var plassert høyt på buken, og pasienten gjorde oppmerksom på at den øverste delen av stomiposen var synlig over undertøyet. I tillegg rapporterte hun at hun opplevde at posen “gnagde” og var synlig. Lukkemekanismen på posen var ubehagelig og irriterte hoften i sittende stilling. Det ble observert at Patricia hadde problemer med å plassere posen. Hun prøvde ulike stillinger, inkludert stående, sittende og tilbaketrent i sofaen. Hun ønsket også å unngå å få klebemiddel på arret, ettersom dette var svært ømt.

Patricia lærte raskt å stelle stomien og var selvhjulpent. Til tross for dette ble hun frustrert og begynte i løpet av kort tid å tvile på at hun ville klare å holde huden frisk og unngå lekkasjer. Derfor var hun nervøs med tanke på å begynne å jobbe igjen, ettersom bussturen til jobben tar rundt én time. Hun følte seg heller ikke trygg på å gå i butikken eller å gå ut sammen med barnebarnet sitt.

Løsning

Det var behov for et produkt som ikke bare var mer bekvemt for Patricia, men også lot seg tilpasse fordypningen ved roten av ileostomien, slik at det ble dannet en ubrutt forsegling og huden kunne gro.

Siden stomien var på 25 millimeter, ble hun anbefalt en Dansac NovaLife Midi 25 mm Soft Convex tømbar pose. Da Patricia testet produktet, ble huden bedre i løpet av én uke (se bildet til høyre), og hun kunne gå med posen i to dager om gangen.

Patricia kommenterte også at hun kunne 'brette' platen, slik at det var enklere å plassere den. Dermed følte hun seg tryggere, ettersom hun visste at posen var riktig plassert, og siden hun også kunne kontrollere plasseringen gjennom inspeksjonsvinduet. Ettersom denne posen er kortere enn det produktet hun brukte tidligere, kjente hun ikke lenger lukkemekanismen mot hoften, og den øvre delen av posen stakk ikke lenger opp overfor undertøyet. Størrelsen og den ovale fasongen på platen, innebar at den kunne festes på huden uten å måtte klippe den til for å unngå kontakt med arret.



Resultat/konklusjon

Ved å bruke Dansac NovaLife-posen ble Patricia trygg og komfortabel og begynte å tenke tanken om å jobbe igjen. Posen i standardstørrelse bidro til at kanten av det konvekse platået tilpasset seg hudkonturene ved roten av ileostomien, slik at hudplaten fylte ut og holdt seg på plass i fordypningen. Takket være den fleksible utformingen til NovaLife Soft Convex-platen kunne Patricia brette den slik at det var enklere å plassere posen riktig. Dette bidro til at hun ble trygg og selvhjulpen igjen.

Patricia behøvde bare å bytte posen annenhver dag, noe som innebærer potensielle budsjettbesparelser på rundt 800 britiske pund i året.

NovaLife Soft Convex og **ulcerert peristomal hud**



Jane på 56 år ble lagt inn på sykehus akutt etter mistanke om tarmobstruksjon. Hun har hatt Crohns sykdom siden 15-årsalderen og er blitt foreskrevet ulike steroider.

Hun har også alvorlig osteoporose, noe som medfører begrenset mobilitet og smidighet.

Jane opplevde flere tilfeller av obstruksjon av tynntarmen og fikk til slutt utført laparotomi og loop ileostomi. Etter en langsom rekonvalesens opplevde hun stomiprolaps. Etter operasjonen ble det benyttet en stor tømbar pose av hensyn til stomiens størrelse og avføringsmengden.

Jane opplevde ytterligere komplikasjoner etter operasjonen, og 14 dager etter den opprinnelige operasjonen ble det utført laparotomi. Dette resulterte i ytterligere reduksjon av tynntarmen, revisjon av ileostomien og innsetting av et nett mellom tarmen og den fremre bukveggen.

Problemet

På grunn av Janes dårlige helse og gjentatte operasjoner ble næringsopptaket svekket, slik at hun måtte få intravenøs næring. Det utviklet seg en ansamling i det nedre området av midtlinjesåret, og den peristomale huden begynte og brytes ned.

Hyppig lekkasje på grunn av store avføringsmengder fra stomien gjorde det nødvendig å bruke en tømbar pose med stor kapasitet. Det dannet seg sår i den peristomale huden i øvre del av den mukokutane overgangen. Etter hvert som størrelsen på stomien og buken ble mindre, ble stomien sittende i en fordypning i bukveggen, noe som resulterte i betydelige hudproblemer. Jane prøvde en flat pose, men kunne ikke bruke en pose i mer enn ett døgn uten lekkasje, noe som resulterte i at huden ble verre.

Løsning

Konveksitet anbefales normalt ikke for ulcerert hud eller etter stomiprolaps. Jane klarte imidlertid ikke å få posesystemet til å sitte på plass, og var bekymret for at huden skulle bli verre (Lyon og Smith, 2001). På dette grunnlaget ble det fattet en klinisk beslutning om å prøve Dansac NovaLife Soft Convex Maxi-pose og overvåke den peristomale huden.

Til å begynne med varte posene bare i tolv timer, og huden ble fortsatt irritert på grunn av fekal lekkasje. Området med sårdannelse viste tegn til forverring.

Det ble besluttet å bruke en Dansac tetningsring og plassere denne på det svakeste punktet (mellom klokkeposisjon tre og seks), der de fleste lekkasjene oppsto ved bruk av Soft Convex. Ved bruk av tetningsringen og Soft Convex-posen opplevde Jane ingen lekkasjer i løpet av 24 timer.

Referanser

Lyon C, Smith A (2010) Abdominal Stomas and their Skin Disorders, Second Edition. Informa Health Care, London.



NovaLife Soft Convex Maxi pose

Resultat/konklusjon

Ved bruk av Dansac tetningsring og NovaLife Soft Convex Maxi-posen opplevde Jane ingen lekkasjer i løpet av 24 timer. Både den peristomale huden og det såre området, så ut til å bli bedre. Vi besluttet å bytte pose og undersøke huden én gang i døgnet. På dag to var irritasjonen knyttet til avføring nesten borte, og området med sår var blitt bedre. Jane sov uavbrutt gjennom to netter takket være fraværet av lekkasjer, og hun syntes at posen og tetningsringen var en bekvem løsning.

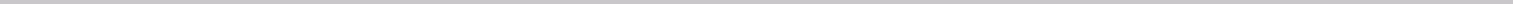
Hun kunne selv sette på Dansac tetningsringen og Soft Convex posen, slik at hun kunne skrives ut og i stedet få støtte av en stomisykepleier hjemme.



Dansac Seal



Handwriting practice lines consisting of 18 horizontal grey lines.



NovaLife Soft Convex

– den skånsomme og fleksible løsningen

Med sin unike fleksible utforming sørger den nye NovaLife Soft Convex-hudplaten for et lett trykk. Dette bidrar til å jevne ut den peristomale huden og gir bedre forsegling, komfort og sikkerhet. Den fleksible og skånsomme løsningen er behagelig og trygg.

Nye Dansac NovaLife Soft Convex er tilgjengelig som 1-dels, både i lukket og tømbar pose. Den nye EasiView-funksjonen gir enkelt innsyn, noe som bidrar til ekstra trygghet.



NYE NovaLife
Soft Convex
med EasiView
-mulighet for innsyn

Egenskaper

Oransje flik for enkel fjerning av dekkfilmen

Integrerte belteører



Lett trykk på rett sted

Hudvennlig gradert hudplate

Effektivt
NovaLife filter



EasiView™
mulighet for innsyn



Vannavstøtende posetrek som er skånsom mot huden

